

**STRUKTUR DEWAN REDAKSI
PROSIDING WEBINAR NASIONAL DAN PUBLIKASI ILMIAH
"BIDAN TANGGUH BIDAN MAJU"**

Ketua Tim Redaksi:

Meti Patimah, SST., M.Keb

Editor & Penyunting:

1. Budi Hendrawan, M.Pd.
2. Ade Kurniawati, SST., M.Keb
3. Rissa Nuryuniarty, SST., M.HKes
4. Mutiara Solechah, M.Keb
5. Dhini Wahyuni Novitasari, M.Tr.Keb
6. Nita Adhani Pasundani, SST., MKM
7. Gytta Affrilia Siswanto, M.Keb

Reviewer:

1. Eti Sukmiati, M.Keb (Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit)
2. Metha Solihati Rayuna, M.Keb (Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit)
3. Norma Nurrohmah, M.Keb (Poltekkes TNI AU Ciumbuleuit)
4. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb (Universitas Pendidikan Ganesha)
5. Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb (STIKes Budi Luhur Cimahi)
6. Sofa Fatonah, SST., MM., M.Keb (STIKes Budi Luhur Cimahi)
7. Ryka Jueriah, SST., MM., M.Keb (STIKes Budi Luhur Cimahi)
8. Widya Putriastuti, SST., MM (STIKes Budi Luhur Cimahi)
9. Dyeri Susanti, SST, MM., M.Keb (STIKes Budi Luhur Cimahi)
10. Neli Sunarni, SST., M.Keb (STIKes Muhammadiyah Ciamis)
11. Fenty Agustini, SST., M.Kes (STIKes Respati Tasikmalaya)
12. Sutriningsih, M.Keb (STIKes Adila Bandar Lampung)
13. Yuhelva Destri, M.Kes (STIKes Adila Bandar Lampung)
14. Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.PH (Universitas Muhammadiyah Gombong)
15. Widya Maya Ningrum, SST., M.Tr.Keb, M.Kes (Universitas Galuh Ciamis)

Desain Dan Cover:

Widodo Tri Haryanto, S.Kom

Penerbit

Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Alamat Redaksi

Jl. Taman sari KM 2,5 P.O.Box 115 Kec Tamansari Kota Tasikmalaya 46196

Telepon/Faksimili : (0265) 2350982

Website : journal.umtas.ac.id

Email : publikasi.bidan@umtas.ac.id

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

**PRAKATA KETUA PANITIA WEBINAR NASIONAL
"BIDAN TANGGUH BIDAN MAJU"**

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum wr. wb

Puji dan Syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang terus mencurahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, serta dengan izinNya Webinar Nasional dan Publikasi Ilmiah ini mengusung tema "Bidan Tangguh Bidan Maju" dapat terlaksana dengan baik dan Prosiding ini dapat diterbitkan.

Para akademisi nasional tenaga kesehatan telah banyak menghasilkan penelitian tentang kesehatan khususnya tentang kebidanan komplementer, namun masih banyak yang masih belum didesiminasikan dan dipublikasikan secara luas sehingga tidak dapat diakses oleh masyarakat yang membutuhkan. Atas dasar tersebut, Seminar Nasional ini menjadi salah satu ajang bagi para akademisi kebidanan dan keperawatan untuk mempresentasikan penelitiannya sekaligus bertukar informasi dan memperdalam masalah penelitian.

Akhir Kata, Kami mengucapkan terimakasih kepada Pimpinan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Pemakalah, Peserta, Panitia dan Sponsor yang telah berupaya mensukseskan Seminar Nasional ini. Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa meridoi semua usaha baik kita.

Wassalamualaikum warohmatullohiwabarokatuh.

Ketua Panitia Webinar Nasional
"Bidan Tanggu Bidan Maju"



WEBINAR
FIKES UMTAS

Melsa Sagita Imaniar SST., M.Keb.

PRAKATA KETUA PRODI D3 KEBIDANAN FIKES UMTAS

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum wr. wb

Puji dan syukur kepada Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-NYA sehingga Prodi D3 kebidanan dapat melaksanakan agenda kegiatan tahunan yaitu Seminar Nasional Kebidanan Tahun 2021. Seminar ini mengusung tema "Bidan Tangguh Bidan Maju". Dengan adanya seminar ini diharapkan dapat membuka wawasan dan pandangan yang terbuka terhadap peluang kinerja bidan, baik bagi para mahasiswa kebidanan, para lulusan kebidanan. Disamping itu dalam pelayanan kebidanan diharapkan semakin mengembangkan kreatifitas dan inovasi inivasi terkini sehingga pelayanan kebidanan semakin berkembang dan maju, pada akhirnya akan memajukan profesi bidan sesuai dengan tema bidan tangguh bidan maju.

Pada kesempatan ini selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, kami mengucapkan terimakasih kepada Rektor UMTAS dan Dekan FIKes atas diberikannya kesempatan belajar yang seluas-luasnya, serta kepada segenap panitia yang telah bekerja keras mensukseskan acara seminar ini.

Wassalamualaikum warohmatullohiwabarokatuh.

Tasikmalaya, September 2021
Ketua Program Studi D3 Kebidanan Fikes Umtas,



Sri Wahyuni Sundari, SST., M.Keb.

PRAKATA KETUA DEWAN REDAKSI

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum wr. wb

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya atas diterbitkannya prosiding dalam Seminar ini mengusung tema "Bidan Tangguh Bidan Maju". Tujuan dari penerbitan prosiding ini adalah menjadi wadah kegiatan publikasi yang diperoleh dari hasil kegiatan penelitian, literature review serta inovasi yang berhubungan dengan ruang lingkup asuhan kebidanan maupun keperawatan maternitas yang telah dilaksanakan oleh dosen perguruan tinggi kesehatan, tenaga kesehatan maupun mahasiswa dari perguruan tinggi kesehatan lainnya.

Untuk menyempurnakan prosiding ini, kami memohon kritik dan saran yang membangun. Akhir kata, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum warohmatullohiwabarokatuh.

Tasikmalaya, September 2021
Ketua Tim Redaksi



Meti Patimah, SST., M.Keb

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| Struktur Dewan Redaksi | ii |
| Prakata Ketua Panitia Webinar Nasional | iii |
| Prakata Ketua Prodi D3 Kebidanan Fikes Umtas | iv |
| Prakata Ketua Dewan Redaksi | v |
| Daftar Isi | vi |

- 1. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)**
Ayu Endang Purwati, Annisa Tsania Rizqiyani
1-6
- 2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA UNTUK MENGATASI PAYUDARA BENGGAK**
Magdalena Tri Putri Apriyani
7-12
- 3. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E" DENGAN PIJAT ENDORPHIN**
Anisya Nurhasanah, Sofa Fatonah, Iim Maryati
13-17
- 4. ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY. T DI PMB Bd A DESA CIKADONGDONG KABUPATEN TASIKMALAYA**
Wina Audina, Lilis Lisnawati
18-24
- 5. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN "SW" DI PMB "IP" WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN I**
Ni Putu Desi Sintia Aryani, Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, Ni Wayan Dewi Tarini
25-37
- 6. ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.C MASA HAMIL, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2021**
Maya Widiyari, Tupriliyany Danefi
38-43
- 7. ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY. R G2P1A0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DI WILAYAH DESA PAGERAGEUNG KECAMATAN PAGERAGEUNG KABUPATEN TASIKMALAYA**
Hermalia Andra Ristanti, Hapi Apriasih
38-43
- 8. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "H" G2P1A0 DENGAN INTERVENSI PELVIC ROCKING PADA MULTIGRAVIDA**
Rini Mulyasari, Widya Putriastuti
57-63
- 9. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA PUNGGUNG, MASSAGE EFFLEURAGE, DAN BREAST CARE**
Rina Maryani, Dyeri Susanti

- 64-68
10. **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN SUPPORT MENTAL UNTUK MENGATASI KECEMASAN ANEMIA**
Fitria Andini Azzahra, Rifka Primadiany Winahyu, Sri Wulan Ratna Dewi, Neli Sunarni, Rosidah Solihah
69-72
 11. **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "N" DENGAN SENAM HAMIL UNTUK MENGURANGI KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III**
Rani Rani, Sofa Fatonah H.S
73-88
 12. **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER AKUPRESURE UNTUK MENGURANG MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL**
Septi Ristiyana
89-92
 13. **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN COUNTER PRESSURE MASSAGE UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PERSALINAN KALA I**
Sumiyati Rohaliah, Ryka Juaeriah
93-98
 14. **PENGARUH BUAH BIT TERHADAP PENINGKATAN KADAR HB IBU HAMIL**
Annisa Prihandini, Wike Septi Hedriana
106-110
 15. **PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PERCEPATAN INVOLUSI UTERI PADA IBU POST PARTUM**
Dila Dorifah Akhlaqiyah, Rissa Nuryuniarti, Sri Susilawati
111-116
 16. **EFEKTIVITAS ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA**
Prilly Indah Gunawan, Meti Patimah, Sri Wahyuni
117-122
 17. **EFEKTIFITAS PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN METODE TOPIKAL ASI TERHADAP LAMA PELEPASAN TALI PUSAT**
Nabilla Hasna Meuthia, Melsa Sagita Imaniar, Winda Windiyani
123-127
 18. **EFEKTIVITAS MASSAGE COUNTERPRESSURE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I**
Ramaddini N, Sri Susilawati, Sri Wahyuni
128-134
 19. **MANFAAT YOGA ANTENATAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN**
Refi Lindawati, Lili Mutiara Maheka
135-140
 20. **EFEKTIVITAS LATIHAN BIRTHBALL TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I**
An Nisaa Nur Syaban, Ade Kurniawati, Sri Susilawati
141-145
 21. **EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF**
Mela Pebriani Astuti, Noorhayati Novayanti, Melsa Sagita Imaniar
146-152
 22. **EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PRIMER**

- Ihat Sholihat, Meti Patimah, Sri Wahyuni Sundari
153-159
- 23. PENGARUH TERAPI HYPNOBRITHING TERHADAP LAMANYA PERSALINAN**
Ayuni Hartati, Rina Kartikasari
160-168
- 24. EFEKTIVITAS MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**
Wiatanti Gustini Putri, Melsa Sagita Imaniar, Dewi Nurdianti
169-175
- 25. EFEKTIVITAS PELVIC ROCKING DENGAN BRITH BALL DALAM MEMPERCEPAT KEMAJUAN PERSALINAN**
Tanti Rismayanti , Winda Windiyani, Tatu Septiani
176-181
- 26. EFEKTIVITAS KOMPRES DINGIN TERHADAP NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM**
Risa Rahmah, Rissa Nuryuniarti, Meti Patimah
182-187
- 27. PENGARUH MINYAK ZAITUN TERHADAP PENYEMBUHAN RUAM POPOK PADA BAYI PENGGUNA DIAPER**
Yesi Nuraisah, Hana Ariyani
188-193
- 28. EFEKTIVITAS ENDORPHINE MASSAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**
Wida Yuliana, Sri Wahyuni Sundari, Melsa Sagita Imaniar
194-199
- 29. EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III**
Elza Amelia, Melsa Sagita Imaniar, Rissa Nuryuniarti
200-204
- 30. AROMATERAPI PEPPERMINT UNTUK MENGATASI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1**
Reina Nurul Suciani, Ida Herdiani, Yuyun Solihatin, Asep Muksin
205-211
- 31. EFEKTIVITAS TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**
Novitasari Novitasari, Tatu Septiani Nurhikmah, Sri Wahyuni
212-217
- 32. EFEKTIFITAS ROLLING MASSAGE TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM**
Himatunnisa Hikmatunnisa, Melsa Sagita Imaniar, Dewi Nurdianti
218-222
- 33. EFEKTIVITAS SENAM DISMENOIRE TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI**
Shofi Muslimah, Ade Kurniawati, Noorhayati Novayanti
223-229
- 34. GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN PENERAPAN ROM PADA PASIEN STROKE**
Putri Nur Anjeli, Aida Sri Rachmawati, Yuyun Solihatin, Zainal Muttaqin
230-236
- 35. PENERAPAN TERAPI KOMPRES JAHE UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN REUMATOID ARTHRITIS**
Imron Parid, Nina Pamela Sari, Zainal Mutaqqin

- 237-244
36. **EFEKTIVITAS SENAM NIFAS TERHADAP INVOLUSI UTERI PADA IBU POSTPARTUM**
Euis Rahmawati, Rissa Nuryuniarti, Meti Patimah
245-250
37. **PEMBERIAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI**
Ilma Hikmawati Darojatun, Ida Herdiani, Saryomo Saryomo, Asep Muksin
251-255
38. **PENERAPAN TERAPI JUS BELIMBING MANIS PADA LANSIA HIPERTENSI**
Rina Sholihach, Nina Pamela Sari, Asep Muksin
256-262
39. **EFEKTIVITAS TEKNIK NAFAS DALAM TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**
Meyda Ananda Apandi, Sri Susilawati, Melsa Sagita Imaniar
263-269
40. **PEMBERIAN AIR KELAPA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI**
Gisa Sonia, Neni Nuraeni, Rosy Rosnawanti
270-276
41. **PENGARUH TERAPI RELAKSASI AKUPRESUR (GENGGAM JARI) TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I AKTIF**
Indah Nurfazriah, Ayuni Cahya Utami
277-281
42. **PENTINGNYA NUTRISI IBU HAMIL DI MASA PANDEMIC COVID 19**
Etty Nurkhayati, Eka Sulingkar
282-290
43. **AROMATERAPI LEMON MENURUNKAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I**
Nani Y Sudirman, Annisa Agustin
291-296
44. **EFEKTIVITAS MENDENGARKAN MUROTAL TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL PREEKLAMSI**
Annisa Nurhayati Hidayat, Depi Prawitasari
297-302
45. **TOPIKAL ASI DAN KASA KERING UNTUK MEMPERCEPAT PELEPASAN TALI PUSAT BAYI**
Nova Destry Fabya, Juni Sofiana, Sumarni Sumarni
303-307
46. **EFEKTIFITAS POSISI MENGEDAN TERHADAP LAMA KALA II PERSALINAN**
Dina Meliyana, Ade Kurniawati, Sri Susilawati
308-313
47. **EFEKTIVITAS EFFLEURAGE MASSAGE UNTUK MENURUNKAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**
Intan Retna Rahayu, Dewi Nurdianti
314-321
48. **EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM**
Neng Erma Kusuma, Ade Kurniawati, Noorhayati Novayanti
322-327
49. **EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I**
Zulvia Maharani Ardanti Noor Zaenab, Sri Susilawati, Meti Patimah

- 328-331
50. **EFEKTIVITAS MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS SKALA NYERI DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI**
Nunung Sukmawati, Ade Kurniawati, Sri Wahyuni
322-327
51. **PENERAPAN TERAPI BERMAIN (MEWARNAI GAMBAR) UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT STRES HOSPITALISASI**
Aditia Nugraha, Asep Setiawan, Usman Sasyari
337-345
52. **EFEKTIVITAS AROMATERAPI GINGER OIL PENURUNAN FREKUENSI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I**
Rahma Nur Holik, Dewi Nurdianti, Winda Windiyani
346-351
53. **PENERAPAN POSISI HEAD UP 30° TERHADAP NILAI SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE**
Ana Anisa Yunita, Aida Sri Rachmawati, Yuyun Solihatin
352-363
54. **EFEKTIVITAS AROMATERAPI LEMON TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM**
Resa Oktavia, Dewi Nurdianti, Sri Wahyuni Sundari
364-369
55. **PENERAPAN TERAPI NON FARMAKOLOGI JUS MENTIMUN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI**
Haeva Firdanisa, Aida Sri Rachmawati, Asep Muksin
370-380
56. **EFEKTIFITAS AKUPRESUR TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI**
Nisa Nurul Fajrin, Winda Windiyani, Noorhayati Novayanti
381-384
57. **PENGARUH BASIC SEX EDUCATION DENGAN MULTIMODAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PEMAHAMAN ANAK USIA DINI**
Deba Yasa Zakiah
385-392
58. **PENGARUH PERAWATAN METODE KANGGURU TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**
Vina Alawiyah, Asep Setiawan, Neni Sholihat
393-399
59. **PENGARUH JUS TOMAT (SOLANUM LYCOPERSICUM) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**
Desti Nurrahma Widiawati, Asep Setiawan, Usman Sasyari, Ubad Badrudin
400-407
60. **HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN DEPRESI PADA REMAJA**
Ajeng Adinda Maulia, Neni Sholihat, Hani Handayani
408-415
61. **PENGARUH BEKAM (WET CUPPING) TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI**
Sholeh Anwar, Aida Sri Rachmawati, Yuyun Solihatin
416-421
62. **PENGARUH WUDHU TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DENGAN INSOMNIA**
Anis Khairunnisa, Aida Sri Rachamawati, Yuyun Solihatin, Zainal Mutaqqin
422-427

- 63. EFEKTIVITAS HYPNOBIRTHING TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN**
Hana Nurfadillah, Noorhayati Novayanti, Riss Nuryuniarti
428-433
- 64. EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS MENTIMUN DALAM PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**
Gita Fitri Susanti, Miftahul Falah, Lilis Lismayanti
434-437
- 65. PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA (CITRULLUS VULGARIS) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**
Euis Kardina, Asep Setiawan, Usman Sasyari
438-442
- 66. PENGARUH MINYAK ZAITUN TERHADAP PENYEMBUHAN RUAM POPOK PADA BAYI PENGGUNA DIAPER**
Yesi Nurasih, Hana Aryani
443-447
- 67. PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH ANAK DENGAN FEBRIS**
Yoga Maulana, Hana Aryani
448-452
- 68. SELF EFFICACY KEKERASAN SEKSUAL PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 21 KOTA TASIKMALAYA**
Lilis Lismayanti, Nina Pamela Sari, Lisna Tesnawati
453-464
- 69. EFEKTIVITAS SENAM HAMIL TERHADAP NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III**
Tazkia Annisa Ramadhanti, Tatu Septiani Nurhikmah, Winda Windiyani
465-470
- 70. EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP BENDUNGAN ASI**
Ai Siti Nurjanah, Sri Wahyuni Sundari, Meti Patimah
471-476
- 71. EFEKTIFITAS PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA TERHADAP LAMA PELEPASAN PADA BAYI BARU LAHIR**
Indah Ade Nurhidayah, Sri Susilawati, Tatu Septiani Nurhikmah
477-483
- 72. EFEKTIVITAS TEKNIK MASSAGE PUNGGUNG UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**
Devia Yulianingsih Ridwan, Tatu Septiani N, Sri Susilawati
484-489
- 73. EFEKTIVITAS PIJAT PERINEUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP RUPTURE PERINEUM**
Tira Nurjanah, Sri Wahyuni Sundari, Ade Kurniawati
490-495
- 74. EFEKTIVITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**
Nadia Qurrota, Dewi Nurdianti, Sri Wahyuni
496-503
- 75. EFEKTIVITAS SENAM KEGEL TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM**
Sofa Sofiyanti Urfah, Winda Windiyani, Tatu Septiani N
504-507

- 76. EFEKTIVITAS HYPNOBIRTHING PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KECEMASAN MENJELANG PERSALINAN**
Sri Ayu Ratna Jaoza, Meti Patimah, Ade Kurniawati
508-514
- 77. ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN NYERI DENGAN PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS PADA GERD**
Muhammad Wildan Firdaus, Nina Pamela Sari, Miftahul Falah
515-520
- 78. ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE TERHADAP KEMAMPUAN MOBILITAS FISIK PADA PENDERITA STROKE**
Eri Nugraha, Aida Sri Rachmawati, Asep Muksin
521-528
- 79. ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELIGIUS ZIKIR DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN HALUSINASI**
Atep Tono, Nia Restiana
529-535
- 80. EFEKTIFITAS KOMBINASI PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM**
Gina Nursyamsiah, Ade Kurniawati, Meti Patimah
536-543
- 81. EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS**
Adila Fitria, Meti Pa, Sri Wahyuni
544-550
- 82. ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN DENGAN PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA DEMAM THYPOID**
Wanda Almaida Setiawan, Sri Mulyanti, Fitri Nurlina
551-559
- 83. MEMANFAATKAN MEDIA BOOKLET UNTUK MENAMBAH PENGETAHUAN REMAJA TENTANG VULVA HYGYENE TERHADAP REMAJA SAAT MENSTRUASI DI DESA PEKUTAN KEC.MIRIT KABUPATEN KEBUMEN**
Vina Roviana, Lutfia Uli Namah
560-568
- 84. SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB TUGIRAH KEBUMEN**
Nella Fany Destiana, Siti Mutoharoh
569-578
- 85. PENERAPAN PIJAT TUI NA DAN AROMATERAPI CITRONELLA OIL TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN**
Puji Agustina Handarini, Wulan Rahmadhani, Fitria Prabandari
579-587
- 86. PENERAPAN SKRINING EPDS UNTUK MENGETAHUI KONDISI PSIKOLOGIS IBU POSTPARTUM**
Ngainun Ngulumiah, Kusumastuti Kusumastuti, Hastin Ika Indriyastuti
588-595
- 87. PENERAPAN SARI BUAH BIT UNTUK MENINGKATKAN HEMOGLOBIN IBU HAMIL TM III DENGAN ANEMIA**
Ade Tusiyatun, Eti Sulastri, Juni Sofiana
696-606

- 88. PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DARI UMBI JALAR UNGU UNTUK MEMENUHI KEBUTUHAN NUTRISI BALITA**
Nia Aria Ningsih, Hastin Ika Indriyastuti, Adinda Putri Sari Dewi
607-612
- 89. GAMBARAN PERAN SUAMI DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB E KABUPATEN TASIKMALAYA**
Siti Rohmah, Nurjannah Adawiyah
613-618
- 90. GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENARCHE DI SDN SIRNARAJA**
Sindi Sriutami, Yudita Inggah Hindiarti
619-624
- 91. GAMBARAN LUARAN BAYI PADA IBU DENGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)**
Rini Ayu Rismawati, Sri Heryani
624-639
- 92. GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PERSONAL HYGINE SAAT MENSTRUASI DI PONDOK PESANTREN BIDAYATUL HIDAYAH TARAJU KABUPATEN TASIKMALAYA**
Arifah Septiane Mukti, Tia Rizkiawati
640-644
- 93. PENGARUH HYPNOBRESTFEEDING TERHADAP MOTIVASI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNGURSARI TASIKMALAYA**
Sri Wahyuni Sundari, Melsa Sagita Imaniar, Tira Nurjanah, Wida Yuliana
645-649

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)

Ayu Endang Purwati¹, Annisa Tsania Rizqiyani²

STIKes Muhammadiyah Ciamis

ayuendang86@gmail.com

ABSTRAK

Kurang Energi Kronik merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK dapat terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan pada ibu hamil. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bila Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Wanita Usia Subur (WUS) dengan kelompok usia 20 sampai 35 tahun merupakan kelompok yang memiliki risiko paling tinggi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah untuk meningkatkan gizi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Praktik Mandiri Bidan (PMB) dan Poskesdes desa Sumberjaya Cihaurbeuti Ciamis. Metode yang digunakan dalam melakukan asuhan kebidanan adalah studi kasus dengan observasi, pemeriksaan, penyuluhan dan PMT pada ibu hamil KEK. Hasil asuhan kebidanan pada ibu G³P²A⁰ 8 minggu dengan KEK setelah diberikan penyuluhan pemenuhan nutrisi dan pemberian makanan tambahan berupa biskuit dan susu berjalan dengan baik tanpa ada penyulit. Kesimpulan setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 bulan didapat kenaikan Berat Badan dan Lingkar Lengan Atas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, KEK

ABSTRACT

Kurang Energi Kronik is a condition where the mother suffers from chronic (chronic) food shortages which results in health problems for the mother. KEK can occur in Wanita Usia Subur (WUS) and in pregnant women. A person is said to be at risk of KEK if Lingkar Lengan Atas (LILA) is < 23.5 cm. Wanita Usia Subur (WUS) in the age group of 20 to 35 years are the group that has the highest risk of experiencing Kurang Energi Kronik (KEK) in pregnancy. The purpose of this midwifery care is to improve the nutrition of pregnant women with Kurang Energi Kronik (KEK) in The Praktik Mandiri Bidan (PMB) and Poskesdes Sumberjaya Cihaurbeuti Ciamis village. The method used in conducting obstetric care is a case study with observation, examination, counseling and PMT in pregnant women KEK. The results of obstetric care in G³P²A⁰ mothers 8 weeks with KEK after being given counseling for nutritional fulfillment and supplemental feeding in the form of biscuits and milk went well without any injections. Conclusions after obstetric care for 3 months obtained weight gain and upper arm circumference.

Keywords : Midwifery Care, Pregnant Women, KEK

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, kekurangan gizi akan mengakibatkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu, sejak janin yang masih di dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa, sampai usia lanjut. Ibu atau calon ibu merupakan kelompok rawan, karena membutuhkan gizi yang cukup sehingga harus dijaga status gizi dan kesehatannya, agar dapat melahirkan bayi yang sehat (Depkes RI, 2015).

Kurang Energi Kronik merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan Kesehatan pada ibu. KEK dapat terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan pada ibu hamil. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bila Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Depkes RI, 2012). Wanita Usia Subur (WUS) dengan kelompok usia 20 sampai 35 tahun merupakan kelompok yang memiliki risiko paling tinggi mengalami

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan (Kemenkes RI, 2015)

Penyebab KEK pada ibu hamil terdiri atas penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung adalah asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi (Edowai et al., 2018; Kemenkes RI, 2016; UNICEF, 2012).

Tanda dan gejala lelah, letih, lesu, lunglai, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, LILA ,23,5 cm (Supariasa, 2014).

Dampak KEK pada ibu hamil mempunyai risiko lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR, mengalami kematian saat persalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah, dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu merendam tekanan lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bahkan mengganggu kelangsungan hidup (Fathonah, 2016).

Program pemerintah untuk mengatasi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan pemulihan, dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai makanan pengganti sehari-hari. PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi (Kemenkes RI,

2015). Sejalan dengan hasil penelitian Nurina bahwa program pemberian makanan tambahan berhasil mengurangi jumlah ibu hamil yang mengalami KEK (Nurina, 2016).

Pentingnya asuhan kebidanan dilakukan sebagai upaya dalam menurunkan jumlah ibu hamil dengan KEK terutama di masa Pandemi Covid-19 yang berdampak pada menurunnya pendapatan keluarga sehingga daya beli makanan bergizi juga ikut menurun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Elyani yang mengemukakan bahwa Rendahnya konsumsi makronutrien juga diduga disebabkan karena kondisi pandemi covid-19 sehingga akses ibu untuk memperoleh makanan bergizi menjadi berkurang, pandemi juga berdampak pada rendahnya pendapatan keluarga sehingga daya beli makanan bergizi juga menurun, selain itu faktor pengetahuan ibu hamil yang kurang juga berkontribusi terhadap rendahnya konsumsi gizi ibu hamil (Elyana, 2020).

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK ini dilakukan dengan tujuan dapat meningkatkan gizi ibu hamil sehingga ibu tidak mengalami KEK dan dapat melewati masa kehamilan dan proses persalinan dengan aman.

METODE

Metode yang digunakan dalam melakukan asuhan kebidanan adalah studi kasus dengan observasi, pemeriksaan, penyuluhan dan PMT pada ibu hamil KEK. Asuhan kebidanan pada Ny. M 32 tahun, G³P²A⁰ 8 minggu dengan KEK dilakukan selama kurang lebih 3 bulan mulai bulan oktober 2020 sampai bulan Januari 2021 di PMB Hj. Kartika Ayu, Amd.Keb dan Poskesdes Sumberjaya Cihaurbeuti Ciamis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. M 32 tahun, G³P²A⁰ 8 minggu dengan KEK. Asuhan dimulai pada tanggal 28 bulan oktober 2020, ibu datang dengan keluhan kurang nafsu makan sejak 2 minggu terakhir, HPHT 02-09-2020. Hasil pemeriksaan fisik Keadaan umum baik Kesadaran Komposmentis BB 42 Kg TB 149 cm LILA 21 cm TD 110/70 mmHg N 82x/menit P 20x/menit S 36,5°C, sklera putih Konjungtiva merah Payudara simetris abdomen teraba balotement 1 jari diatas symphysis, ekstremitas atas dan bawah normal Varises (-) Reflek Patella (+). Hal ini sejalan dengan teori Supriasa yang menyatakan bahwa pengkajian pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

secara teori didapatkan tanda dan gejala lelah, letih, lesu, lunglai, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, LILA < 23,5 cm (Supariasa, 2014). Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan, KIE pemenuhan nutrisi, memberikan tablet Fe, memberikan PMT dan menyepakati untuk kunjungan ulang tanggal 28 bulan November 2020, hal ini sejalan dengan Program pemerintah untuk mengatasi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan pemulihan, dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai makanan pengganti sehari-hari. PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi (Kemenkes RI, 2015). PMT berupa biskuit sebanyak 1 dos/4kotak/28 bungkus. Dikonsumsi perhari 1 bungkus atau 3 keping, dan dihabiskan dalam 1 bulan.

Pada tanggal 28 bulan November 2020, dilakukan Asuhan Kebidanan dilakukan pada Ny. M 32 tahun, G³P²A⁰ 12 minggu dengan KEK. Ibu datang kunjungan kedua dengan keluhan mual dan masih kurang nafsu makan, dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil Keadaan umum baik Kesadaran Komposmentis BB 42,5 Kg TB 149 cm LILA 22 cm TD 110/70 mmHg N 82x/menit P 20x/menit S

36,5°C, sklera putih Konjungtiva merah Payudara simetris abdomen teraba balotement 2 jari diatas symphisis ekstremitas atas dan bawah normal Varises (-) Reflek Patella (+) hasil laboratorium HB 11,5 gr%. Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan, KIE pemenuhan nutrisi, makan dengan porsi sedikit-sedikit tetapi lebih sering, memberikan tablet Fe lanjutan dengan pendidikan kesehatan cara mengkonsumsinya, memberikan PMT lanjutan dan menyepakati untuk kunjungan ulang tanggal 28 bulan Desember 2020. Asuhan yang diberikan sejalan dengan teori fatmawati yang menyatakan bahwa penanganan mual muntah pada ibu hamil dilakukan secara non farmakologis dengan mempertahankan asupan nutrisi dan cairan pada ibu hamil, sediakan makanan kering seperti biskuit atau roti, jaga pola makan dengan cara makan sedikit-sedikit tapi sering, hindari makanan yang mengandung lemak dan berminyak, serta berbumbu keras, banyak mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat, banyak minum air dan mengkonsumsi vitamin B6 yang diimbangi dengan istirahat yang cukup. (Fatmawati, 2012)

Pada tanggal 28 bulan Desember 2020, dilakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. M 32 tahun, G³P²A⁰ 16 minggu, ini merupakan kunjungan ketiga, ibu mengatakan tidak ada keluhan, nafsu makan bertambah, dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil Keadaan umum baik Kesadaran Komposmentis BB 44 Kg TB 149 cm LILA 24 cm TD 110/80 mmHg N 82x/menit P 20x/menit S 36,5°C, sklera putih Konjungtiva merah Payudara simetris abdomen teraba balotement pertengahan sympisis-pusat, ekstremitas atas dan bawah normal Varises (-) Reflek Patella (+). Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan, KIE pemenuhan nutrisi, memberikan tablet Fe lanjutan, memberikan PMT pemulihan dan menyepakati untuk kunjungan ulang tanggal 25 bulan Januari 2021.

Pada tanggal 25 bulan Januari 2021, dilakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. M 32 tahun, G³P²A⁰ 20 minggu. Ibu datang kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan, nafsu makan bertambah, dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil Keadaan umum baik Kesadaran Komposmentis BB 45 Kg TB 149 cm LILA 24,5 cm TD 120/80 mmHg N 82x/menit P 20x/menit S 36,5°C, sklera putih

Konjungtiva merah Payudara simetris, abdomen teraba balotement 3 jari di bawah pusat, ekstremitas atas dan bawah normal Varises (-) Reflek Patella (+). Penatalaksanaan menginformasikan hasil pemeriksaan, KIE pemenuhan nutrisi, memberikan tablet Fe dan menyepakati untuk kunjungan ulang tanggal 29 bulan Maret 2021.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 4 kali kunjungan tanpa penyulit dan komplikasi, terdapat kenaikan gizi pada Ny. M 32 tahun, G³P²A⁰ dengan KEK yang ditandai adanya kenaikan BB dari 42 Kg menjadi 45 Kg dan LILA dari 21 cm menjadi 24,5 cm.

Ny. M dapat termotivasi mencari tahu lebih banyak tentang nutrisi bagi ibu hamil dan rutin dalam melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan meskipun dalam suasana Pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

Abadi, Ellyani. 2020. "Konsumsi *Makronutrien* Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Masa Pandemi Covid-19". *Jurnal Kesehatan Manarang*, Volume 6 (2): 85-90.

- Depkes RI. 2012. Profil kesehatan Indonesia hasil SDKI 2007 (survey demografi dan kesehatan Indonesia terkait Angka kematian Ibu). Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Edowai, N., Rantetampang, A. L., Msen, Y., & Mallongi, A. 2018. "Factors influencing with malnutrition pregnant at Tigi district Deiyai regency", *International Journal of Science & Healthcare Research*. Volume 3 (4): 245–256
- Fathonah, 2016. *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil Kajian Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes, RI. 2015, *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. "Informasi kesehatan Indonesia" Melalui <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>. [15/03/2021]
- Nurina, R. 2016, "Program Pemberian Makanan Tambahan Untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan Karawang". *Jurnal CAR*. Volume 1 (1): 44-49
- Supariasa. 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- UNICEF. 2012. *UNICEF's approach to scaling up nutrition*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA UNTUK MENGATASI PAYUDARA BENGGKAK

Magdalena Tri Putri Apriyani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila

([magdalena.triputri@gmail.com](mailto:magdalenatriputri@gmail.com), 081326816163)

ABSTRAK

Masalah yang sering muncul pada masa nifas adalah pembengkakan payudara. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan payudara bengkak diantaranya adalah karena adanya sumbatan. Pembengkakan payudara terjadi karena menyusui yang tidak kontinu sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini terjadi antara lain karena produksi ASI meningkat, terhambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik kurang sering ASI dikeluarkan, dan adanya pembatasan waktu menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan terhadap Ny. "M", 23 tahun, nifas 3 hari di PMB "Y" Tahun 2020. Metode yang di gunakan dalam asuhan ini yaitu dengan pendekatan *Case Study*. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan dan studi dokumentasi. Asuhan dilakukan dari tanggal 18 - 24 Juli 2020 sebelum di berikan kompres aloe vera kondisi payudara Ny M dalam konsisi bengkak sehingga penulis tertarik untuk memberikan asuhan dengan kompres aloe vera. Payudara dalam keadaan nyeri dan bengkak setelah diberikan asuhan dengan pemberian kompres *aloe vera* selama 20 menit yang di lakukan 2-3 kali dalam sehari dalam 7 hari dapat mengurangi pembengkakan payudara. Pemberian kompres *aloe vera* dapat diterapkan di praktik bidan untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan payudara pada ibu nifas. Saran: Penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan khususnya dalam penatalaksanaan payudara bengkak berbasis *evidence base* salah satunya dengan pemberian kompres *aloe vera*

Kata kunci : Aloe vera, Payudara Bengkak

ABSTRACT

The problem that often arises during the puerperium is breast swelling. There are several factors that can cause swollen breasts, including because of a blockage. Breast swelling occurs due to discontinuous breastfeeding so that the remaining milk collects in the duct area. This happens because, among other things, increased milk production, early breastfeeding is inhibited, poor attachment, maybe breast milk is issued less often, and there may also be restrictions on breastfeeding time. The purpose of this study was to provide midwifery care for Mrs. Mrs. M 23 years old 7 days post partum at pmb Yunita vero miza a.md keb 2020. The method used in this care is a *Case Study*. The types of data used in this study are primary data obtained from interviews, observations, physical examinations and secondary data obtained from literature studies and documentation studies. Care is carried out from July 18 to July 24, 2020. After being given care with the care of giving Aloe vera compresses for 20 minutes which is done 2-3 times a day for 7 days can reduce breast swelling.

Kata kunci : Aloe vera, Swollen Breasts

PENDAHULUAN

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012 (SDKI, 2017)

Pemberian makan yang tepat sangat penting dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan mencegah malnutrisi pada bayi dan anak balita. Terkait hal ini, United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) menyarankan untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja selama paling sedikit 6 bulan pertama; memberikan makanan padat ketika anak berumur 6 bulan, dan melanjutkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) hingga anak berumur 2 tahun. (WHO, 2005 dalam SDKI, 2017).

ASI sangat penting, bahkan berpengaruh terhadap resiko kematian. Berdasarkan data penelitian WHO di 6 negara berkembang, bayi usia 9-12 bulan yang tidak disusui beresiko mengalami kematian sebesar 40%, dan angka kematian meningkat 48% pada bayi berusia kurang dari 2 bulan yang tidak mendapatkan ASI. Terkait hal tersebut, pemberian ASI menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun dari kesakitan dan kematian. Demikian halnya di Indonesia, lebih dari

25.000 bayi dapat diselamatkan dengan pemberian ASI. (Astuti, dkk. 2015)

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentasi tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada provinsi jawa barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di provinsi Gorontalo (30,71%). (Profil Kesehatan Indonesia 2018)

Cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70%, angka ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 80%. (Profil kesehatan provinsi lampung, 2015). Berdasarkan pra survei di PMB "Y" Bandar Lampung pada bulan Maret terdapat 25 ibu *post partum*, setelah hari ke tiga terdapat 3 ibu *postpartum* yang melakukan kunjungan dan mengeluh payudaranya terasa bengkak. kemudian setelah dilakukan pengkajian diketahui bahwa 2 orang ibu *postpartum* mengalami pembengkakan payudara yang diakibatkan karena kurangnya pemberian ASI secara adekuat dan 1 orang ibu *post partum* mengalami pembengkakan payudara diakibatkan karena pemakaian bra yang terlalu ketat.

Adapun kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah yang timbul selama menyusui, dapat di mulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pascapersalinan dini dan masa

persalinan lanjut. Contohnya payudara bengkak, kurang atau salah informasi, puting susu terbenam atau datar, puting susu lecet, saluran susu tersumbat, mastitis atau abses payudara (mastitis). (Dewi dan sunarsih, 2011)

Payudara bengkak merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus *laktiferus* atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak di kosongkan dengan sempurna. Pembengkakan payudara merupakan salah satu masalah yang sering muncul pada ibu postpartum. Biasanya terjadi pada hari ke tiga sampai hari keempat setelah persalinan. (Prawirohardjo, 2014).

Pembengkakan payudara terjadi karena menyusui yang tidak kontinu sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terhambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan, dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui. Dampak pembengkakan payudara adalah rasa ketidaknyamanan pada ibu berupa nyeri, payudara menjadi keras, demam, bayi sulit menghisap payudara, mastitis, abses payudara sehingga menyebabkan kegagalan dalam proses laktasi. (Maratalia, 2014)

Hasil penelitian Sari dkk, pemberian kompres *aloe vera* merupakan salah satu cara penanganan secara non farmakologis untuk mengurangi bengkak payudara. *Aloe vera* banyak mengandung air dan zat yang dapat mengurangi nyeri sehingga nyeri

yang di rasakan akan berkurang. *Aloe vera* mengandung *anthraquinone*, *aloe emodin*, *enzim bradikinase*, *carboxypeptidase*, *salisilat*, *tannin* dan *saponin* yang masing-masing memiliki kemampuan sebagai anti nyeri dan anti inflamasi. *Aloe vera* bersifat dingin dan mengandung zat lignin yang memiliki kemampuan penyerapan yang tinggi, efek dingin pada *aloe vera* dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu yang mengalami nyeri pembengkakan. (Jurnal Ners Indonesia, Vol.10 No.1)

Berdasarkan penelitian Emilda kompres *aloe vera* dapat mengurangi nyeri. karena di dalam daun terdapat gel yang merupakan bagian paling banyak digunakan. Gel berwarna jernih sampai kekuningan. Lidah buaya mengandung protein, karbohidrat, mineral, (kalsium, natrium, magnesium, seng, besi) dan asam amino. Selain itu berbagai agen anti inflamasi, manosa 6-fosfat, B-sitosterol. Komponen lain lignin, saponin dan anthaquinone yang terdiri atas aloin, barbaloin, anthranol, anthracene, aloetic acid, *aloe emodin*, merupakan bahan dasar obat yang bersifat sebagai antibiotik dan penghilang rasa sakit. (Jurnal Penelitian Kesehatan, Vol.15 No.1)

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik memberikan asuhan kebidanan ibu nifas terhadap Ny. "M" dengan payudara bengkak di PMB "Y" Bandar Lampung Tahun 2020"

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study*. Subjek dari penelitian ini adalah Ny. M yang mengalami payudara bengkak. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini data primer dan data sekunder dengan teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan studi kepustakaan. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif dengan prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen varney dan SOAP. Peneliti melakukan kunjungan untuk memberikan kunjungan dan evaluasi sebanyak 7 hari.

HASIL STUDI KASUS

Berdasarkan pengumpulan data subyektif pada Ny,M dengan keluhan utama Ibu mengatakan bengkak dan nyeri payudaranya. Ibu mengatakan ASI-nya tidak lancar.

Berdasarkan pengumpulan data obyektif didapatkan hasil TTV Tekanan darah: 120/80 mmHg, pernapasan: 20 x/ menit, nadi: 82 x/ menit, suhu: 36,8 °C, payudara : konsistensi : lunak, Pengeluaran ASI sedikit, terdapat pembengkakan sekitar payudara.

Berdasarkan dari pengkajian data subyektif dan obyektif maka assessment dari kasus tersebut ialah Ny. M umur 23 tahun P₁A₀ dengan payudara bengkak

Penatalaksanaan kasus Ny. M dengan masalah payudara bengkak dilakukan rencana asuhan yaitu beritahu ibu

hasil pemeriksaan, jelaskan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan, jelaskan kepada ibu bahwa ibu mengalami payudara bengkak, jelaskan kepada ibu dampak payudara bengkak, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi, beritahu ibu tentang pola istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk mengompres payudara nya dengan menggunakan aloevera 20 menit yang di lakukan 2-3 kali dalam sehari.

Evaluasi asuhan pada kasus Ny. M dengan masalah payudara bengkak dilakukan dari 18 sampai 24 Juli 2020 yaitu ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan, ibu sudah mengerti bahwa ibu mengalami payudara bengkak, ibu sudah mengerti dampak payudara bengkak, ibu melakukan sesuai anjuran untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi, ibu melakukan istirahat yang cukup, ibu melakukan pengompresan pada payudara yang bengkak dengan menggunakan aloe vera selama 20 menit, di lakukan 2-3 kali dalam sehari, terjadi perubahan yang signifikan yaitu pengurangan rasa nyeri pada payudara ibu, pembengkakan berkurang dan pengeluaran ASI lancar. ASI diberikan kepada bayinya secara on demand dan kontiyu.

PEMBAHASAN

Pembengkakan pada payudara adalah hal yang paling sering terjadi pada ibu nifas hal tersebut di sebabkan karena karena menyusui yang tidak kontinu

sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terhambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan, dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui.

Berdasarkan dari hasil asuhan yang diberikan kepada Ny. M dengan melakukan kompres Aloe vera pada payudara bengkak yang dilakukan selama 20 menit sebanyak 2-3 kali dalam sehari yang di berikan selama 7 hari terbukti dapat meringankan nyeri pada payudara, mengurangi pembengkakan payudara dan juga dapat memperlancar pengeluaran ASI.

Penatalaksanaan asuhan pada Ny. M dpada kasus payudara bengkak dengan memberikan kompres Aloe vera ini berhasil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. "M" umur 23 tahun, P1A0 7 hari *post partum* dengan payudara bengkak yang di atasi dengan pemberian kompres *aloe vera* selama 7 hari dimulai dari tanggal 18-24 Juli 2020 terjadi pengurangan rasa nyeri dan pengurangan pembengkakan pada payudara.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan khususnya dalam penatalaksanaan payudara bengkak berbasis *evidence base* salah satunya dengan pemberian kompres *aloe vera*.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, dkk.2015.*Asuhan Kebidanan Nnifas & Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Dewi, dan Sunarsih, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hasanah, Dkk. Menurunkan Derajat Flebitis Akibat Terapi Intravena Pada Anak Dengan Kompres *Aloe Vera*: Studi pilot. *Jurnal Keperawatan Indonesia* [serial online] Maret 2017 [diunduh tanggal 14 Juli 2020]: 20 (1): 24-31, Pissn 1410-4490, Eissn 2354-9230, DOI: 10.7454/jki.v20i1.502. Tersedia dari URL: <http://jki.ui.ac.id>
- Hidayat, 2019. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*, Jakarta: Salemba Medika
- Indriyani, dkk. 2016. *Edukasi Postnatal Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Yogyakarta: Trans Medika
- Kementerian Kesehatan, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.2019
- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Marmi, 2015. *Asuhan Kebidanan Dalam Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Nisak, M dan Susanti, E.T. *Breast care Untuk Mengatasi Menyusui Inefektif postpartum*. *Jurnal Keperawatan Karya Bakhti* [serial online] 2019 [diunduh 10 maret]: 5 (1): 1-6. Tersedia dari URL: <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkk/arti>
- Notoatmodjo, Soekidjo.2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Pemerintah Provinsi Lampung Dinas Kesehatan. Profil kesehatan provinsi lampung tahun 2015. Bandar lampung: 2015
- Prawirohardjo S. 2014 *Ilmu Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Rini dan Kumala, 2016. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*, Yogyakarta: Deepublisher.
- Rukiyah, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan I Nifas*. Jakarta: TIM.
- Rukiyah, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*, Jakarta: Trans Info Media
- Sastri. Analisis Kejadian Payudara Bengkak Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktik Mandiri Maliah Palembang 2016 *Jurnal Kebidanan* [serial online] 2017 [di unduh 10 maret 2020]: 5(1): 290-302. Tersedia dari URL: <http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/167>
- Subekti. Teknik Menyusui Yang Benar Di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjar Negara. *Jurnal PPKM* [sserial onlien] 2019 [di uduh 12 maret]: 6(1): 45-49. ISSN: 2614-3763. Tersedia dari URL: <http://doi.org/10.32699/pkkm.v6il.550>
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Pt Bina Pustaka.
- Sutanto, AV. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wildan & Hidayat, 2013. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E" DENGAN PIJAT ENDORPHIN

Anisya Nurhasanah¹, Sofa Fatonah², Iim Maryati³

¹Mahasiswa Budi Luhur Cimahi

²Dosen Budi Luhur Cimahi

³Pembimbing Lapangan

(anisyanur99@gmail.com / 082119134109)

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan proses yang fisiologis, apabila nyeri tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah yang lain diantaranya meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir akan proses persalinan. Nyeri persalinan merupakan hal yang sangat ditakuti oleh sebagian besar ibu hamil yang akan bersalin, terdapat banyak metode untuk mengurangi bahkan menghilangkan nyeri persalinan, salah satunya dengan menggunakan pijat Endorphin. Endorphin adalah hormon alami yang diproduksi tubuh manusia, maka endorphin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Seorang ahli kebidanan, Constance Palinsky tergerak untuk menggunakan endorphin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. *Tujuannya* untuk memberikan asuhan secara komprehensif dengan asuhan masa bersalin melakukan pijat endorphin. Teknik pengumpulan data meliputi data primer yaitu wawancara, dan observasi, sedangkan data sekunder meliputi dokumentasi dan kepustakaan. *Metode* dalam penelitian ini adalah studi kasus. Hasil studi kasus diketahui bahwa nyeri pada ibu bersalin mengalami perubahan setelah diberikan asuhan pijat endorphin selama 15 menit setiap 2 jam selama kala I. *Simpulan* studi kasus ini setelah dilakukan asuhan kebidanan terhadap Ny "E" tidak terjadi masalah dan berjalan normal serta asuhan pijat endorphin pada ibu bersalin sangat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri ibu.

Kata kunci : Pijat endorphin, Nyeri persalinan, ASI

ABSTRACT

Labor pain is a physiological process. If pain is not handled properly it will cause other problems including increased anxiety or worry about the delivery process. Labor pain is something that is very feared by most pregnant women who will give birth, there are many methods to reduce or even eliminate labor pain, one of them is by using oxytocin massage. In addition to reducing pain during childbirth, oxytocin massage can be useful for launching breast milk production. The purpose of this comprehensive care was to determine the effect of oxytocin massage on labor pain and on the smoothness of breastfeeding. Data collection techniques include primary data, namely interviews, and observations, while secondary data includes documentation and literature. The method in this research is quasi-experimental. The results of the case study showed that pain in childbirth experienced changes after being given oxytocin massage care and there was an effect on postpartum mother's milk. The conclusion of this case study is that after midwifery care for Mrs. "E" there were no problems and went normally. Suggestions are expected to be able to improve services comprehensively and comprehensively.

Keywords: *Endorphin massage, labor pain, breastfeeding*

PENDAHULUAN

Perempuan merupakan salah satu makhluk yang mendapat anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa dapat mengandung, melahirkan dan menyusui. Kodrat yang diberikan kepada perempuan ini ditandai oleh perangkat reproduksi yang dimilikinya, yakni rahim dan semua bagiannya untuk tempat tumbuh kembang janin selama didalam kandungan, dan payudara untuk dapat menyusui anaknya. Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya serangkaian perubahan besar pada seorang ibu untuk dapat mengeluarkan janinnya melalui jalan lahir ibu. Setiap ibu hamil pasti mendambakan persalinan yang normal dan minimal akan rasa nyeri. Namun demikian, bagi seorang wanita khususnya ibu muda, proses persalinan seringkali merupakan sesuatu yang sangat menakutkan dan identik dengan rasa nyeri.

Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. (oxorn DC, 1986). Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan (Potter P, Ann Griffin Pery, 2006). Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang,

30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Shaaron Smith Murray, Emily Slone, Mc Kinney, Trula Myers Gorne, 2002). [1]

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Hermawati, 2009) .

Upaya untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan teknik non farmakologi. Teknik non farmakologi dapat berupa alternatif salah satunya yaitu dengan masase. Masase dapat meningkatkan relaksasi tubuh dan mengurangi stress, disamping itu masase merupakan asuhan yang efektif, aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek yang merugikan baik pada ibu maupun janin (Mander, 2012). Banyak sekali teknik masase untuk mengurangi rasa nyeri persalinan itu salah satunya adalah pijat endorphin.

Seorang ahli kebidanan, Constance Palinsky tergerak untuk menggunakan endorphin untuk mengurangi atau mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Diciptakanlah Endorphin Massage, yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh

ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan (Aprillia, 2010).

Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan secara komprehensif dengan asuhan masa bersalin melakukan pijat endorphin. Manfaat dari asuhan ini adalah diharapkan ibu dapat merasa lebih nyaman.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan pijat endorphin masa pesalinan kala I pada Ny "E".

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode atau pendekatan studi kasus (*Case Study*). Rancangan studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif pada satu klien. Desain penelitian yang digunakan yaitu observasi dimana penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengamatan secara quasi eksperimental. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan suatu kasus yang dilakukan secara mendalam.

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah satu (1) orang pasien komprehensif dari hamil hingga menggunakan KB.

HASIL STUDI KASUS

Tanggal 07 mei 2021 pukul 03.30 WIB ibu datang Ibu mengatakan sudah merasakan mulas-mulas yang sering sejak pukul 00.00 WIB serta sudah ada keluar lendir bercampur darah. TTV batas normal, Pemfis normal tidak ada kelainan, his 2x'10'25'', hasil PD portio tebal lunak, pembukaan 2cm, ketuban utuh, H1, presentasi kepala. Hasil analisa G3P0A2 Usia Kehamilan Parturien aterm kala I fase laten, janin hidup tunggal presentasi kepala dengan keadaan umum ibu dan janin baik. Penatalaksanaannya diberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu dan pada kala I ini dilakukan pijat endorphin setiap 2 jam sekali selama 15 menit dengan hasil ibu mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang dan ibu merasa lebih nyaman.

| Tabel Asuhan Pijat Endorphin | | |
|---|-------------|--|
| Sebelum | Sesudah | |
| Ibu mengatakan rasa nyeri yang sangat sakit di ambang skala nyeri 8 | 15 mnt ke-1 | Ibu mengatakan rasa nyeri berkurang sedikit |
| | 15 mnt ke-2 | Ibu mengatakan rasa nyeri berkurang di ambang skala nyeri 7 |
| | 15 mnt ke-3 | Ibu mengatakan terasa lebih nyaman dan rasa nyeri berkurang |
| | 15 mnt ke-4 | Ibu mengatakan merasa nyaman dan rasa nyeri ambang skala nyeri 5 |

PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan setelah memberikan asuhan pijat endorpin pada ibu bersalin primipara, ibu mengatakan bahwa rasa nyerinya berkurang sedikit dan ibupun lebih merasa nyaman dan tidak terlalu khawatir menghadapi persalinan. Maka dapat disimpulkan bahwa pijat endorpin efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I.

Menurut Kuswandi (2013), teknik sentuhan dan pemijatan ringan ini sangat penting bagi ibu hamil untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung. Constance Palinsky dari Michigan yang banyak meneliti mengenai manajemen nyeri, tergerak menggunakan pijat endorpin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan.

Selanjutnya, ia menciptakan pijat endorpin, sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan. Tidak heran jika dikemudian teknik pijat endorpin ini penting untuk dikuasai ibu hamil dan suami yang memasuki usia kehamilan minggu ke 36. Teknik ini dapat juga membantu

menguatkan ikatan antara ibu hamil dan suami dalam mempersiapkan persalinan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul auliya dan Nurul Fatmala dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pemberian pijat endorpin terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I baik pada fase laten maupun pada fase aktif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dimana dalam teori mengatakan bahwa manfaat dari pemberian pijat endorpin salah satunya yaitu dapat mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Insaffita S (2006) dengan judul pengaruh pemijatan terhadap nyeri primigravida kala I persalinan fisiologis diperoleh hasil rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dilakukan pemijatan (8,3) lebih tinggi dari pada responden sesudah dilakukan pemijatan (4,69) dengan taraf signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). [2]

KESIMPULAN DAN SARAN

Ibu diberikan asuhan pijat endorpin pada masa bersalin kala I dengan hasil ibu mengatakan setelah dilakukan pijat endorpin ibu merasa lebih nyaman dan rasa sakit ibu sedikit berkurang. Maka hal ini sesuai dengan teori dan beberapa penelitian yang ada yang mengatakan bahwa pijat endorpin sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I.

DAFTAR PUSTAKA

1. Auliya N, Fatmala N. 2017. Efektifitas Pemberian Pijat Endorphan Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2017. *JIKF* Vol. 6 No. 1 Maret 2017
2. Belasari R. 2017. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Nifas. Jombang
3. Delima M, Zulfia G, Rosya Y. 2016. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. V9.i4
4. Fitriana, Anggista Putri N. 2017. Pengaruh Pijat Endorphan (*Endorphan Massage*) Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibuprimipara. *Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No. 1, April 2017*
5. Gustiara S.P. Pengaruh Pijat Endorphan Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Di Klinik Bersalin Citra Medan Tahun 2017. Medan
6. Indah Kartikasari R, Nuryanti A. 2016. Pengaruh *Endorphan Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil. *Rakernas Aipkema*
7. Meihartati T, Mariana S. 2018. Efektivitas *Endorphan Massage* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Darul Azhar* Vol 5, No.1 Februari 2018 – Juli 2018 : 85 - 93 85.
8. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Masa Pandemi Covid-19. Nomor B-4 (05 April 2020).
9. Roulina S. 2018. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Sally Kecamatan Medan Tahun 2018. Medan
10. Ummah F. Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceg Gresik. Vol.02, No.XVIII.

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. T DI PMB Bd A
DESA CIKADONGDONG KABUPATEN TASIKMALAYA

Wina Audina¹, Lilis Lisnawati²

¹Mahasiswa Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati,

²Dosen Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Respati Tasikmalaya
(winaudina45@gmail.com, 085298865989)

ABSTRAK

Program pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak yaitu kelompok rentan kesehatan seperti ibu hamil, bersalin, dan bayi pada masa perinatal. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Tasikmalaya sebesar 105/100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi sebesar 5/1000 Kelahiran Hidup. Tujuan Penelitian menerapkan manajemen asuhan kebidanan pada ibu secara *continuity of care (COC)*. Metode; Jenis penelitian deskriptif dengan menggambarkan metode studi kasus secara *COC*. Hasil; Asuhan kehamilan dilakukan sesuai standar asuhan 10 T pelayanan ANC, tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi. Proses persalinan menerapkan asuhan persalinan normal, tidak ditemukan adanya komplikasi dan penyulit. Asuhan pada neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ditemukan adanya tanda bahaya maupun komplikasi. Asuhan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, tidak ditemukan adanya tanda bahaya dan penyulit. Pada kunjungan nifas terakhir, dilakukan pelayanan asuhan KB suntik 3 bulan. Hasil asuhan kebidanan *COC* mampu menghantarkan ibu dan bayi dalam kondisi sehat dan tanpa komplikasi.

Kata kunci : Asuhan, kebidanan, *continuity of care*

ABSTRACT

Health development programs in Indonesia are currently prioritized on efforts to improve the health status of mothers and children, namely health vulnerable groups such as pregnant women, maternity, and infants during the perinatal period. The maternal mortality rate in Tasikmalaya district is 105/100,000 live births and the infant mortality rate is 5/1000 live births. The purpose of the study was to apply the management of midwifery care to mothers with continuity of care (COC). Method; This type of research is descriptive by describing the COC case study method. Results; Pregnancy care was carried out according to the 10 T standard of ANC care, no problems or complications were found. The delivery process applied normal delivery care, no complications or complications were found. Neonatal care was carried out 3 times, no danger signs or complications were found. Nursing during the puerperium was carried out 4 times, there were no danger signs and complications. At the last postpartum visit, a 3-month injection KB care service was carried out. The results of COC midwifery care are able to deliver mothers and babies in healthy conditions and without complications

Keywords : Midwifery, care, *continuity of care*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesehatan nasional dan merupakan target SDGs dimana pada tahun 2030 mengurangi rasio angka kematian ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan angka kematian balita 25 per 1000 (Bappenas, 2013).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 proporsi kematian ibu sebesar 76,03/100.000 KH. Dan proporsi kematian bayi sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Menurut BAPPEDA Kabupaten Tasikmalaya (2016), pada tahun 2015 AKI di Kabupaten Tasikmalaya sebesar 105 per 100.000 KH dan AKB sebesar 5 per 1000 KH. AKI mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 94 per 100.000 KH sedangkan AKB mengalami penurunan dari 9 per 1000 KH. (RPJMD Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021, 2017).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan secara *continuity of care* dalam kebidanan. Yaitu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana.

Tujuan asuhan adalah memberikan

Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. T di PMB Bd A Desa Cikadongdong, didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Manfaat asuhan yaitu menambah wawasan dan kajian mengenai asuhan kebidanan secara langsung dengan *continuity of care* dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

METODE STUDI KASUS

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menerapkan prinsip asuhan kebidanan *continuity of care* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Tingkat keberhasilan dari Asuhan COC dapat dilihat dari perkembangan kondisi ibu dan bayi selama fase Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus sampai dengan pengambilan keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi

HASIL STUDI KASUS

1. Asuhan Kehamilan

Tanggal 26 Desember 2020, jam 16.00 WIB.

Data subjektif (S), Ny. T mengeluh pegal pada kaki. HPHT 10-04-2020, HPL 17-01-2021, gerakan janin aktif ± 10 kali, obat/vitamin yang dikonsumsi Fe, kalsium dan asam folat, status imunisasi TT 3. Ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah abortus.

Data objektif (O), TB 158 cm, BB sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 73 kg, kenaikan selama hamil 18 kg, LiLA 25,5

cm, IMT 22,9. TTV normal. Hasil pemeriksaan abdomen fisiologis. DJJ 144x/m. TFU 33 cm. LP 105 cm, dan TBBJ 2.970-3.410 gram. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12,6 gr%, protein urin negatif dan glukosa urin negatif.

Analisis (A), G2P1A0 usia kehamilan 36-37 minggu fisiologis.

Penatalaksanaan (P), memfasilitasi ibu melakukan senam hamil, memberitahu ibu untuk mengurangi konsumsi makanan yang berlemak dan makanan manis, memberikan KIE tentang tanda awal persalinan dan melakukan diskusi terkait persiapan persalinan dan persiapan kegawatdaruratan.

2. Asuhan Persalinan

Tanggal 07-08 Januari 2021.

Data Subjektif (S), pada jam 22.00 WIB ibu mengatakan mengeluh mules-mules teratur dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 18.00 WIB. Pada jam 02.00 WIB, tanggal 08 Januari 2021, Ibu mengatakan mulesnya semakin sering dan semakin sakit.

Data Objektif (O), TTV normal. TFU pertengahan px-pusat, puka, preskep, sudah masuk PAP, divergen 2/5, DJJ 140x/menit, teratur, His 3 x 10^I x 45^{II}. Vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 5 cm, ketuban (+) utuh, presentasi kepala, penurunan, hodge III+, denominator UUK kanan depan, penyusupan 0.

Analisis (A), G2P1A0 UK 38-39 minggu inpartu kala I fase aktif.

Penatalaksanaan (P), mengatur posisi ibu senyaman mungkin, memberitahu ibu untuk melakukan teknik relaksasi jika ada his dan mengobservasi TTV, kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin menggunakan partograf.

Jam 03.10 WIB

Data Subjektif (S), ibu mengatakan keluar cairan, mulesnya semakin kuat dan ada dorongan untuk meneran. Data Objektif (O), DJJ 147 x/menit, teratur, His 4 x 10^I x 50^{II}. Vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban (-), presentasi kepala, penurunan hodge III – IV, denominator UUK depan, penyusupan 0, sisa cairan ketuban bercampur mekonium. Analisis (A), G2P1A0 UK 38-39 minggu Inpartu kala II. Penatalaksanaan (P), melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan asuhan persalinan normal (Bayi lahir spontan, jam 04.05 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki).

Jam 04.06 WIB

Data Subjektif (S), ibu mengatakan masih sedikit mules. Data Objektif (O), tidak ada janin kedua, uterus globuler, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, tali pusat memanjang, adanya semburan darah. Analisis (A), P2A0 Inpartu kala III.

Penatalaksanaan (P), dilakukan manajemen aktif kala III, jam 04.10 WIB plasenta lahir spontan.

Jam 04.25 WIB

Data subjektif (S), ibu mengatakan badannya masih lemas, tapi ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya. Data objektif (O), TTV normal. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik/keras, kandung kemih tidak penuh, perdarahan \pm 200 ml. Analisis (A), P2A0 Inpartu kala IV. Penatalaksanaan (P), Observasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

3. Asuhan Nifas

Tanggal 08 Januari 2021, jam 10.30 WIB.

Data subjektif (S), ibu mengalami keluhan mules. Data objektif (O), TTV normal. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, keras, kandung kemih tidak penuh, lochea rubra. Analisis (A), P2A0 Postpartum 6 jam fisiologis. Penatalaksanaan (P), mengajari ibu teknik menyusui yang benar dan memberikan KIE tentang kebutuhan gizi, istirahat, kebersihan diri dan tanda bahaya masa nifas.

Tanggal 12 Januari 2021, jam 08.15 WIB

Data subjektif (S), ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objektif (O), TTV normal, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi baik, keras, kandung kemih tidak

penuh, lochea sanguinolenta. Analisis (A), P2A0 Postpartum 4 hari fisiologis. Penatalaksanaan (P), menilai adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu dapat memenuhi kebutuhan gizi dan istirahatnya, dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan dapat merawat bayinya.

Tanggal 01 Februari 2021, jam 16.45 WIB.

Data subjektif (S), ibu mengatakan mengeluh pusing dan mengatakan bahwa ibu tidak tidur siang. Data objektif (O), TTV normal, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, lochea alba. Analisis (A), P2A0 Postpartum 24 hari fisiologis. Penatalaksanaan (P), mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat pada masa nifas.

Tanggal 10 Februari 2021, jam 17.00 WIB.

Data subjektif (S), ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objektif (O), TTV normal, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, lochea alba. Analisis (A), P2A0 Postpartum 32 hari fisiologis. Penatalaksanaan (P), memberikan KIE tentang KB pasca persalinan.

4. Asuhan Neonatus

Tanggal 08 Januari 2021, jam 10.15 WIB.

Data subjektif (S), ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Data objektif (O), TTV normal. BB 3400 gram, PB 51 cm, LK 34 cm, LD 35 cm.

Pemeriksaan fisik normal. Analisis (A), bayi baru lahir 6 jam fisiologis. Penatalaksanaan (P), memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali, memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan pada bayi, perawatan tali pusat dan tanda bahaya pada bayi.

Tanggal 12 Januari 2021, jam 08.00 WIB.

Data subjektif (S), ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Data objektif (O), TTV normal. BB 3100 gram. Pemeriksaan fisik normal. Analisis (A), bayi baru lahir 4 hari fisiologis. Penatalaksanaan (P), memastikan bayi tetap hangat dan mendapat ASI sesuai kebutuhan dan menilai adanya tanda bahaya pada bayi.

Tanggal 01 Februari 2021, jam 16.30 WIB.

Data subjektif (S), ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Data objektif (O), TTV normal. BB 4000 gram, PB 52 cm, LK 37 cm, LD 37 cm. Pemeriksaan fisik normal. Analisis (A), bayi baru lahir 24 hari fisiologis. Penatalaksanaan (P), memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi.

5. Asuhan KB

Tanggal 10 Februari 2021, jam 17.00 WIB.

Data subjektif (S), Ibu mengatakan ingin mendapatkan KB suntik 3 bulan pasca

persalinan. Data objektif (O), BB 63,6 kg, TTV dan pemeriksaan fisik ibu normal. Analisis (A), P2A0 Akseptor KB Suntik 3 bulan. Penatalaksanaan (P), memberikan konseling, melakukan *informed consent*, memberikan pelayanan KB suntik 3 bulan, KIE efek samping KB suntik 3 bulan, memberitahu dan mendokumentasikan kunjungan berikutnya pada tanggal 30 april 2021.

PEMBAHASAN

Pada pemeriksaan kehamilan yang dilakukan penulis, Ny. T mengatakan mengeluh pegal pada kaki. Pegal kaki pada kehamilan merupakan ketidaknyamanan yang dapat disebabkan oleh penyesuaian beban tubuh dengan adanya peningkatan TFU yang disertai pembesaran perut. Untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil. Senam hamil dapat memperbaiki sirkulasi darah dan membantu mengatasi ketidaknyamanan pada trimester ketiga.

Diketahui Ny. T mengalami kenaikan berat badan yang berlebih selama kehamilan. Ibu disarankan untuk meningkatkan konsumsi protein, sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan yang terlalu manis dan terlalu asin memiliki kecenderungan janin tumbuh besar dan merangsang timbulnya keracunan saat kehamilan (Romauli, 2011).

Dalam proses persalinan diketahui sisa cairan ketuban bercampur mekonium. Mekonium dalam air ketuban tidak selalu menunjukkan gawat janin. Apabila terdapat mekonium, pantau DJJ secara seksama untuk mengenali tanda gawat janin yaitu DJJ <100 atau >160 kali per menit (Nurul, 2017).

Pada kunjungan nifas III Ny. T mengeluh pusing yang disebabkan karena kurang istirahat. Menurut Wahyuningsih (2018), kurang istirahat dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya. Maka penatalaksanaan yang diberikan adalah mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat pada masa nifas.

Berat badan bayi Ny. T mengalami penurunan pada hari ke 4. Penurunan berat badan bayi pada beberapa hari pertama merupakan hal yang normal. Berat badan bayi harus sama atau diatas berat badan lahir pada hari ke-10 (Varney, dkk, 2007).

Ibu mengatakan ingin mendapatkan KB suntik 3 bulan pasca persalinan. Pemilihan kontrasepsi KB pasca persalinan bagi ibu yang akan menyusui anaknya dapat menggunakan jenis metode tubektomi dan vasektomi, AKDR, Implan, Suntik 3 bulanan, pil progesteron, kondom dan MAL (BKKBN, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. T dengan

menggunakan asuhan secara COC, maka dapat disimpulkan: Asuhan kehamilan dilakukan sesuai standar 10 T pelayanan ANC (*antenatal care*). Asuhan persalinan kala I sampai dengan kala IV sesuai dengan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal). Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali sesuai standar. Asuhan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali sesuai standar. Asuhan keluarga berencana pada Ny. T yaitu pelayanan KB suntik 3 bulan.

Disarankan bagi lahan praktik, mahasiswa dan institusi untuk memiliki komunikasi dan kerjasama yang lebih baik agar penerapan asuhan kebidanan secara COC pada klien dapat lebih berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2017. *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Direktorat Kesehatan Reproduksi.
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Munthe, Juliana. dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- RI, Kemenkes. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Septiana, Syeva. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan dengan Spotting di BPM Agustina Sri Wahyuni Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*. Karya Tulis

Ilmiah, Program Studi Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.

Suryani, Pudji dan Ina Handayani. 2018.
Senam Hamil dan Ketidaknyamanan
Ibu Hamil Trimester Ketiga. Volume
5, Nomer 01: 34. *Jurnal Bidan*.

Tyastuti, Siti. 2016. *Asuhan Kebidanan
Kehamilan*. Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia.

Wahyuningsih, Heni Puji. 2018. *Asuhan
Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia.

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN "SW" DI PMB
"IP" WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN I**

Ni Putu Desi Sintia Aryani, Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, Ni Wayan Dewi Tarini
Universitas Pendidikan Ganesha
(desi.sintia@undiksha.ac.id, 081999609515)

ABSTRAK

Pada kehamilan Trimester III akan mengalami perubahan adaptasi psikologis. Rasa cemas yang terjadi pada kehamilan menjelang proses persalinan menjadi salah satu perubahan yang biasanya paling sering terjadi pada ibu hamil TM III. Setelah melakukan studi kasus pendahuluan di PMB "IP" dengan menggunakan skala *HRSA* didapatkan ibu hamil trimester III pada primigravida mengalami kecemasan. Penelitian pada Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif dimulai sejak kehamilan TM III sampai 2 minggu masa nifas. Jenis penelitian pada kasus ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus pada subjek penelitian Perempuan "SW" dengan usia kehamilan 38 minggu. Setelah melakukan asuhan pada Perempuan "SW" didapatkan hasil bahwa ibu mengalami kecemasan tingkat ringan pada kehamilan trimester III yang berlanjut sampai proses persalinan sehingga memberikan dampak pada persalinan yaitu IMD tidak berhasil dilakukan dikarenakan ibu merasa kelelahan untuk segera menyusui bayinya sehingga IMD hanya berlangsung 15 menit dan belum mencapai puting susu ibu. Perempuan "SW" di masa nifas dan bayi baru lahir berjalan normal tanpa ada penyulit. Simpulan yang dapat ditarik pada kasus tersebut tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan aktual di lapangan ketika melakukan asuhan.

Kata kunci : Kehamilan, Trimester III, Kecemasan

ABSTRACT

In the third trimester of pregnancy, there will be changes in psychological adaptation, one of the changes that most often occur in TM III pregnant women, namely anxiety in pregnancy before the delivery process. After conducting a preliminary case study at PMB "IP" using the HRSA scale, it was found that pregnant women in the third trimester of primigravida experienced anxiety. This case study aims to provide comprehensive midwifery care starting from the third trimester of pregnancy to 2 weeks of the puerperium. The type of research used is descriptive with a case study approach on the research subject of "SW" women with a gestational age of 38 weeks. After caring for the "SW" woman, it was found that the mother experienced mild anxiety in the third trimester of pregnancy which continued until the delivery process so that it had an impact on delivery, namely the IMD was not successful because the mother felt tired to immediately breastfeed her baby so that the IMD only lasted 15 minutes and has not reached the mother's nipple. During the puerperium and newborns walk normally without any complications. The conclusion that can be drawn from this case is that there is no gap between theory and actual in the field when providing care.

Keywords: Pregnancy, Third Trimester, Anxiety

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan siklus yang khas bagi seorang wanita, khususnya kelahiran bayi dalam perutnya selama sekitar 280 hari atau kira-kira empat puluh

minggu (Marmy, 2014). Kehamilan merupakan suatu moment yang paling dinantikan oleh seluruh pasangan suami istri yang menjadi salah satu moment yang membahagiakan. Dalam proses kehamilan

terdapat perubahan kerangka tubuh ibu yang memerlukan transformasi atau adaptasi terhadap perubahan tersebut baik secara lahir maupun batin (Walyani & Endang, 2015). Sering kali bagi sebagian ibu hamil tidak dapat beradaptasi atau terjadinya transformasi dengan perubahan yang terjadi pada proses kehamilan. Kecemasan/*ansietas* yang dialami ibu hamil yang nantinya akan menghadapi proses persalinan dapat dikatakan sebagai salah satu masalah gangguan emosional yang biasanya memberikan dampak psikologis. Menurut Usman & Dkk mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu kekhawatiran yang dialami oleh ibu hamil yang memberikan dampak besar terhadap perasaan tidak pasti dan tidak jelas (Usman & Dkk., 2016).

Berdasarkan data registrasi tahun 2021 pada 2 bulan terakhir yaitu pada bulan Februari dan Maret di Praktek Mandiri Bidan "IP" dan hasil observasi bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 60 orang, terdiri dari ibu hamil pada trimester utama ada 12 orang ibu hamil (20%), trimester berikutnya 20 orang (33,3%), dan pada trimester ketiga 28 orang (46,7%). Dari jumlah 28 orang ibu hamil Trimester III, 12 diantaranya sedang hamil trimester III dan tergolong dalam resiko rendah mengisi lembar skala *HRSa* dan didapatkan bahwa 5 (41,7%) orang tidak mengalami kecemasan dan 7 orang (58,3%) mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu dengan skor 14-20. Tujuh

orang tersebut diantaranya adalah 5 orang (71,4%) primigravida dan 2 orang (28,5%) adalah multigravida. Diantara 5 orang ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan salah satunya terdiri dari Perempuan "SW".

Kecemasan yang dialami oleh perempuan "SW" dimulai secara intens dan terasa serius seiring dengan metodologi siklus pengangkutan. Kegelisahan dan ketakutan yang membuka jalan menuju persalinan merupakan hal yang paling sering dialami oleh ibu-ibu selama hamil, khususnya pada masa kehamilan pertama (Ardillah et al., 2019). Kecemasan pada perempuan "SW" disebabkan oleh beberapa hal salah satunya dari segi graviditas. Pada proses persalinan pertama, akan menimbulkan rasa cemas atau rasa takut karena belum pernah memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan, dan kurangnya pengetahuan terhadap proses persalinan sehingga merasa cemas terhadap berbagai hal seperti cemas akan kelahiran bayinya normal atau tidak, cemas terhadap proses persalinan, cemas terhadap nyeri saat persalinan, cemas terhadap kemampuan mengejan, dan cemas terhadap kemungkinan komplikasi pada saat persalinan.

Kecemasan yang tinggi tersebut akan berdampak terhadap masa kehamilan hingga persalinan bahkan sampai periode selanjutnya, seperti bayi gelisah yang menghambat perkembangannya,

melemahkan otot rahim yang menyempit, terutama otot yang menghambat rahim menjadi keras sehingga kemungkinan beresiko terjadi partus kala II lama, dan inersia uteri pada saat persalinan serta dengan tingkat kegelisahan yang signifikan akan memiliki resiko melahirkan bayi sebelum waktunya atau BBLR. (Puty & Wibowo, 2012)

Terkait resiko dan dampak dari kecemasan tersebut, usaha yang bisa dilakukan agar dapat mengatasi masalah yang dialami oleh perempuan "SW" tersebut diantaranya yaitu dengan teknik relaksasi nafas, yoga prenatal, terapi musik. Dengan cara terapi musik kepada perempuan "SW" akan memberikan dampak yang positif pada tubuh dan pikiran, menurunkan tingkat stres dan kecemasan, serta dapat menetralsisir emosi negatif yang dialami.

Selain itu, dilihat dari resiko yang dapat ditimbulkan dapat dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) yang diikuti oleh tenaga kesehatan dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas sebagai upaya untuk mendukung program pemerintah. Pada masa adaptasi kebiasaan baru pemberian asuhan pada perempuan "SW" dilakukan sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal care minimal dilakukan sebanyak 6 (enam) kali pada TM III minimal sebanyak 3 (tiga) kali yang berfungsi untuk mendeteksi lebih dini

mengenai kemungkinan terjadinya komplikasi dan menurunkan tingkat kecemasan ibu yang berlebih sehingga dengan hal tersebut dapat mensejahterakan ibu dan anak.

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian pada kasus ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di PMB "IP" wilayah kerja Puskesmas Sawan I, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng mulai bulan April hingga Mei 2021. Subjek penelitian yang digunakan yaitu Perempuan "SW" dengan kehamilan TM III dengan usia kehamilan 38 minggu 1 hari. Model pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan pengamatan, pemeriksaan fisik, serta pengumpulan data didapatkan pada data sekunder yaitu pada buku KIA, buku register atau rekam medis pasien dan buku kontrol dokter. Instrumen pengumpulan data untuk pendokumentasian yang digunakan yaitu lembar format pengkajian data subyektif dan obyektif asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas, lembar partograf, lembar observasi fase laten, dan instrumen skala *HRSA* untuk mengukur tingkat kecemasan.

HASIL STUDI KASUS

1. Asuhan pada Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Perempuan "SW" di PMB "IP", hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 April 2021 Perempuan "SW" datang untuk memeriksakan kehamilannya. Pada kunjungan ANC pertama usia kandungan ibu 38 minggu 1 hari dan ibu merasa cemas dikarenakan menjelang proses persalinan yang kini semakin dekat. Kecemasan yang dialami ibu dikarenakan cemas terhadap proses persalinan, dan cemas akan terjadinya kemungkinan komplikasi pada saat persalinan terjadi sesuatu pada bayinya.

Berdasarkan data subyektif bahwa perempuan "SW" pada pola istirahat sering terbangun tidur di malam hari karena mimpi buruk atau terbangun begitu saja. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan didapatkan keadaan emosi ibu stabil namun tampak cemas dengan hasil tolak ukur skala *HRSA* dengan skor 18 yang mengartikan ibu mengalami kecemasan ringan. Pemeriksaan tanda-tanda vital perempuan "SW" didapatkan tekanan darah yaitu 120/90 mmHg, Suhu 36,5 °C, pernapasan 23 kali/menit, dan nadi 87 kali/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data yang dilakukan, diperoleh hasil analisa yaitu G1P0A0 Usia Kehamilan 38 Minggu 1 Hari Preksep \cup Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri. Data yang

subjektif yang diperoleh dari ibu hamil yang menyatakan bahwa bahwa kehamilan sekarang merupakan kehamilan pertamanya serta belum pernah melahirkan baik secara prematur maupun secara abortus, HPHT: 05-08-2020 (TP: 12-05-2021) dijadikan sebagai dasar pertanggungjawaban diagnosa. Dari data objektif didapatkan hasil Mc Donald: 31 cm. TBBJ: $(31-11) \times 155 = 3100$ gram. DJJ: 140 x/menit. Selain itu berdasarkan data obyektif dengan hasil pengukuran kecemasan yang dialami perempuan SW dengan menggunakan tolak ukur Skala *HRSA* didapatkan skor 18 yang menyatakan ibu mengalami kecemasan ringan.

Adapun penatalaksanaan yang diberikan berdasarkan analisa yang diangkat yaitu memberikan dukungan psikologis pada ibu dengan memberikan beberapa KIE kepada ibu terkait hal yang dicemaskan, pemberian KIE mengenai proses persalinan yang kurang diketahui, pemberian KIE tentang cara mengurangi rasa kecemasannya yang dialaminya dan menyarankan ibu agar secara rutin bergerak seperti berjalan-jalan di pagi hari maupun di sore hari. Pada tanggal 08 Mei 2021 dilaksanakan kunjungan ANC ke dua pada usia kehamilan 39 (tiga puluh sembilan) minggu 3 (tiga) hari dilakukan pengukuran cemas ibu dengan tolak ukur skala *HRSA* dengan

skor 16 yang mengartikan ibu masih mengalami kecemasan ringan namun sudah mengalami penurunan skor dari saat kunjungan awal kemarin.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilaksanakan pada saat usia gestasi aterm yaitu 40 (empat puluh) minggu 3 (tiga) hari. Kemudian pada tanggal 15 Mei 2021 pukul 05.00 wita Perempuan "SW" datang ke PMB IP dan menyampaikan keluhan sakit hilang timbul pada perut yang rasa sakitnya menjalar ke bagian pinggang sejak pukul 23.00 wita (14-05-2021) disertai dengan keluarnya lendir yang bercampur darah dan tidak ada pengeluaran air ketuban serta merasa cemas karena sakit perutnya semakin bertambah dan rasa nyeri yang dirasakan pada punggungnya. Pada saat dilakukan penilaian skala *HRSA* untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu dengan hasil 17 yaitu ibu mengalami kecemasan ringan, dimana terjadi peningkatan skor dari yang semula 16 pada saat kunjungan 1 minggu yang lalu menjadi 17.

Diagnosa pada persalinan kala I yang didapatkan data dari pengumpulan data subjektif dan objektif, maka ditegakkan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 40 Minggu 3 Hari Preksep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala I Fase Aktif. Pada kala II didapatkan

data dari pengumpulan data subjektif dan objektif, maka ditegakkan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 40 Minggu 3 Hari Preksep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala II. Memasuki kala III, dari data subjektif ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan pada data objektif terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. Maka diagnosa yang ditegakkan P1A0 40 Minggu 3 Hari Preksep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Partus Kala III. Pada kala IV ditegakkan analisa yaitu P1A0 Partus Kala IV.

Adapun asuhan yang diberikan pada saat ibu hamil mengalami kontraksi yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernafasan agar dapat lebih tenang serta mengurangi kecemasan yang dialami ibu dan memberikan konseling kepada suami untuk memberikan dukungan dan membantu memberikan pijatan pada punggung untuk meminimalisir rasa nyeri.

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Persalinan berjalan dengan lancar dan Ibu melahirkan secara normal dan tidak ditemukan penyulit dan komplikasi baik pada ibu maupun pada bayi.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir adalah tahapan mengeringkan badan bayi yang disertai dengan pengamatan

sekilas terhadap pernapasan, pergerakan serta warna kulit bayi. Kemudian tahap selanjutnya adalah pemotongan tali pusat serta Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Namun saat dilakukan IMD tidak berhasil mencapai putting susu ibu hanya berlangsung 15 menit dikarenakan ibu merasa kelelahan untuk segera menyusui bayinya. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik bayi, memberikan salep mata, serta pemberian suntikan vit K dan imunisasi HB0. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda cacat bawaan pada bayi, dapat diamati jenis kelamin perempuan, panjang badan 50 cm, berat badan 3400 gram, dan lingkaran kepala 35 cm. Tahap kunjungan neonatus dilaksanakan sebanyak 3 (tiga) kali yaitu 2 kali dilakukan di PMB IP dan 1 kali secara online dengan via wa. Kunjungan I (K1) pada usia 6 jam bayi tidak ditemukan adanya keluhan, kondisi tali pusat dalam keadaan bersih dan bayi menyusui dengan kuat.

Dari data yang berhasil dikumpulkan oleh penulis dan juga didampingi oleh bidan didapatkan hasil analisa yaitu Neonatus Cukup Bulan Lahir Spontan Belakang Kepala Segera Setelah Lahir dengan *Vigorous Baby*. Serta analisa pada usia selanjutnya disesuaikan dengan hasil pengkajian data subjektif maupun objektif.

Adapun konseling yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan informasi yang diperlukan. Pada kunjungan K2 ibu mengeluh sejak 3 hari yang lalu sesekali terdapat kotoran mata pada bayi setelah bangun, hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi dalam batas normal. Ibu diberikan KIE mengenai keluarnya kotoran pada mata bayi, cara membersihkan kotoran pada mata bayi dan untuk tetap menjaga kebersihan mata bayi, serta mengingatkan ibu untuk melaksanakan kunjungan ulang menyesuaikan dengan jadwal kunjungan yang sudah ditentukan yakni pada tanggal 28 Mei 2021 untuk mengetahui kondisi bayi apakah ada keluhan memperoleh imunisasi BCG. Kunjungan K3 dilakukan secara online melalui via WA dimana bayinya sudah mendapat imunisasi BCG dan diberikan penjelasan kembali terkait imunisasi BCG. Tali pusat bayi puput pada hari ke 5 (lima) dan selama asuhan neonatus bayi dalam keadaan normal.

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas selalu memperhatikan standar asuhan kebidanan. Saat Kunjungan Nifas (KF I) dilakukan pada saat 6 jam postpartum, ibu menyampaikan bahwa merasa bersyukur dan sangat senang atas bersyukur proses persalinan berjalan lancar dan anaknya dalam

keadaan sehat serta ibu sudah tidak cemas lagi terhadap kondisinya maupun anaknya karena proses persalinan yang dikhawatirkan selama ini sudah bisa ibu lewati dengan lancar. Namun ibu merasakan sedikit nyeri dibagian perineumnya, dan dilakukan pengukuran skala *HRSA* untuk mengetahui kecemasan ibu apakah meningkat atau mengalami penurunan. Hasil dari skala *HRSA* didapatkan skor 10 yang artinya ibu sudah tidak mengalami kecemasan.

Adapun penatalaksanaan yang diberikan berupa anjuran untuk melakukan perawatan pada luka perineum dengan membasuh menggunakan air bersih serta secara rutin mengganti pakaian dalam dan pembalut. Pemantauan berikutnya pada KF II dilakukan sesuai dengan tujuan KF II dan hal yang harus diperhatikan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada saat pelaksanaan kunjungan ANC awal pada perempuan "SW" mengeluh merasa cemas menjelang proses persalinan yang kini proses persalinannya semakin dekat, serta rasa cemas terhadap kemungkinan komplikasi yang bisa saja terjadi pada saat persalinan dan memberikan dampak buruk terhadap bayinya. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil

penelitian (Rahmawati & Susanto, 2020) yang penelitiannya menyatakan sering terjadi ketidakmampuan ibu hamil untuk melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi sehingga memungkinkan untuk terjadi hal-hal negative seperti rasa cemas yang terjadi menjelang persalinan. Salah satunya perubahan yang paling sering terjadi pada ibu hamil TM III yaitu rasa cemas pada kehamilan menjelang proses persalinan. Pernyataan ini didukung juga dengan teori yang diungkapkan oleh (Usman & Dkk., 2016) bahwa pada trimester III kehamilan hingga saat persalinan kecemasan sering muncul yang tentunya akan memberikan dampak negatif terhadap ibu hamil seperti tidak dapat melagsungkan persalinan secara normal atau tidak.

Kecemasan yang dialami oleh perempuan "SW" kini mempengaruhi pola istirahat tidur dimana ibu sering terbangun tidur di malam hari karena mimpi buruk atau terbangun begitu saja. Berdasarkan teori menurut Wintoro et al., (2019) Kecemasan sering kali mengganggu tidur seseorang. Analisis pada penelitian ini sesuai dengan teori Kharismawati et al., (2019) bahwa pada TM III sebagai tahap yang paling riskan pada tahap kehamilan karena menurunnya tingkat kenyamanan serta diimbangi dengan

meningkatnya gangguan psikis serta rasa cemas.

(Wintoro et al., 2019) dalam penelitiannya juga menyampaikan bahwa kualitas tidur ibu hamil primigravida TM III dapat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan. Kecemasan berakibat pada meningkatnya kadar norepinfrin darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis akibat adanya. Kondisi ini menyebabkan lebih sering terjaga pada malam hari berkurangnya siklus tidur REM dan NREM tahap IV. Dengan meningkatnya rasa cemas pada fase mendekati persalinan yang ditandai dengan kemungkinan untuk terbangun di malam hari merupakan faktor utama penyebab kecemasan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum Perempuan "SW" dalam keadaan baik, keadaan emosi ibu stabil namun tampak cemas dengan hasil tolak ukur skala *HRSA* dengan skor 18 yang mengartikan ibu mengalami kecemasan ringan. Kemudian pada kunjungan ANC kedua dilakukan pengukuran cemas ibu dengan tolak ukur skala *HRSA* dengan skor 16 yang mengartikan ibu masih mengalami kecemasan ringan namun sudah mengalami penurunan skor. Melihat skor *HRSA* Perempuan "SW" menyatakan ibu mengalami kecemasan ringan. Hal ini dinyatakan berdasarkan teori yang diungkapkan

oleh (Shodiqoh & Syahrul, 2014) pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan kuisioner *HRSA* (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). *HRSA* berguna untuk mengukur tingkat keparahan terhadap gangguan kecemasan, masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan kemudian dinilai derajat kecemasannya, yaitu: nilai < 14 berarti tidak mengalami kecemasan; nilai 14-20: nilai kecemasan ringan; nilai 21-27: kecemasan sedang; nilai 28-41: kecemasan berat; dan nilai 42-56: kecemasan berat sekali. Sehingga total skor 14-20 mengartikan mengalami tingkat kecemasan dengan gejala ringan dengan mengalami penurunan skor dari 18 menjadi 16 namun masih dalam tingkat kecemasan ringan.

Pemeriksaan Tanda-tanda vital perempuan "SW" yaitu tekanan darah ibu 120/90 mmHg, nadi ibu 87 kali/menit, suhu tubuh ibu adalah 36,5 °C dan pernapasan ibu 23 kali/ menit. Menurut Saifuddin (2014), yang menyatakan bahwa pada ibu hamil memiliki tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah dari 110/70 sampai 120/80 mmHg, denyut nadi dari 60 sampai 100 kali/ menit, pernapasan dari 16 sampai 24 kali/ menit dan suhu dari 36 sampai 37°C. Pada kasus perempuan "SW" memiliki tekanan darah sebesar 120/90 mmHg yang

berarti lebih dari batas normal, tekanan darah ibu dikarenakan kecemasan yang dialaminya.

Hal tersebut menunjukkan kesesuaian terhadap teori yang dikemukakan oleh (Yuliani et al., 2018) yang menyatakan bahwa tekanan darah dapat meningkat akibat dari adanya kecemasan. Saat ibu hamil berada pada kecemasan, saat itu juga hormon adrenalin akan meningkat sehingga jantung akan spontan memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah akan meningkat secara otomatis. Oleh sebab itu teori dan praktek akan sesuai dan tidak terdapat kesenjangan.

Keluhan tersebut dapat berkurang dengan memberikan beberapa penatalaksanaan yaitu dengan mengajarkan relaksasi teknik napas sehingga dapat merileksasikan pikiran ibu, melakukan terapi music yang disukai oleh ibu, serta menyarankan ibu untuk lebih aktif bergerak seperti berjalan-jalan, hal ini bertujuan untuk mempercepat kemajuan persalinan (JNPK-KR, 2017). Oleh sebab itu teori dan praktek akan sesuai dan tidak terdapat kesenjangan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ibu menyampaikan keluhan sakit hilang timbul pada perut yang rasa sakitnya menjalar ke bagian pinggang sejak pukul 23.00 wita (14-05-2021) disertai dengan keluarnya lendir yang

bercampur darah dan tidak ada pengeluaran air ketuban serta merasa cemas karena sakit perutnya semakin bertambah dan rasa nyeri yang dirasakan pada punggungnya.

Keluhan-keluhan yang dirasakan oleh Perempuan "SW" adalah tanda-tanda persalinan yang sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017) tanda dan gejala inpartu yaitu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit) disertai pengeluaran lendir bercampur darah (show) melalui vagina.

Rasa cemas Perempuan "SW" semakin meningkat karena sakit perutnya semakin bertambah dan rasa nyeri yang dirasakan pada punggungnya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Fazdria & Meliani, S.H. 2016) bahwa semakin besar rasa sakit yang dialami merupakan akibat dari kuatnya rasa takut dan cemas yang dialami ibu. Saat tingginya rasa takut dan cemas yang dialami ibu menyebabkan ketegangan pada seluruh tubuh terutama pada bagian rahim ibu. Saat dilakukan pemeriksaan umum pada perempuan "SW" didapatkan hasil keadaan baik, keadaan emosi stabil namun tampak cemas dalam menghadapi persalinan kala I dilakukan penilaian skala *HRSA* untuk

mengetahui tingkat kecemasan ibu dengan hasil 17 yaitu ibu mengalami kecemasan ringan, dimana terjadi peningkatan skor dari yang semula 16 menjadi 17.

Berdasarkan teori Shodiqoh & Syahrul (2014) kecemasan yang dialami pada saat kehamilan terutama pada primigravida terkait proses persalinan bisa berlanjut hingga ke proses persalinan berlangsung. Melihat skor *HRSA* perempuan "SW" ketika proses persalinan yang meningkat dari skor *HRSA* saat kehamilan yaitu dari 16 ke 17 dan ibu masih dalam tingkat kecemasan ringan.

Pada tahap kala I ibu sedikit merasa lebih tenang serta lebih lega dalam menghadapi persalinan karena ibu melakukan teknik relaksasi sesuai dengan pedoman yang dianjurkan secara baik dan benar dan memanfaatkan dukungan pendampingan oleh suami serta orang tua.

Kala II berlangsung 30 menit, sesuai dengan teori yaitu proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara (Nuraisah et al, 2014). Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan ada keinginan untuk mengedan seperti BAB, perineum menonjol, vulva membuka. Sesuai dengan teori menurut JNPK-KR, (2017) bahwa, tanda gejala kala II

adalah terdapat keinginan untuk meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi dan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan/atau vaginanya.

Kala III berlangsung 10 menit yang dihitung dari bayi lahir pada pukul 08.00 wita hingga pukul 08.10 wita. Hal ini sesuai dengan teori yaitu kala tiga juga disebut sebagai kala uri, yang biasanya berlangsung antara 5-15 menit (Ekayanti, 2018).

Pada kala IV ibu mengatakan merasa lega sudah dapat melewati persalinannya dengan normal namun ibu masih merasa nyeri pada jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), yang menyatakan bahwa rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala IV disebabkan oleh kondisi perineum yang mengalami laserasi akibat perineum ibu kaku sehingga perlu untuk dilakukan pemeriksaan perineum untuk memastikan laserasi perineum dan perluasan laserasinya.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Menjaga agar tubuh bayi tetap dalam keadaan hangat dengan langkah mengeringkan bayi dari sisa-sisa air ketuban adalah tahapan asuhan utama pada bayi baru lahir. Kemudian jepit tali pusat dengan menggunakan klem sekitar 2 cm dan jepit klem kedua

sekitar 2-3 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat. Lanjut pada tahap melakukan IMD selama 1 jam sampai berhasil mencapai puting susu. Namun IMD hanya berlangsung sekitar \pm 10 menit tidak sampai berhasil mencapai puting susu ibu dikarenakan pada saat proses persalinan perempuan "SW" merasa kelelahan untuk segera menyusunya. Hal ini menunjukkan terjadinya kesenjangan antara teori dan praktek karena tidak sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017) yang memuat tentang asuhan bayi baru lahir bahwa IMD dikatakan berhasil dilakukan apabila bayi mencapai puting susu ibu sekitar 1 jam atau bahkan lebih hingga bayi dapat menyusu dengan sendirinya.

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas ini melaksanakan kunjungan sebanyak 3 kali. Pelaksanaan kunjungan yang terdiri dari 2 kali kunjungan ke PMB IP dan 1 kali secara online melalui via wa. Saat memasuki 6 jam postpartum dan dilakukan pemantauan, perempuan "SW" mengatakan saat ini sangat senang dan bersyukur proses persalinan berjalan lancar dan anaknya dalam keadaan sehat serta ibu sudah tidak cemas lagi terhadap kondisinya maupun anaknya karena proses persalinan yang dikhawatirkan selama ini sudah bisa ibu lewati dengan lancar.

Sesuai dengan hasil penelitian Siregar et al., (2021) bahwa kecemasan saat kehamilan akan dapat menurun bahkan berkurang seiring dengan proses persalinan yang sudah berakhir. Gejala-gejala kecemasan akan muncul dan meningkat saat proses persalinan serta secara umum akan menurun dan hilang dalam kurun waktu beberapa jam hingga beberapa hari menyesuaikan tingkat kecemasan yang dialami. Tidak ditemukannya kesenjangan antara teori yang ada serta praktek yang sudah terlaksana, karena pada dasarnya kecemasan hilang bergantung pada tingkat kecemasan yang dialami. Jika tingkat kecemasan ringan, maka akan hilang lebih cepat dalam hitungan jam, namun jika tingkat kecemasan tinggi maka akan hilang dengan kurun waktu yang lebih lama sampai berhari-hari dan bahkan di beberapa kasus dapat berkembang lagi kearah kecemasan yang lebih berat.

Adapun penatalaksanaan yang dilakukan saat kunjungan yaitu memberikan edukasi terkait pola pemenuhan nutrisi, istirahat, cara menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Ekayanti, 2018)

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan menyebabkan perempuan "SW" dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas 2 minggu pertama secara normal, tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada masa asuhan kebidanan dilaksanakan dua kali kunjungan dan pada proses tersebut tidak menunjukkan adanya tanda penyulit serta komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yaitu memberikan pertolongan berdasarkan standar Asuhan Persalinan Normal namun pada saat IMD tidak berhasil dilakukan yang berlangsung ± 10 menit dikarenakan perempuan "SW" merasa kelelahan untuk segera menyusui bayinya. Pemberian asuhan kebidanan yang sesuai standar prosedur kebidanan diberikan pada bayi yang baru lahir. Pada masa pemantauan bayi yang baru lahir, tidak terlihat tanda yang menunjukkan adanya penyulit serta tanda bahaya. Asuhan masa nifas juga dilakukan sesuai dengan standar prosedur asuhan kebidanan yaitu dilakukan setelah bayi berumur 6 jam hingga 2 minggu pertama postpartum. Pada masa tersebut tidak terdapat hambatan dan kecemasan. Berdasarkan hasil tolak ukur skala *HRSA* pada 6 jam postpartum yang menyatakan perempuan "SW" tidak mengalami kecemasan. Masa nifas berjalan lancar tanpa ada penyulit dan komplikasi.

Dengan adanya hasil studi kasus ini, diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti atau mahasiswa agar nantinya dapat memberikan asuhan secara komprehensif dengan cara meningkatkan pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki baik melalui membaca buku literatur yang sudah teruji maupun berdiskusi bersama dosen pengampu dan dosen pembimbing praktik. Dengan menguasai pengetahuan dan keterampilan tersebut, nantinya akan berdampak positif pada penerapan dilapangan yaitu dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan prosedur yang sudah ada dan terciptanya asuhan kebidanan yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardillah, N. W., Setyaningsih, W., & Narulita, S. (2019). *Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Effect of Anxiety Levels on Third-Trimester. Binawan Student Journal (BSJ), 1(3)*, 148–153.
- Ekayanti. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Nuha Medika.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, R. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kemenkes RI.
- Kharismawati, F. A., Kesehatan, F. I., & Magelang, U. M. (2019). *Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Grabag I*

- Kabupaten Magelang Tahun 2019 Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Grabag I.*
- Marmy. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Pustaka Belajar.
- Puty, I., & Wibowo, A. (2012). *Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 1, 26–32.
- Rahmawati, P. M., & Susanto, T. (2020). *Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan*. *Konferensi Nasional (Konas) ...*, 60–67. <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/view/45>
- Saifuddin, A. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo.
- Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 141–150.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Usman, F. R., & Dkk. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Bahu Kota Manado*. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1), 1–7.
- Varney, H. et al. (2010). *Varney, H et.al. 2010. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta: EGC. (4th ed.). EGC.*
- Walyani, & Dkk. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press.
- Walyani, S., & Endang. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Wintoro, P. D., Rohmawati, W., & Sulistyowati, A. (2019). *Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil irimester III di Socokangsi Jatinom Klaten*. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(1), 27–32. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i1.51>
- Yuliani, D. R., Widyawati, M. N., Rahayu, D. L., Widiastuti, A., & Rusmini, R. (2018). *Terapi Murottal Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia: Literature Review Dilengkapi Studi Kasus*. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 79. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3738>

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.C
MASA HAMIL, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI
DI PUSKESMAS CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2021**

Maya Widiarsari¹, Tupriliany Danefi²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati Tasikmalaya
mayawidiarsariiii@gmail.com, 082129021313

ABSTRAK

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara *Continuity Of Care* pada Ny.C umur 20 tahun G1P0A0 di Puskesmas Cimalaka. Tujuan nya adalah untuk memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, dan kontrasepsi yang sesuai standar asuhan dengan pendokumentasian SOAP melalui pendekatan manajemen kebidanan. Asuhan kehamilan trimester III pada Ny.C berhasil dilakukan dan tidak terdapat faktor resiko yang dialami oleh Ny.C, ibu mengalami ketidaknyamanan fisiologis sehingga intervensi yang diberikan berupa konseling. Asuhan kebidanan persalinan Ny.C bersalin dengan spontan dan dilakukan asuhan persalinan normal. Bayi lahir spontan sesuai dengan masa kehamilan normal, selama kunjungan neonatus tidak ditemukan kelainan. Selama masa nifas ibu mengalami ketidaknyamanan fisiologis sehingga intervensi yang diberikan berupa konseling. Program KB pada Ny.C berhasil dilakukan yaitu Ny.C menggunakan KB suntik 3 bulan. Kesimpulan semua tindakan dan pemantauan yang dilakukan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan hasil praktik di lapangan dan asuhan kebidanan berkelanjutan berjalan dengan baik.

Kata kunci : *Continuity of care, normal*

ABSTRAK

Continuity of Care midwifery care is care that is provided on an ongoing basis from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and the selection of contraception which aims to suppress and reduce maternal mortality and infant mortality rates. Based on this, the author is interested in carrying out Continuity of Care care for Mrs. C aged 20 years G1P0A0 at the Cimalaka Health Center. The goal is to provide continuity of care during pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and contraception in accordance with standard care with SOAP documentation through a midwifery management approach. The third trimester pregnancy care for Mrs. C was successfully carried out and there were no risk factors experienced by Mrs. C, the mother experienced physiological discomfort so that the intervention provided was in the form of counseling. Midwifery care Mrs. C gave birth spontaneously and normal delivery was carried out. The baby was born spontaneously according to a normal gestation period, during the neonate's visit no abnormalities were found. During the postpartum period, the mother experiences physiological discomfort so that the intervention given is in the form of counseling. The family planning program for Ny.C was successfully carried out, namely Ny.C using a 3-month injection KB. In conclusion, all actions and monitoring carried out did not find any discrepancies between theory and practice results in the field and sustainable midwifery care was running well.

Keywords : *Continuity of Care, normal*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta cerminan dari status kesehatan suatu negara. AKI tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDG's AKI pada tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 sedangkan untuk tahun 2017 AKI di Indonesia adalah 177 per 100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari target SDG's, Sedangkan target Angka Kematian Balita seluruh Negara berusaha menurunkan 25 per 1000 Kelahiran Hidup (Bappenas, 2013).

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2019 sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 KH. Sedangkan AKB di Jawa Barat sebesar 3,26/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2019).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sumedang pada tahun 2019 mencapai 13 kasus yang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, perdarahan menjadi penyebab tertinggi. Sedangkan AKB pada tahun 2019 mencapai 134 orang (Dinkes Jabar, 2019).

Berdasarkan data cakupan PWS KIA di Puskesmas Cimalaka cakupan K1 sebesar 86,5%, K4 sebesar 86,5%, PKO sebesar 73,7%, Persalinan oleh tenaga Kesehatan sebesar 81,9%, KF 3 sebesar 77,7%, KN 1 sebesar 85,9%, PKN sebesar 54,7%, kunjungan bayi sebesar 77,8%, dan kunjungan balita sebesar 69,0%.

Asuhan *Continuity of Care* ini dapat mengetahui mendeteksi lebih dini tanda bahaya yang dialami ibu dan janin sehingga kita dapat mencegah kematian ibu dan janin dengan melakukan penanganan lebih awal.

Tujuan penulisan laporan ini yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.C di Puskesmas Cimalaka dengan pendekatan manajemen kebidanan. Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta mengembangkan asuhan secara *continuity of care*.

METODE STUDI KASUS

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang dilaksanakan di Puskesmas Cimalaka, dimulai sejak tanggal 23 Januari 2021 hingga tanggal 10 Maret 2021. Penelitian ini dilakukan pada Ny.C yang berusia 20 tahun. Instrument yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemberian Asuhan Kebidanan sesuai standar mulai sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas hingga pemilihan alat kontrasepsi serta pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Alat beserta bahan yang digunakan pada saat melakukan pemeriksaan telah sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan.

HASIL STUDI KASUS

1. Asuhan kebidanan kehamilan Ny.C usia 20 tahun, G1P0A0 di Puskesmas Cimalaka telah sesuai dengan standar

- asuhan kebidanan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Januari 2021, Ny.C mengalami ketidaknyamanan sakit pinggang. Dilakukan pemeriksaan menyeluruh yang hasilnya semua dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III dan diberikan konseling untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut.
2. Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia kehamilan aterm yaitu pada usia 39-40 minggu. Pada tanggal 27 Januari 2021 pukul 05.00 WIB, Ny.C. Lama persalinan kala I (4 jam), Kala II (1 jam 15 menit), Kala III (10 menit) dan Kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam. Ny.C melahirkan dengan normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu serta bayi. Asuhan yang diberikan adalah APN (Asuhan Persalinan Normal).
 3. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.C dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat KF 1 yaitu pada 6 jam postpartum ibu mengeluh mules, keluhan mules ini merupakan keluhan fisiologis karena merupakan proses kembalinya uterus ke bentuk semula dan ibu bisa melakukan senam kegel untuk menguranginya. Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah, KF 2 (6 hari postpartum), KF 3 (4 hari postpartum) dan KF 4 (42 hari postpartum). Selama dilakukan kunjungan dilakukan asuhan sesuai dengan standar dan konseling yang

dilakukan sesuai dengan kebutuhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami oleh Ny.C dan semua hasil pemeriksaan normal.

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus pada By.Ny.C telah dilakukan. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada usia bayi 2 hari (KN 1), 6 hari (KN 2), 14 hari (KN 3). Semua asuhan dilakukan sesuai dengan standar asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus, selama pemantauan tidak ada masalah semua hasil pemeriksaan dalam batas normal serta konseling yang diberikan pada ibu pun sesuai dengan kebutuhan.
5. Asuhan Kebidanan KB pada Ny.C dilakukan pada tanggal 10 Maret 2021. Ny.C mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan hal ini telah disepakati bersama suami.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data subyektif, kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya sehingga ibu baru memeriksakan kehamilannya pada saat usia kehamilan 20 minggu. Menurut teori (Suparmi dan Ika, 2013) Pada kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan memiliki dampak negatif diantaranya yaitu ibu cenderung tidak memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan.

Selain itu berdasarkan hasil pengkajian Ny.C mengeluh nyeri pada bagian pinggang keluhan ini merupakan ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III, keluhan itu disebabkan karena seiring bertambah usia kehamilan, tubuh ibu mengalami penyesuaian fisik dengan bertambahnya ukuran janin (Sulistiyawati, 2012). Cara mengatasi ketidaknyamannya ibu bisa melakukan olahraga ringan seperti senam hamil, memakai sepatu yang nyaman, duduk dengan sandaran punggung untuk mengurangi sakit pinggang, beristirahat yang cukup dan tidak banyak melakukan pekerjaan yang berat saat usia kehamilannya saat ini (Yulizawati, 2019).

Hasil pemeriksaan TFU dengan metlin yaitu 30 cm (Pertengahan P.X-pusat) pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Berdasarkan teori yang dikemukakan Spiegelberd, usia kehamilan 38 minggu TFU normalnya 33 cm diatas simfisis. TFU berpengaruh pada pengukuran taksiran berat janin. Sehingga kehamilan pada Ny. C berpotensi pada IUGR dan BBLR. Namun pada kenyataannya, masalah potensial IUGR dan BBLR tidak terjadi pada Ny. C hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Jhonson untuk menghitung taksiran berat janin adalah $TFU-11/12 \times 155$ dengan catatan (-11) jika kepala bayi sudah masuk PAP dan (-12) jika kepala bayi belum masuk PAP, sehingga untuk perhitungan pada Ny. N adalah : 30-

$11 \times 155 = 2945$ gram dengan rentan 30-
 $11 \times 135 = 2565$ Sehingga taksiran berat janin pada Ny.C 2.565 - 2.945. Menurut (IDAI) Ikatan Dokter Anak Indonesia berat badan lahir bayi normal bagi bayi yang lahir cukup bulan (37-40 minggu) antara 2500 - 4000 gram.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.C dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan tidak terdapat komplikasi baik itu pada ibu dan bayi namun terdapat luka laserasi pada Ny.C, namun pada penjahitan luka laserasi Ny.C tidak dilakukan pemberian anastesi dikarenakan pemberian anastesi pada penjahitan luka laserasi menurut pendapat di Puskesmas Cimalaka penjahitan laserasi menggunakan anastesi akan membuat penyembuhan luka lebih lama. Hal ini sesuai dengan teori penelitian yang dilakukan oleh (Nopi Hendriani dkk, 2019) yaitu pemberian lidokain 1% ini dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka jahitan perineum, dimana luka jahitan dengan lidokain 1% memiliki kesembuhan lebih lama dibandingkan dengan luka jahitan tanpa lidokain 1%. Selain pernyataan tersebut hal ini sejalan dengan jurnal hasil penelitian (Herdini dkk, 2016) Bahwa berdasarkan hasil dari analisa univariat antara prosedur penatalaksanaan pra penjahitan menggunakan anastesi dengan lama penyembuhan luka, dari 15 responden yang dianastesi sebagian besar

(67%) mengalami penyembuhan luka lebih dari tujuh hari yang dihitung lambat dan hal ini juga sejalan dengan teori (Saiffudin, 2008) bahwa pemberian anastesi menimbulkan kerusakan system imun yang mengakibatkan terjadinya penurunan ketahanan tubuh sehingga penyembuhan luka 2-3 hari lebih lama dari yang tidak menggunakan anastesi.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas Ny.C dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali pada KF1 (1 kali), KF 2 (1 kali), KF3 (1 kali), dan 1 kali pada KF4. Menurut saifudin dalam rukiyah, dkk (2012), selama masa nifas bidan paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan untuk menilai keadaan ibu dan bayi, mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi. Asuhan dan pemantauan selama masa nifas yaitu pemantauan laktasi, involusi uterus, lochea, tanda-tanda vital, tanda bahaya selama nifas, dan menganjurkan untuk pemakaian kontrasepsi (Maryunani, 2015).

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Seluruh asuhan bayi baru lahir normal, bayi juga sudah diberikan Vitamin K 1 dan sudah di vaksin Hb 0, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kenyataan pada pemberian asuhan pada BBL Ny.C.

Bayi Ny.C telah mendapatkan 3 kali kunjungan neonatus yaitu saat berusia 2

hari, 6 hari dan 14 hari setelah lahir. Sesuai dengan teori kunjungan neonatus, yaitu pada saat bayi berusia 6-48 jam (KN 1), 3-7 hari (KN II) dan 8-28 (KN III). (Reni, 2019). Pemberian asuhan selama kunjungan neonatus dilakukan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, memantau pemenuhan kebutuhan asah, asih, dan asuh dan pemantauan tanda bahaya (Kemenkes RI, 2016).

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Setelah diberikan konseling mengenai berbagai macam metode Kontrasepsi, ibu beserta suami setuju untuk menggunakan Kontrasepsi suntik 3 bulan. Berdasarkan keadaan ibu, serta rencana ibu untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan adalah hal yang efektif, karena tidak mempengaruhi produksi ASI dan cocok untuk ibu yang sedang menyusui, usia reproduksi dan kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi yang hormonal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil asuhan kebidanan kehamilan Ny.C berlangsung secara fisiologis dan sesuai dengan standar. Asuhan persalinan Ny.C berlangsung secara fisiologis pada kala I, kala II, kala III dan kala IV tidak mengalami komplikasi apapun, asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). Saat masa nifas dilakukan kunjungan KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 yang dilakukan sesuai dengan teori yaitu KF 1 (6 jam), KF 2 (6

hari), KF 3 (14 hari) dan KF 4 (42 hari). Saat kunjungan KF 1 Ny. C mengeluh mules, ini merupakan keluhan fisiologis. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Masa nifas Ny.C berlangsung secara fisiologis dan tidak terdapat komplikasi. Seluruh pemantauan berlangsung secara fisiologis. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.C dilakukan sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial dan proses nya berlangsung secara fisiologis. Pertumbuhan dan perkembangannya normal, kebutuhan asah, asih, dan asuh bayi terpenuhi dengan baik, serta bayi Ny.C tidak mengalami tanda-tanda bahaya pada bayi dan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.C yaitu Ny.C memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan asuhan tersebut telah sesuai dengan standar.

Hendaknya agar bidan melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dimulai sejak masa hamil, persalinan, nifas, neonatus hingga KB agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti., dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*.
http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiks_dmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Neonatus-Bayi-Balita-

[dan-Apras-Komprehensif.pdf](#)
(diakses 17 Maret 2021).

- Damayanti, M.T., dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Pustaka Abadi.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2019. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung : Dinkes Jabar
- Ika, dan Damayanti. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Pitriani. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Siti Tyastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan : Deepublish.
- Sriwahyuningsih., dkk. 2019. *Asuhan Keperawatan Postpartum*. Yogyakarta : Deepublish
- Susilidian, dkk. 2019. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV. Oase Group.
- Yulianti Nila., dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Makasar : Cendekia Publishers.
- Yulizawati., dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*.
http://repo.unand.ac.id/30513/1/Keluarga%20berencana%282%29_compressed.pdf (diakses 18 Maret 2021)

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. R G2P1A0 USIA
KEHAMILAN 38 MINGGU DI WILAYAH DESA PAGERAGEUNG
KECAMATAN PAGERAGEUNG KABUPATEN TASIKMALAYA**

Hermalia Andra Ristanti, Hapi Apriasih
STIKes Respati
(hermaliaandra99@gmail.com, 083811019448)

ABSTRAK

Kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu Negara. Diperlukan asuhan komprehensif sebagai salah satu upaya untuk memberikan asuhan yang berkualitas sehingga mencegah kematian ibu dan anak. Tujuan penulisan ini adalah memberikan asuhan komprehensif dari masa kehamilan hingga nifas pada Ny. R umur 24 tahun G2P1A0 di PMB N. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus, pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana yang mengacu pada standar asuhan kebidanan dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. R umur 24 tahun G2P1A0 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny. R dengan hasil baik klien tidak mengalami komplikasi, diharapkan ibu hamil dan bidan dapat bekerja sama untuk menerapkan asuhan secara *continuity of care* sehingga dapat merencanakan kehamilannya dengan baik sampai masa persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan Keluarga Berencana, dengan demikian dapat meminimalisir terjadinya komplikasi, ibu dan bayi dalam kondisi sehat.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan

ABSTRACT

Maternal and perinatal mortality is an important measure in assessing the success of health services and family planning in a country. Comprehensive care is needed as an effort to provide quality care so as to prevent maternal and child mortality. The purpose of this paper is to provide comprehensive care from pregnancy to the puerperium to Ny. R age 24 years G2P1A0 at PMB N. The research design used is descriptive and the type of research is case studies, observation guidelines, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care format starting from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planning which refers to on the standard of midwifery care in the Ministry of Health RI No. 938/Menkes/SK/VIII/2007. The results of the care given to Mrs. R aged 24 years G2P1A0 starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning went smoothly and the mother and baby were in normal condition. Based on the results of midwifery continuity of care that has been carried out on Ny. R with good results the client does not experience complications, it is hoped that pregnant women and midwives can work together to implement continuity of care so that they can plan their pregnancy well until delivery, newborn, postpartum, and family planning, thereby minimizing the occurrence of complications, mother and baby are in good health.

Keywords : Midwifery Care

PENDAHULUAN

Masalah utama yang sering kali dihadapi dalam maternal care adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hal ini merupakan salah satu masalah yang serius (Depkes RI, 2010). Angka kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara (Manuaba, 2010).

Asuhan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan *antenatal care* yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kematian ibu, memberikan perawatan BBL untuk mencegah terjadinya kematian bayi maupun komplikasi yang terjadi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, memberikan konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 jumlah

AKI sebanyak 23 ibu dan AKB sebanyak 162 bayi dilaporkan meninggal. Kematian ibu di Kecamatan Pagerageung Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2020 tercatat ada 1 orang ibu yang meninggal disebabkan oleh preeklampsia, dan kematian bayi tercatat ada 2 orang bayi yang meninggal disebabkan oleh asfiksia.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada "Ny. R" selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada "Ny. R" Masa Hamil, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kontrasepsi di PMB N.

METODE STUDI KASUS

Pelayanan *continuity of care* seharusnya sudah didapatkan oleh ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana namun kenyataannya semua ibu belum mendapatkan pelayanan tersebut, padahal pelayanan ini sangat diperlukan oleh ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang mengacu pada standar asuhan kebidanan dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007. Tujuan melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan,

merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara SOAP.

HASIL STUDI KASUS

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R umur 24 tahun, G2P1A0 di PMB N telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 6 November 2020, Ny. R tidak mengeluh apa pun. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Haemoglobin ibu dilakukan dengan hasil 10,8 sehingga dapat disimpulkan ibu mengalami anemia ringan. Upaya yang dilakukan adalah Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan dengan pola makan yang teratur selama kehamilan dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan banyak mengandung zat besi, seperti daging,hati,ikan, bayam,buah-buahan,sayur-sayuran dll. Memberikan ibu terapi tablet Fe X tablet 1x1 sehari, kalk X tablet 1x1 sehari, untuk mengkonsumsi tablet Fe sebelum tidur dengan air jeruk atau air putih pada pagi hari meminum kalk. Memberitahu ibu cara meminum tablet

Fe yaitu diminum 1 kali sehari secara teratur pada malam hari. Diminum menggunakan air putih atau dengan air yang mengandung vit C seperti air jeruk agar penyerapan tablet Fe lebih cepat. Tidak dianjurkan meminum tablet Fe dengan teh atau kopi karena dapat memperlambat penyerapan tablet Fe dalam tubuh. Memberikan KIE tentang tanda awal persalinan. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan proses persalinan.

2. Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39-40 minggu. Pada tanggal 13 November 2020 jam 21.00 WIB, Ny. R mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lender dan darah. Hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mengedan dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama ± 7 jam, kala II berlangsung selama 40 menit ibu dilakukan tindakan episiotomi dikarenakan perineum

- kaku, kala III berlangsung selama 10 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
3. Asuhan kebidanan bayi baru lahir 14 November 2020 jam 02:50 yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian sepintas terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan pengguntingan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb O. Jenis kelamin perempuan, berat badan 3.800 gram, panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 33 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelaianan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny J.P untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kunjungan K3 menganjurkan untuk ke Posyandu.
 4. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Saat 6 jam postpartum, ibu mengeluh lelah sehabis melahirkan, hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan Mengajarkan kepada ibu cara perawatan luka episiotomi yaitu sebelum menyentuh daerah vagina tangan harus dalam keadaan bersih, membasuh dari arah depan kebelakang hingga tidak ada kotoran yang menempel disekitar vagina dan keringkan perineum dengan lembut, lalu kenakan pembalut dan jangan menaburi daerah perineum dengan bubuk bedak atau bahan lainnya karena akan menyebabkan resiko infeksi.. Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. R. Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada

perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada tanggal 26 Desember 2020. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 80x/m, S 36,8⁰C, R 20x/m, TFU sudah tidak teraba lagi. Analisa P2A0 Akseptor baru KB Suntik 3 Bulan. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan asuhan yang diberikan, memberikan konseling KB sesuai pilihan ibu, menginformasikan cara kerja, kelebihan serta kekurangan dari KB suntik 3 bulan. Memberitahu efek samping pemakaian KB suntik 3 bulan, melakukan penyuntikan secara IM demean baik dan bear, menjelaskan tentang kunjunagn ulang kemudian pada tanggal 19 Maret 2021.

PEMBAHASAN

1. Pendampingan ANC pada Ny R dilakukan hanya satu kali pada kehamilan trimester III yaitu pada tanggal 6 November 2020. Dari hasil pengkajian selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 8x. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati, 2011:104 menyebutkan bahwa kunjungan ANC selama kehamilan minimal 4x ke petugas kesehatan dengan pembagian waktu 1x pada trimester pertama, 1x pada trimester kedua, dan 2x pada

trimester ketiga.

Setelah dilakukan anamnesa didapatkan bahwa umur ibu 24 tahun. Berdasarkan usia ibu, ini merupakan usia seorang wanita pada saat hamil tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur ibu yang paling aman untuk hamil adalah 20-35 tahun karena pada wanita mulai umur 20 tahun rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan, juga pada umur tersebut biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu. Hal ini karena kesiapan seorang perempuan untuk bisa menerima kehamilannya antara lain dari segi fisik, emosi, psikologi, sosial, dan ekonomi (Qurniyawati, 2014). enurut penelitian yang dilakukan Liawati Kaimmudin, DKK. Di dapatkan hasil usia ibu yang paling banyak yaitu usia resiko rendah (20-35 tahun) sebagian besar ibu menderita hipertensi derajat 1, terdapat hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian hipertensi. Ibu mengatakan HPHT tanggal 10-02-2020, TP tanggal 17-11-2020. Sehingga usia kehamilan ibu saat pemeriksaan adalah 38 minggu.

Ibu sudah suntik TT 3x hal ini terdapat kesesuaian fakta dengan teori yaitu menurut Pelayanan/asuhan minimal standar antenatal "10T" yaitu pemberian imunisasi TT lengkap pada ibu hamil dan perlindungan TT lamanya 5 tahun.

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif didapatkan tinggi badan ibu 156 cm hal ini menandakan bahwa ibu tidak memiliki risiko terjadinya CPD hal ini sesuai dengan teori bahwa pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan risiko untuk terjadinya CPD (Cephalo Pelvic Disproportion) (PP IBI, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novianti Sihombing terdapat hubungan antara Tinggi badan ibu berhubungan dengan persalinan sesar di Indonesia. Ibu dengan tinggi badan 145 cm atau kurang lebih mungkin mengalami operasi sesar dibandingkan ibu dengan tinggi lebih dari 145 cm. Tinggi badan ibu mencerminkan lebar panggul ibu. Pada ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm atau kurang biasanya mempunyai panggul sempit sehingga menyebabkan kesulitan persalinan pervaginam akibat disproporsi kepala panggul. Penelitian yang dilakukan Chiang Mai, Thailand juga menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi 145 cm atau kurang berhubungan dengan kejadian disproporsi kepala panggul yang merupakan indikasi kuat dilakukan persalinan secara sesar

Hasil pengukuran BB Ny. R saat ini adalah 71 kg sedangkan BB sebelum

hamil adalah 63 kg. IMT Ny. R menurut (Varney, 2007) yaitu 25,89 kg. Hal ini menunjukkan bahwa IMT Ny. R dalam kategori berat badan berlebih (IMT normal 18,5 – 24,9). Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan N: 80x/menit, RR 20x/menit, S : 36,6⁰C, dan TD: 120/70 mmHg. Tekanan darah ibu terpantau normal dan sesuai dengan teori bahwa Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg). Tekanan darah normal 100/70 mmHg (PP IBI, 2016). Panjang LILA Ny. R adalah 28 cm sehingga tidak menunjukkan ibu hamil menderita KEK karena seorang ibu hamil dikatakan KEK apabila LILA < 23,5 cm dan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (PP IBI, 2016). Pada pemeriksaan fisik yang ditemukan, didapatkan hasil pengukuran TFU Ny. R menggunakan rumus Mc. Donald yaitu 34 cm dengan TBJ 2,970-2,410 gram di usia kehamilan 38 minggu. Menurut (Fraser, Diane M, 2012) ukuran TFU pada usia kehamilan 38 minggu adalah 33,5-34 cm. Penulis berpendapat bahwa tinggi fundus uteri Ny. R sesuai usia kehamilan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori.

Pemeriksaan leopold didapatkan posisi kepala. DJJ terdengar dibawah

pusat 136x/menit teratur hanya disatu tempat. Hal ini menandakan kondisi janin dalam keadaan baik karena DJJ lambat kurang dari 120x/menit atau DJJ cepat lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin (PP IBI, 2016).

Pemeriksaan Hemoglobin pada Ny. R dilakukan saat usia kehamilan 38minggu di puskesmas dan didapatkan hasil 10,8 g/dl. Ibu termasuk anemia ringan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2013) Diagnosis anemia pada kehamilan yaitu kadar Hb < 11g/dl pada trimester I dan III atau <10,5g/dl pada trimester II. Menurut Manuaba 2010 dalam Fatimah, dkk,2020 anemia dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi : Tidak anemia : Hb \geq 11g/dl, Anemia ringan : Hb 9-10 g/dl, Anemia sedang : Hb 7-8 g/dl, Anemia berat : Hb < 7g/dl. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi dan asam folat (Noverstiti, 2012). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe (Keisnawati, dkk, 2015). Dari tinjauan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa kadar hemoglobin Ny. T pada TM III tidak dalam batas normal karena pada hasil pemeriksaan

didapatkan hasil yaitu 10,8 g/dl dan termasuk dalam kategori anemia ringan.

Asuhan yang diberikan adalah memberikan tablet Fe, vitamin C, vitamin B12, kalk, serta asam folat. Pemberian tablet FeSO₄ 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat sebanyak 500 mg sebanyak 1 tablet/hari segera setelah rasa mual hilang. Pemberian selama 90 hari atau 3 bulan. Ibu harus dinasehati agar tidak meminumnya bersama teh atau kopi karena dapat mengganggu absorpsi, sebaiknya diminum dengan air jeruk (Dewi dan Sunarsih, 2011).

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

KALA I. Ibu datang diantar suami ke BPM pukul 21.00 dengan keluhan mules-mules sejak pukul 18.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah. Ibu mengatakan tidak kesulitan saat berkemih. TFU 24 cm DJJ: 140x/m His : 3x10'x25''. Leopold I : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), Leopold II: kanan (teraba bagian kecil) : ekstremitas dan kiri (teraba panjang keras seperti papan) : punggung, Leopold III: teraba bulat keras melenting (kepala), Leopold IV: divergen, penurunan 4/5 bagian. Genetalia dan VT : Vulva vagina tidak ada kelainan, Portio tebal lunak, Pembukaan 3 cm, Ketuban utuh, Persentasi kepala, dan Penurunan HI. Berdasarkan hasil anamnesa bahwa

Ny. R memasuki partus kala 1 fase laten. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 1 – 10 cm. (pembukaan lengkap). Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam (Sulistyawati, 2010). Pembukaan laten adalah pembukaan serviks, sampai ukuran 3 cm, berlangsung dalam 7 – 8 jam (Rukiah dkk, 2009). Selain itu sudah ada tanda-tanda persalinan sesuai dengan teori yaitu terjadinya his persalinan teratur. (Sulistyawati, 2010).

Adapun asuhan yang diberikan yaitu Menganjurkan ibu untuk makan minum. Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi dapat memperlambat kontraksi dan/atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan tidak efektif (JNPK-KR, 2014). Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK hal ini karena Kantung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya janin, mengganggu kemajuan persalinan, menyebabkan ibu tidak nyaman, meningkatkan risiko perdarahan pasca salin akibat atonia uteri, mengganggu penatalaksanaan distosia bahu, dan meningkatkan risiko infeksi saluran kemih pasca salin. Anjurkan ibu untuk buang air besar

jika perlu (JNPK-KR, 2014). Mengajarkan ibu dan suami cara mengatasi nyeri persalinan dengan mengusap punggung atau pinggang ibu oleh suami hal ini karena pijatan atau massase pada punggung untuk mengurangi nyeri akibat proses penurunan kepala (Sulistyawati, 2010).

KALA II

Pukul 01:00 WIB ibu mengatakan mulas semakin kuat dan sering, ibu ingin meneran, terdapat tanda gejala kala II : ibu ingin meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, perineum menonjol. DJJ: 142x/m His : 5x10'x45'', Genitalia dan VT : Vulva vagina tidak ada kelainan, Portio tidak teraba, Pembukaan 10 cm, Ketuban negatif, Persentasi kepala, Penurunan HIV, Molase tidak ada, Denominator UUK depan. Pada kondisi ini ibu sudah memasuki kala II sesuai teori yaitu Kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut kala pengeluaran bayi (JNPK-KR, 2014).

Adapun asuhan yang diberikan yaitu Menghadirkan pendamping ibu yaitu suami. Hal ini merupakan asuhan sayang ibu selain itu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya karena hasil persalinan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi ibu selama proses

persalinan (JNPK-KR, 2014). Memberitahu ibu posisi bersalin dan ibu memilih posisi setengah duduk karena posisi tersebut lebih nyaman bagi ibu. Posisi duduk atau setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberi kemudahan baginya untuk istirahat diantara kontraksi. Keuntungan dari kedua posisi ini adalah gaya gravitasi untuk membantu ibu melahirkan bayinya.

Pada pukul 01:30 WIB dilakukan episiotomi pada saat kepala crowning sekitar 4-5cm, saat sedang ada HIS dikarenakan perineum ibu kaku dan berat badan bayi yang cukup besar. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jusima Tarelluan, DKK, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perineum kaku dengan tindakan episiotomi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin besar BBL semakin meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Jaringan otot disekitar dasar panggul dan jalan lahir memiliki elastisitas yang berbeda-beda pada setiap responden termasuk jaringan kulit disekitar perineum. Pukul 01.40 bayi lahir spontan langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat jenis kelamin : Perempuan, tonus otot aktif kulit kemerahan dan mengeringkan bayi sambil memberikan rangsangan taktil.

Waktu yang diperlukan ibu mulai dari pembukaan 4-10 cm adalah + 3 jam. Menurut teori Kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm per jam dan pembukaan multigravida 2 cm per jam (Sulistiyawati, 2010). Sehingga berdasarkan teori waktu yang diperlukan adalah + 6 jam. Perbedaan waktu antara teori dan realita sedikit berbeda . Sedangkan waktu yang diperlukan ibu dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir adalah + 40 menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa proses persalinan berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Sulistiyawati, 2010).

KALA III

Kala III adalah waktu dari keluarnya bayi hingga pelepasan dan pengeluaran uri (plasenta) yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2014). Pada pukul 01:41 didapati TFU sepusat, kontraksi baik, kantong kemih kosong, tali pusat nampak didepan vulva, dan memeriksa janin kedua: janin tunggal. Pemeriksaan janin kedua diperlukan karena Oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi kuat dan dapat menyebabkan hipoksia berat pada bayi kedua atau ruptura uteri (JNPK-KR, 2014). Sehingga dapat dibuat diagnosa kebidanan untuk Ny. R adalah P2A0 partus kala III. Penatalaksanaan yang

diberikan diantaranya melaksanakan manajemen aktif kala III. Tujuan manajemen aktif kala III adalah membuat uterus berkontraksi lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III persalinan jika dibandingkan dengan pelepasan plasenta secara spontan (JNPK-KR, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hilwah Nora didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara manajemen aktif kala 3 dengan perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pasca persalinan (PPP) adalah suatu kejadian mendadak dan tidak dapat diramalkan yang merupakan penyebab kematian ibu di seluruh dunia. Berbagai penelitian yang telah dilakukan di beberapa negara menunjukkan bahwa manajemen aktif persalinan kala tiga lebih superior dari manajemen konservatif dalam mengurangi kehilangan darah dan risiko perdarahan pasca persalinan. Bukti-bukti menunjukkan bahwa bila petugas kesehatan melakukan manajemen aktif persalinan kala tiga maka akan mengurangi kasus PPP secara bermakna.

Lama kala III Ny. R adalah 10 menit. Hal ini sesuai teori JNPK-KR, 2014 bahwa partus kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung

tidak lebih dari 30 menit. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda uterus menjadi bebetuk bundar, tali pusat bertambah panjang, terjadinya perdarahan (Sulistiyawati, 2010).

KALA IV

Setelah plasenta lahir, maka dimulailah kala IV pada Ny. R. Kala IV adalah kala pengawasan dari 1- 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu. Harus diperiksa setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua (JNPK-KR, 2014). Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari awash pusat, kontraksi baik, kantong kemih kosong, tidak ada laserasi dan perdarahan post plasenta + 300 cc. Setelah dua jam ibu sudah mampu melakukan mobilisasi dini seperti miring kiri kanan dan duduk. Ambulasi dini (early ambulation) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya trombosis) (Modul Askeb Nifas, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yusro Hadi M dan Martini Fairus, di dapatkan hasil

bahwa terdapat hubungan antara Mobilisasi Dini dengan kembalinya uterus. Hasil analisis diperoleh OR = 4,365 artinya responden yang melakukan Mobilisasi Dini dengan baik berpeluang 4,3 kali lebih cepat kembalinya uterus ke posisi sebelum hamil, dibanding dengan responden yang tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik.

3. Asuhan Kebidanan pada BBL

Bayi Ny. R lahir pada usia kehamilan 39-40 minggu dimana bayi sudah cukup bulan. Setelah bayi lahir langsung dikeringkan dan diletakkan didada ibu. Hal ini dilakukan untuk mencegah kehilangan panas tubuh bayi sesuai dengan teori bahwa saat lahir, mekanisme pengaturan suhu tubuh pada BBL, belum berfungsi sempurna, segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas dengan cara mengeringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks. Verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Metakkan bayi di dada atau perut ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dan Inisiasi Menyusu Dini (Kemenkes RI, 2013). Keuntungan IMD bagi bayi dapat mengurangi infeksi bayi dikarenakan adanya kolonisasi kuman di usus bayi akibat kontak kulit ibu dengan bayi dan bayi menjilat kulit ibu, memperbaiki kadar gula,

mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus BBL, serta mengurangi 22% kematian bayi berusia 28 hari kebawah (JPNK-KR, 2014).

Asuhan yang diberikan pada By. Ny. R usia 1 jam meliputi Memberikan salep mata antibiotika 1% tetrasiklin pada kedua mata. Hal ini karena salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan bayi selesai menyusu, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% (Kemenkes RI, 2013). Konjungtivitis dapat dicegah dengan pemberian salep mata (Prawirohardjo, 2013). Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di 1/3 paha kiri anterolateral. Hal ini untuk mencegah perdarahan ringan atau menjadi sangat berat, berupa perdarahan intrakranial yang diakibatkan karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna (Kemenkes RI, 2013).

Memberikan penkes tentang perawatan talipusat dengan prinsip kering dan bersih dan terkena oksigen (Prawirohardjo, 2013).

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Kunjungan selama masa nifas Ny. R sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 14 November 2020, kunjungan kedua pada tanggal 21 November 2020,

kunjungan ketiga pada tanggal 28 November 2020, kunjungan keempat 26 Desember 2020. Menurut Suhermi (2010), pada kunjungan nifas sebanyak 4 kali, kunjungan pertama 6 jam – 2 hari post partum, kunjungan kedua 3-7 hari post partum, kunjungan ketiga 8-28 hari post partum, dan kunjungan keempat 29-42 hari post partum.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus dilakukan 3 kali kunjungan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Muslihatun (2011) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-48 jam KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari.

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Berdasarkan hasil anamnesa data, usia ibu 24 tahun termasuk dalam kategori pengguna kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Pada kunjungan nifas ke 3 dan 4 penulis memberikan konseling tentang kb yang boleh digunakan untuk ibu menyusui dan postpartum yaitu yaitu MAL, kondom, suntik, progestin, pil progestin, implant, AKDR, dan kontrasepsi mantap. Dalam rencana menunda kehamilannya ibu memilih untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Menurut (Padila, 2010) KB suntik 3 bulan sangat efektif digunakan, juga tidak berpengaruh

pada pemberian ASI. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori. Menurut penelitian yang dilakukan Eline Charla S. Bingan terdapat hubungan antara Pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kecukupan ASI eksklusif, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 ibu yang memakai KB suntik 3 bulan sebesar 29 ibu (80,6%) diantaranya mengalami ASI cukup artinya terdapat hubungan secara statistik antara pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kecukupan ASI eksklusif.

KB suntik 3 bulan diberikan pada tanggal 26 Desember 2020, menurut BKKBN suntik 3 bulan dapat diberikan pasca persalinan setelah mendapat haid pada hari ke 1-7.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 80x/m, S 36,8⁰C, R 20x/m, TFU sudah tidak teraba lagi.

Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan asuhan yang diberikan, memberikan konseling KB sesuai pilihan ibu, menginformasikan cara kerja, kelebihan serta kekurangan dari KB suntik 3 bulan. Memberitahu efek samping pemakaian KB suntik 3 bulan, melakukan penyuntikan secara IM demean baik dan bear, menjelaskan tentang kunjunagn ulang kemudian pada tanggal 19 Maret 2021.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan komprehensif dan selama asuhan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari 6 jam sampai dengan 6 minggu postpartum, masa nifas berjalan dengan lancar, involusi terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat dan pasien memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sebagai alat kontrasesinya.

Hendaknya bidan melakukan pelayanan continuity of care atau asuhan kebidanan komprehensif, secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Bari Saifuddin. (2010). Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Ambarwati. (2010). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.

Depkes, R. (2012). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Jakarta.

Depkes RI. (2005). Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta: Depkes RI.

Depkes RI. (2010). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.

Figueras, F. Gardosi, J. (2011). Intrauterine Growth Restriction. New Concepts in Antenatal Surveillance, Diagnosis and Management.

Fraser, Diane M, M. A. C. (2012). Buku Ajar Bidan. Jakarta: EGC.

Hanifa Wiknjastro. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Yogyakarta.

Hidayat, A. (2010). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma. Jakarta: Health Books.

Husain, F. (2014). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta.

JNPK-KR. (2008). Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Depkes RI.

JNPK-KRI. (2013). Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Jakarta.

Jones, L. D. (2012). Dasar – dasar Obsteri dan Gynekologi. Jakarta.

Kaimudin Liawati, Damayanti Pangemanan, dan Hendro Bidjuni. 2018. "Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Hipertensi". e-journal Keperawatan, 1(6), 1-5.

Kaunang Melisa Citra, Sefti Rompas, dan Yolanda Bataha. 2016. "Hubungan Pemberian Imunisasi demean Tumbuh Kembang Bayi (0-1 tahun)". e-journal Keperawatan, 4(1), 1-8).

Kemenkes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2018). profil kesehatan indonesia 2018.

Kementerian Kesehatan RI. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Dokumentasi Kebidanan. Jakarta.
- Krisnadi, dkk. (2005). Prematuritas. Bandung: Refika Aditama.
- Kusmiyati, Wahyuningsih H.P, S. (2010). Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Pustaka Raihana.
- Litbangkes Kemenkes RI. (2010). Riskesdas. Jakarta.
- Manuaba, prof ida bagus surya. (2010). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.
- Muslihatun, W. N. (2011). Muslihatun, Wafi N. 2011. Dokumentasi Kebidanan.
- Notoatmodjo, S. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nora Hilwah. 2012. "Manajemen Aktif Persalinan Kala III". Kedokteran Syiah Kuala, 12(3), 165-171.
- Nugraha, U. (2012). Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2009). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Rochjati, P. (2003). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Surabaya.
- Roesli, U. (2012). Panduang Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rustam, M. (2011). Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi. Jakarta: ECG.
- Sarwono, P. (2012). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono, P. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sihombing Novianti, Ika Saptarinia, dan Dwi Sisca Kumala Putria. 2017. "Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia (ANALISIS LANJUT DATA RISKESDAS 2013)". Kesehatan Reproduksi, 8(1), 63-75.
- Suherni. (2010). Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistiyawati, A. (2013). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suryabrata. (2010). Metodologi Penelitian. Jakarta: Rajawali Pres.
- Tanjung Wiwi Wardani, dan Adi Antoni. 2019. "Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin". Kesehatan Ilmiah Indonesia, 4(2), 48-57.
- Varney, H. dkk. (2011). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Varney, H. dkk. (2015). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Walsh. V. Linda. (2008). Buku Ajar Kehamilan dan Persalinan. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Wiji, R. . (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2016). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Dunia. Retrieved from
- Yusro Hadi M, dan Martini Fairus. 2014. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan Involusi Uterus pada Ibu Post Partum". Kesehatan Metro Sai Wawai, 7(2), 3-7.

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "H" G2P1A0 DENGAN INTERVENSI PELVIC ROCKING PADA MULTIGRAVIDA

Rini Mulyasari¹, Widya Putriastuti²

¹ Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

² Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

(rinimulyasari760@gmail.com, 082129235765)

ABSTRAK

Pelvic rocking Exercise (PRE) merupakan cara untuk mempercepat proses persalinan yaitu dengan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul kearah depan dan ke belakang, sisi kanan kiri dan melingkar akan terasa lebih relaks dan mempermudah membukanya jalan lahir pada waktu persalinan (Wulandari, 2019). Dibutuhkan latihan mobilitas dari ibu untuk menjaga agar ligamen tetap longgar, rileks, bebas dari ketegangan dan lebih banyak ruang untuk bayi turun ke panggul sehingga lama waktu persalinan kala I dan kala II dapat diperpendek. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh intervensi pelvic rocking dengan percepatan masuknya kepala janin serta proses persalinan kala I dan II pada multigravida. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metoda studi kasus di Klinik "A" Banjaran. Metode asuhan pada LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subjek dalam asuhan ini adalah Ny. "H" G2P1A0. Hasil asuhan yang penulis peroleh setelah dilakukan intervensi pelvic rocking selama 4 minggu pada Ny "H" yaitu persalinan kala I selama 10 jam sejak mules teratur dan kala II selama 25 menit. Diharapkan penerapan senam hamil dengan pelvic counter dapat diterapkan selama asuhan kehamilan trimester III agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar.

Kata kunci : Studi Kasus Komprehensif, Penurunan kepala, Senam hamil (pelvic rocking)

ABSTRACT

Pelvic rocking exercise (PRE) is a way to speed up the labor process by moving the pelvis in the direction of rotation during contractions. Swinging and rocking the pelvis forward and backward, the right and left sides and circular will feel more relaxed and make it easier to open the birth canal at the time of delivery (Wulandari, 2019). Mobility exercises are needed from the mother to keep the ligaments loose, relaxed, free from tension and more space for the baby to descend to the pelvis so that the length of time for the first and second stage of labor can be shortened. The purpose of this study was to determine the effect of pelvic rocking intervention with acceleration of labor in the first and second stages of multigravida. This type of research was descriptive with a case study method at the Clinic "A" Banjaran. The method of care in this LTA is by interview, observation, and management of care. The subject of this care is Mrs. "H" G2P1A0. The results of the care that the author got after the pelvic rocking intervention for 4 weeks on Mrs "H" were the first stage of labor for 10 hours since regular heartburn and the second stage for 25 minutes. It is hoped that the application of pregnancy exercises with a pelvic counter can be applied during the third trimester of pregnancy care so that the delivery process can run smoothly.

Keywords : Comprehensive Case Study, Head drop, Pregnancy exercise (pelvic rocking)

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal tersebut dapat menjadi patologi/abnormal (Kemenkes, 2016). (S, 2021) Menurut Manuaba (2008), Multigravida adalah wanita yang pernah hamil dan melahirkan bayi aterm. Sedangkan menurut Prawirohardjo (2002), Multigravida adalah seorang Wanita yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali. Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang tidak sesuai yang diharapkan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. (Kinanti, 2009).

Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2019 yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup atau sekitar 303.000 kematian ibu, kebanyakan terjadi di negara berkembang yaitu 302.000 kematian ibu. Angka itu merupakan jumlah angka kematian 20 kali lebih tinggi dibandingkan di negara maju yaitu sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO (2019). Di Indonesia angka kematian ibu tahun 2019 masih tinggi yaitu 305/100.000 persalinan hidup, Di Jawa Barat jumlah kematian Ibu tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 684

kasus atau 74,19 per 100.000 KH, sedangkan di kabupaten Bandung jumlah kematian ibu pada tahun 2018 yaitu sebanyak 39 kasus dari 67.965 kelahiran hidup. Apabila dilihat dari semua data terlihat sangat jauh dari target Sustainable Development Goals (SDG's) tahun 2015 yaitu angka kematian ibu 102/100.000 kelahiran hidup (Primadi, 2020).

Usia kehamilan merupakan salah satu hal yang dapat memengaruhi kelangsungan dan kualitas hidup janin. Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan cukup bulan (aterm) ialah usia kehamilan antara 38 sampai 42 minggu dan ini merupakan periode terjadinya persalinan (Kristanto, 2010).

Kehamilan yang terjadi antara 22 sampai \leq 37 minggu disebut dengan kehamilan preterm (Mochtar dan Kristanto, 2010; Wulandari, 2019).

Kepala janin yang telah memasuki pintu atas panggul merupakan tanda permulaan persalinan. Umumnya kepala janin memasuki pintu atas panggul (PAP) terjadi pada akhir usia kehamilan. Menurut Konar (2015) masuknya kepala janin pada pintu atas panggul terjadi pada usia kehamilan 38 minggu. Setelah masuknya kepala janin pada PAP, diperkirakan persalinan akan dimulai 2-3 minggu. Namun secara umum,

masuknya kepala janin pada rongga panggul terjadi antara 38-42 minggu atau bahkan selama tahap pertama persalinan. (Konar, 2015). Pada multigravida hal ini terjadi pada akhir tahap pertama persalinan. Tanda-tanda tersebut dapat dideteksi dengan melakukan pelayanan antenatal yang adekuat dan benar sehingga ibu hamil, keluarga dan tenaga kesehatan dapat merencanakan dan mempersiapkan persalinan dan tercapainya suatu persalinan yang aman (S, 2021).

Faktor penyebab belum masuknya bagian terendah janin ke pintu atas panggul (PAP) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu CPD (cephalopelvic disproportion), tali pusat pendek, lilitan tali pusat, posisi janin, plasenta letak rendah (Plasenta Previa), dan bayi besar yang dapat menyebabkan bagian terendah janin belum masuk ke dalam PAP. Dampak yang mungkin terjadi apabila bagian terendah janin tidak masuk ke PAP yaitu kemungkinan terjadinya kehamilan postterm karena penurunan bagian terendah janin merupakan salah satu permulaan persalinan (Purwanti, 2020).

Berdasarkan data dari klinik "A" sejak bulan April hingga bulan Juni 2021 tercatat ibu hamil yang mengalami belum masuknya bagian terendah janin ke PAP pada usia kehamilan aterm sebanyak 20 orang.

Senam hamil adalah latihan fisik berupa beberapa gerakan tertentu yang untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janin, yang meliputi 3 macam latihan yaitu

latihan pendahuluan, latihan inti serta latihan penenangan dan relaksasi (Mandriwati, 2007).

Pelvic Rocking merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul kesisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. Gerakan ini digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada saat kehamilan maupun saat persalinan kala I. Kelebihan dari Pelvic Rocking antara lain gerakan yang relatif sederhana dan menggunakan alat yang sederhana tanpa menggunakan tempat khusus dan pengawasan khusus. Salah satu manfaat yang dapat dirasakan dari senam hamil (pelvic rocking) yaitu membantu penurunan bagian terendah janin agar masuk ke pintu atas panggul, senam hamil (pelvic rocking) ini dapat dilakukan pada trimester III atau pada saat usia kehamilan 34 minggu. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani (2016) yang mengatakan pada posisi tegak meliputi posisi duduk diatas gym ball (pelvic rocking), berdiri, jongkok, berjalan dapat merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul, serta mempercepat penurunan bagian terendah janin (Wulandari, 2019).

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Pelayanan antenatal dilakukan untuk mencegah komplikasi dan menjamin bahwa komplikasi dalam persalinan dapat

terdeteksi secara dini serta ditangani secara benar (Adriaansz, 2010). Terdapat enam standar asuhan kehamilan meliputi identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan antenatal care (ANC), palpasi abdominal, penyebab anemia pada kehamilan, pengolahan dini hipertensi pada kehamilan, persiapan persalinan (Kemenkes, 2017; Prawirohardjo, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2013)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 pasal 12 ayat 3 menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan Masa Hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2018; PERMENKES RI Nomor 97 Tahun 2014, 2014) Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*), ANC minimal dilakukan 8 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada TM pertama, 2 kali pada TM kedua, dan 5 kali pada TM ketiga (WHO, 2016). Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan meliputi 10T, yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA (nilai status gizi), ukur tinggi fundus uteri, tentukan persentasi janin dan denyut jantung janin, skrining imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid bila

diperlukan, pemberian tablet besi (90 tablet selama kehamilan), tes laboratorium sederhana, tata laksana kasus dan temu wicara (Kemenkes RI, 2017). Namun, hanya 64% wanita mendapatkan antenatal care sebanyak 4 kali atau lebih selama masa kehamilannya (WHO, 2016; Priyanti, 2020)

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan untuk data primer yaitu dengan menggunakan metode pengamatan (observation), wawancara (anamnesa), maupun hasil pengukuran fisik dan pemeriksaan kebidanan langsung kepada klien. Data sekunder diperoleh dengan melakukan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lainnya (USG, foto rontgen dll) data kesehatan penduduk kota dan provinsi, buku KIA sebagai buku catatan perkembangan klien. Selain itu dapat dilakukan melalui studi kepustakaan (Library research). Adapun yang menjadi subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan keluhan belum masuknya bagian terendah janin ke PAP di usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Dan peneliti berupaya untuk melakukan asuhan ibu hamil dengan belum masuknya bagian terendah janin ke PAP dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Responden difasilitasi untuk melakukan senam hamil *pelvic rocking* untuk membantu mempercepat penurunan kepala

bayi ke pintu atas panggul (PAP), senam hamil pelvic rocking ini dilakukan selama 4 minggu sebanyak 2 kali dalam satu minggu selama 15-20 menit. Senam hamil pelvic rocking dilakukan dengan intervensi yang sesuai dengan prosedur penatalaksanaan pelvic rocking. Penilaian kemajuan penurunan kepala janin dilakukan setelah 4 minggu dilakukan senam hamil pelvic rocking dengan metode observasi. Pengamatan variable dilakukan dengan melakukan observasi kemajuan penurunan bagian kepala janin dari usia kehamilan 39 minggu hingga kehamilan 40 minggu.

HASIL STUDI KASUS

Pertama kali penulis bertemu dengan pasien pada tanggal 3 Mei 2021 pada pukul 10.30 WIB, hasil pemeriksaan didapatkan bagian terendah janin belum memasuki PAP dan belum ada tanda-tanda persalinan. Pada usia kehamilan memasuki 38 minggu 6 hari, dilakukan intervensi dengan dilakukan senam hamil pelvic rocking selama 4 minggu, Pada tanggal 03 Juli 2021 jam 06.30 Ny. H dating dengan usia kehamilan 42 minggu, dengan keluhan mules yang teratur sejak tanggal 02 Juli 2021 jam 00.00. berdasarkan hasil pemeriksaan kepala janin telah masuk PAP dan pembukaan 5cm. Pada jam 10.20, pembukaan lengkap dan bayi lahir pada jam 10.45.

PEMBAHASAN)

Asuhan senam hamil pelvic rocking dan posisi jongkok dapat membantu penurunan bagian terendah janin ke pintu atas panggul (PAP) hal ini dikarenakan disaat melakukan senam hamil pelvic rocking tekanan gravitasi akan membuat bagian terendah janin memasuki pintu atas panggul secara bertahap. Menurut Hermina dan Wirajaya (2015) Pelvic Rocking Exercises (PRE) bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir.

Posisi pelvic rocking dengan duduk pada bola persalinan akan memfasilitasi peningkatan diameter antro posterior panggul. Begitu juga posisi pelvic rocking dengan bersandar pada bola dan bergerak ke depan dan ke belakang akan membantu untuk memandu kepala janin ke dalam panggul. Humphrey et al menjelaskan bahwa posisi tegak meningkatkan kondisi janin melalui pasokan oksigen yang cukup sehingga dapat meminimalisir terjadinya gawat janin. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani (2016) pada posisi tegak meliputi posisi duduk diatas gym ball (pelvic rocking), berdiri, jongkok, berjalan dapat merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul, serta mempercepat penurunan bagian terendah janin. (Indrayani, 2018) Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suksesty (2017) Mobilisasi dengan *pelvic rocking* yaitu berdiri dengan

tegak dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk membantu memberikan tekanan ke kepala bayi sehingga akan membantu mempercepat penurunan kepala janin.

Setelah dilakukan penanganan dengan menggunakan senam hamil pelvic rocking selama 4 minggu, setelah dilakukan pemeriksaan bagian terendah janin sudah memasuki pintu atas panggul karena ibu melakukan senam hamil *pelvic rocking* secara rutin 1 minggu 2 kali. Pada usia 42 minggu kepala janin masuk PAP, persalinan kala I berjalan selama 3 jam 50 menit sejak ibu datang ke pelayanan Kesehatan yaitu pada jam 06.30 pembukaan 5 dan pembukaan lengkap pada 10.20. Dan kala II berjalan selama 25 menit. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 2 cm/jam dan pembukaan multigravida 1 cm/jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Manuaba, 2013). Pada primi gravida kala II berlangsung rata - rata 1,5 - 2 jam dan pada multipara rata - rata 0,5 – 1 jam (Asrinah, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam hamil pelvic rocking pada pasien

dengan janin yang belum masuk ke pintu atas panggul (PAP).

Bidan dapat memberikan intervensi senam hamil pelvic rocking sebagai salah satu upaya tenaga kesehatan untuk membantu mempercepat penurunan bagian terendah janin masuk ke PAP

Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian yang sejenis dengan waktu yang lebih lama dengan jumlah responden yang lebih banyak dan juga bisa dianalisis multivariate.

DAFTAR PUSTAKA

- PERMENKES RI Nomor 97 Tahun 2014. (2014). Jakarta: KEMENKES RI.
- Asrinah. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Batubara, N. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Education and Development*, 7, 117-120.
- Dewi, A. (2020). Efektivitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase AKtif di BPM Setia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14, 45.
- Hidayah, A. (2021). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Al Islam H.M Mawardi Sidoarjo 2020. 13.
- Indrayani. (2018). Pengaruh Senam Hamil Pelvic Rocking dengan Penurunan Kepala Janin. 5, 56.

- Mansyur. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jawa Timur: Selaksa.
- Nurasiah, A. (2013). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: Refika Aditama.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: ECG.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Primadi, O. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Priyanti, S. (2020). Frekuensi dan Faktor Kunjungan Antenatal. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6, 2.
- Purwanti, A. (2020). Pengaruh Teknik Bola Persalinan (Birthing Ball) Terhadap Penurunan Bagian Bawah Janin pada ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif di PMB Ike Sri Kec Buluwang Kab Malang. *Journal of Islamic Mdicine*, 4, 43.
- Rahayu, S. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- S, I. D. (2021). Pravalensi Turunnya Kepala Janin Pada Pintu Atas Panggul Pada Primigravida Usia Kehamilan 34-36 minggu Suatu Telaah Sistematis. 1.
- Sastrawinata, S. (1983). *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Eleman.
- Titik Hindriati, d. (2021). Efektivitas Posisi Miring Kiri dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher. *Rise Informasi Kesehatan*, 10, 69.
- Wulandari, C. L. (2019). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7, 69.
- Yanti, D. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.
- Yanti, D. (2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: Refika Aditama.
- Yulizawati. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang: Erka.
- Yulizawati. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA PUNGGUNG, *MASSAGE EFFLEURAGE*, DAN *BREAST CARE*

Rina Maryani, Dyeri Susanti

STIKes Budi Luhur Cimahi

rinamaryani251297@gmail.com, 083817159050

ABSTRAK

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester III dan dapat diatasi dengan kompres hangat. Proses persalinan akan menimbulkan nyeri karena kontraksi, metode pengurangan nyeri yaitu dengan *massage effleurage*. Pada masa nifas tidak terlepas dari proses menyusui, agar proses menyusui berjalan lancar dapat diberikan asuhan *breast care*. Menurut survey di PMB "D" dari 50 ibu hamil yang ditemui, sebanyak 75% mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Studi kasus ini bertujuan untuk menurunkan nyeri setelah pemberian kompres hangat pada punggung di trimester III, *massage effleurage* pada persalinan kala I, dan *breast care* untuk membantu melancarkan ASI. **Metode** penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan. Subjek penelitian Ny."G" G1P0A0 dengan ketidaknyamanan nyeri punggung, mengalami nyeri pada kala I, dan bendungan ASI pada masa nifas. **Hasil studi kasus** yaitu asuhan kompres hangat pada punggung selama ± 1 minggu diberikan secara rutin 3-4x sehari dengan durasi ± 15 menit. Ibu mengalami nyeri persalinan kala I, diberikan asuhan *massage effleurage*, ibu merasa nyaman dan intensitas nyeri berkurang, serta pada masa nifas Ibu mengalami bendungan ASI dan diberikan asuhan *breast care* untuk melancarkan pengeluaran ASI. **Kesimpulan** Setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada punggung, *massage effleurage* intensitas nyeri berkurang, dan *breast care* membuat ASI menjadi lancar.

Kata kunci : Kompres Hangat, *Massage Effleurage*, *Breast Care*.

ABSTRACT

Back pain is one of the complaints of discomfort that often occurs in the third trimester of pregnancy and can resolve with warm compresses. The childbirth process will cause pain due to contractions, the pain reduction method is by massage effleurage. For the breastfeeding process to run smoothly, give breast care. According to a survey in independent midwifery practice "D" of 50 pregnant women, as many as 75% experienced back pain discomfort. This study aims to determine the effect of pain intensity after giving warm compresses to the back in the third trimester, effleurage massage in the first stage of childbirth, and breast care to help facilitate breastfeeding. The research method used is a case study by conducting an assessment to providing care. The subject of the study was Mrs. "G" who experienced back pain during the third trimester of pregnancy and has been giving a warm compress intervention. During childbirth, the mother experienced childbirth pain in the first stage with effleurage massage care, and during the postpartum period, she experienced breast milk dam given breast care. The results of the case study are warm compress care for ± 1 week given routinely 3-4 times a day with a duration of ± 15 minutes, while the childbirth process the mother experienced childbirth pain in the first stage, was given effleurage massage care, the mother felt comfortable and reduced the pain intensity, and during the postpartum period, the mother experiences breast milk dams and given breast care to expedite the release of breast milk. Conclusion After giving warm compresses to the back, massage effleurage intensity of pain reduced, and breast care makes breast milk smooth.

Keywords : Warm Compress, *Massage Effleurage*, *Breast Care*.

PENDAHULUAN

Nyeri punggung merupakan salah satu keluhan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil. Nyeri umumnya meningkat intensitasnya pada ibu hamil karena adanya perubahan postur dan gravitasi atau gaya berat tubuh pada wanita hamil. Hal ini terjadi karena pembesaran rahim dan peningkatan berat janin. Nyeri tulang belakang juga terjadi karena perubahan struktur anatomis, hormonal dan stress, nyeri punggung yang berlebihan dapat berdampak buruk pada ibu dan janin meskipun bukan termasuk kehamilan yang beresiko tinggi namun juga memerlukan perhatian khusus dengan melakukan asuhan komprehensif (HALOHO; & HALOHO;, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Apriliyanti Mafikasari, 2014) ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil terjadi sekitar 60-80% di berbagai daerah, dan di provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami nyeri punggung.

Metode non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri yaitu dengan kompres hangat yang dapat memberikan manfaat seperti memberikan rasa nyaman, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat (Alloya, 2016).

Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal wanita usia subur dan wanita mengalami nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis, secara obyektif pada kala I fase aktif persalinan biasanya kecemasan ibu cenderung meningkat seiring ibu merasakan kontraksi dan nyeri yang semakin hebat. Ibu mulai takut kehilangan kendali dan menggunakan berbagai macam mekanisme koping (Marwa et al., 2017).

Upaya untuk mengatasi nyeri persalinan dapat menggunakan metode non farmakologi karena memiliki efek non invasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Metode non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain *homeopathy*, *massage effleurage*, imajinasi, umpan balik biologis, terapi musik, *akupresure*, *massage counterpressure*, *hipnobirthing*, *waterbirth*, relaksasi dan akupuntur (Danuatmaja;, 2008).

Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan penting, salah satunya yaitu timbulnya laktasi. Laktasi adalah pembentukan dan pengeluaran air susu ibu. Laktasi terjadi oleh karena pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang kelenjar-kelenjar payudara ibu. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif bertujuan untuk memenuhi asupan ASI

pada bayi sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan mengandung zat-zat penting seperti protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi kematian pada bayi. Pada pemberian ASI eksklusif terdapat masalah yang dapat terjadi yang disebabkan oleh karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, sedangkan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula. Kondisi ini menyebabkan penundaan pemberian ASI, penundaan pemberian ASI dapat menimbulkan masalah pada ibu yaitu terjadinya penumpukan ASI dalam payudara, sehingga menimbulkan bendungan ASI. Bendungan ASI berdampak pada psikologis ibu seperti rasa sakit, cemas karena tidak dapat menyusui. Kondisi ini akan menyebabkan masalah psikologis pada ibu yaitu ibu akan merasa tidak mampu menyusui bayi dan merasa cemas yang berdampak pada semakin menurunnya produksi ASI. Sebagai alternative ibu akan mengambil keputusan ibu untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif (Pitria, 2018).

Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "G" di PMB "D" Cimahi Tengah,

dikarenakan pada saat kunjungan kehamilan ibu mengeluhkan nyeri punggung pada trimester III, nyeri pada persalinan kala I fase aktif, serta mengeluh mengalami bendungan ASI pada masa nifas.

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan. Subjek penelitian adalah Ny."G" G1P0A0 dengan keluhan nyeri punggung pada saat kehamilan trimester III, nyeri persalinan pada kala I, dan mengalami bendungan ASI pada masa nifas.

Pada saat kehamilan Ny. "G" diberikan asuhan kompres hangat selama \pm 1 minggu dengan durasi \pm 15 menit dilakukan 3-4x dalam sehari. Pada saat kala I ibu mengalami nyeri persalinan dan dilakukan *massage effleurage*. Pada masa nifas mengalami bendungan ASI dan diberikan asuhan *Breast Care* selama 3 hari.

HASIL STUDI KASUS

Asuhan kehamilan TM III dilaksanakan pada hari senin tanggal 19 April 2021, ibu mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Penatalaksanaan yang diberikan berupa pemberian kompres hangat pada punggung selama \pm 1 minggu dilakukan secara rutin

3-4 kali dalam sehari dengan durasi \pm 15 menit.

Asuhan masa persalinan Kala I tanggal 24 April 2021 pukul 07.00 WIB, ibu mengalami nyeri persalinan kala I, hasil pemeriksaan dalam batas normal pembukaan serviks 7 cm, penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi asuhan *massage effleurage* selama kala I berlangsung dan intensitas nyeri ibu berkurang.

Asuhan masa nifas pada kunjungan hari ke 3 tanggal 27 April 2021 ibu mengalami bendungan ASI, dengan hasil pemeriksaan didapatkan payudara ibu teraba bengkak, penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi asuhan *breast care*. Asuhan ini diberikan selama 3 hari dan hasil yang didapatkan ASI keluar dengan lancar.

PEMBAHASAN

Pada kasus ini Ny "G" mengalami ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu nyeri punggung, diberikan asuhan kompres hangat selama \pm 1 minggu dengan durasi \pm 15 menit dilakukan 3-4x dalam sehari secara rutin. Pemberian kompres hangat dilakukan pada Ny. "G" dan ibu merasa nyaman karena relaksasi dan berkurangnya rasa nyeri punggung. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marwa et al., 2017) bahwa setelah diberikan kompres hangat

menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III.

Proses kala 1 persalinan Ny."G" didasari dengan kontraksi yang teratur sejak pukul 03.00 WIB tanggal 24 April 2021. Ibu datang ke PMB "D" pukul 07.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 7 cm dan ketuban masih utuh. Lamanya kala 1 pada Ny."G" berlangsung selama 2 jam, berdasarkan teori bahwa proses persalinan kala I pada primipara yaitu sekitar 6 jam. Ibu primigravida lebih merasakan nyeri pada awal persalinan kala I. Primigravida cenderung lebih banyak mengalami kecemasan hingga menimbulkan ketegangan dan ketakutan sehingga tidak dapat menahan nyerinya (Rukiah, 2012). Sama halnya yang dialami oleh Ny. "G" mengalami nyeri persalinan kala I, sehingga dilakukan *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni & Wahyuningsih, 2015) mengatakan bahwa pemberian *massage effleurage* dapat digunakan untuk intervensi pada saat mengalami nyeri persalinan.

Pada kasus ini Ny. "G" mengalami bendungan ASI pada hari 3 masa nifas. Kondisi ini menyebabkan penundaan pemberian ASI, penundaan pemberian ASI dapat menimbulkan masalah pada ibu yaitu terjadinya penumpukan ASI dalam payudara, sehingga menimbulkan bendungan ASI. Asuhan yang diberikan yaitu *breast care* selama 3 hari, didapatkan

hasil ASI keluar dengan lancar. Bendungan ASI berdampak pada psikologis ibu seperti rasa sakit, cemas karena tidak dapat menyusui. Kondisi ini akan menyebabkan masalah psikologis pada ibu yaitu ibu akan merasa tidak mampu menyusui bayi dan merasa cemas yang berdampak pada semakin menurunnya produksi ASI (Kusumastuti et al., 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pitria, 2018) mengatakan bahwa dengan melakukan asuhan *breast care* produksi ASI menjadi lebih lancar sehingga tidak mengalami bendungan ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan komprehensif dengan pemberian kompres hangat pada punggung, dan *massage effleurage* dapat mengurangi intensitas nyeri pada masa kehamilan TM III dan kala I fase aktif. Asuhan *breast care* dapat membantu melancarkan pengeluaran ASI. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh PMB perlu dipertahankan agar masyarakat khususnya ibu dapat menjalani fase kehamilan, persalinan, dan nifas dengan nyaman dan bahagia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alloya, A. (2016). *Beda Pengaruh Antara Senam Hamil Dengan Kompres Hangat Dan*.
- Apriliyanti Mafikasari, R. I. K. (2014). *POSISI TIDUR DENGAN KEJADIAN BACK PAIN (NYERI*

PUNGGUNG) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III Apriliyanti Mafikasari*, Ratih Indah Kartikasari**.

Danuatmaja;, B. M. (2008). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Pustaka Swara.

HALOHO;, C. B., & HALOHO;, C. B. (2017). *PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT JAHE TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNG MUNDU KOTA SEMARANG*. //Repository.Poltekkes-Smg.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail &Id=13606&Keywords=

Kusumastuti, Qomar, U. Laelatul, & Pratiwi. (2018). Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum. *University Research Colloquium*, 271–277. [Http://Repository.Urecol.Org/Index.Php/Proceeding/Article/View/147/143](http://Repository.Urecol.Org/Index.Php/Proceeding/Article/View/147/143)

Marwa, A. R., Sumarah, S., & Maryani, T. (2017). Perbedaan Skala Nyeri Kala I Dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida Dengan Senam Dan Yoga Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 11(1), 45–49.

Pitria, E. (2018). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Pos Partum Di Ruang Kebidanan Di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*.

Wahyuni, S., & Wahyuningsih, E. (2015). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten 2015. *Jurnal Involusi Kebeidanan*, 5(10), 43–53.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN SUPPORT MENTAL UNTUK MENGATASI KECEMASAN ANEMIA

Fitria Andini Azzahra¹, Rifka Primadiany Winahyu², Sri Wulan Ratna Dewi³,
Neli Sunarni⁴, Rosidah Solihah⁵
STIKes Muhammadiyah Ciamis
Fitriaandini150@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil disebut "potensial danger to mother and child" potensial membahayakan ibu dan anak sehingga menimbulkan kecemasan berlebih selama kehamilan. Dengan diberikan asuhan berupa support mental dapat mengatasi kecemasan ibu terhadap anemia. Asuhan yang diberikan menggunakan metode pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan berdasarkan 7 langkah Varney. Sesuai hasil observasi ibu mengalami anemia berat disertai kecemasan berlebih. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan yang sesuai dengan perencanaan kecemasan ibu terhadap anemia dapat teratasi.

Kata kunci : Support Mental, Kecemasan, Kehamilan Anemia

ABSTRACT

Anemia in pregnant women is called "potential danger to mother and child" potentially endangering mother and child, causing excessive anxiety during pregnancy. by being given care in the form of mental support can overcome maternal anxiety about anemia. The care provided uses a midwifery care management process approach based on the 7 steps of Varney. according to the results of observations the mother had severe anemia accompanied by excessive anxiety. based on the care that has been given in accordance with the planning of the mother's anxiety about anemia can be resolved.

Keywords : Support Mental, Worry, Pregnancy with Anemia

PENDAHULUAN

Anemia menjadi salah satu masalah utama yang belum teratasi khususnya pada Ibu hamil. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia.

Data dari World Health Organization (WHO) 2010, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat

dibandingkan dengan 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil anemia sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018).

Anemia pada ibu hamil berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Kemungkinan dampak buruk terhadap ibu hamil yaitu proses persalinan yang membutuhkan waktu lama dan mengakibatkan perdarahan serta syok akibat kontraksi (Fikawati, 2015).

Anemia pada ibu hamil disebut "potensial danger to mother and child" (potensial membahayakan ibu dan anak).

Hal tersebut berdampak terhadap perubahan fisiologis dan psikologis Ibu, sehingga menimbulkan kecemasan berlebih selama kehamilan. Menurut penelitian Fauziah (2016) kecemasan tersebut merekam situasi psikologis pada kehamilannya serta dapat mengetahui faktor resiko yang dipengaruhi oleh kondisi emosional, tingkat kecemasan yang lebih tinggi akan mengakibatkan depresi Ibu pasca kelahiran bayi sehingga meningkatkan resiko *syndromblue*.

Dalam keadaan tersebut Ibu hamil membutuhkan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2007). Cara untuk menghadapi kecemasan, salah satunya dengan *Support Mental*. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan *Support Mental* Untuk Mengatasi Kecemasan Anemia".

METODE STUDI KASUS

Studi Kasus penulis melakukan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan berdasarkan 7 langkah Varney yang meliputi: pengkajian, , interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi tindakan segera dan atau kolaborasi, rencana menyeluruh asuhan kebidanan, pelaksanaan dan evaluasi.

HASIL STUDI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ibu hamil Ny. A Umur 20 Tahun G1P0A0 hamil 24 minggu dengan Anemia pada tanggal 5 Juni 2021 didapatkan hasil bahwa ibu mengeluh sering merasa cepat lelah, gelisah, lemas, pusing, memiliki riwayat anemia dan kecemasan berlebih.

Keadaan umum Ibu nampak lemah, Kesadaran Composmentis, BB: 50 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/m P: 21x/m, S: 36°C, Lila: 26,5 cm, Konjungtiva Ibu terlihat pucat. TFU: 17 cm, Balt (+), DJJ: 140x/m, usia kehamilan 24 minggu, TP: 25 September 2021. Pemeriksaan laboratorium Hb: 7 gr/dl.

Analisa data dari kasus tersebut didapatkan hasil G1P0A0, hamil 24 minggu dengan anemia berat disertai kecemasan berlebih, janin tunggal hidup, Intra Uterin.

Penatalaksanaan yang dilakukan antara lain: menginformasikan hasil pemeriksaan, memberikan KIE tentang tanda bahaya anemia pada kehamilan, Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, Menganjurkan Ibu untuk istirahat yang cukup, Mengingatkan Ibu untuk meminum tablet Fe secara teratur, Melakukan komunikasi teurapetik, Mendorong keluarga terutama suami untuk memberikan motivasi dan perhatian lebih, Menganjurkan Ibu untuk pemeriksaan Hb ulang.

PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ibu hamil Ny. A dengan Anemia berat disertai kecemasan berlebih, tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah dilakukan.

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah Hemoglobin (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh (Kemenkes RI, 2013).

| Klasifikasi Anemia Gravidarum Menurut WHO | |
|---|---------------|
| Normal | ≥ 11 gr% |
| Anemia Ringan | 9-10 gr% |
| Anemia Sedang | 7-8 gr% |
| Anemia Berat | < 7 gr% |

Pada kunjungan ANC tanggal 5 juni 2021, penulis menemukan tanda dan gejala anemia dari data subjektif dimana Ibu mengatakan sering merasa cepat lelah, gelisah, lemas, pusing, memiliki riwayat anemia dan kecemasan berlebih. Pada pemeriksaan objektif juga ditemukan tanda-tanda anemia pada Ny. A, dimana konjungtiva Ibu terlihat pucat dan pada pemeriksaan penunjang (pemeriksaan kadar Hb) didapatkan hasil kadar Hb Ibu 7 gr/dl.

Berdasarkan urain diatas dan kadar Hb Ibu yaitu 7 gr/dl, penulis mengkategorikan anemia yang dialami Ibu adalah anemia berat, penggolongan ini sesuai dengan tinjauan teori.

Ketentuan Permenkes No. 88 Tahun 2014 tentang standar Tablet Tambah

Darah (TTD) bagi wanita usia subur dan Ibu hamil yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), dengan ketentuan yang berlaku, dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya sebagai cara untuk mengatasi anemia

Anemia pada ibu hamil berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Kemungkinan dampak buruk terhadap ibu hamil yaitu proses persalinan yang membutuhkan waktu lama dan mengakibatkan perdarahan serta syok akibat kontraksi (Fikawati, 2015). Hal tersebut menyebabkan kecemasan berlebih pada ibu hamil.

Freud (dalam safaria, 2012: 49) menyatakan bahwa kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman dari rasa sakit maupun dunia luar yang tidak siap ditanggulangi dan berfungsi memperingatkan individu akan tanda bahaya (Gitleman, 2014)

Pada asuhan Ny. A mengalami kecemasan berlebih yang dapat memicu perubahan pola hidup yang tidak baik bagi ibu dan janin dalam kandungan. Komunikasi teurapetik yang efektif dapat membantu ibu memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, membantu mengambil tindakan yang efektif, mempengaruhi seseorang, lingkungan fisik dan diri sendiri (Iriadi, 2012)

Dukungan dari keluarga dan suami sangat mempengaruhi mental dan kesehatan ibu selama masa kehamilan dan membantu

mengurangi kecemasan Ibu yang mengalami anemia.(Ayu, 2017)

sehingga keadaan ibu semakin membaik.(Sulastrri & Nurhiadayati, 2014)

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A Umur 20 Tahun G1P0A0 dengan Anemia yang disertai kecemasan berlebih, tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus. Kecemasan yang ibu alami berasal dari tanda dan gejala yang ibu rasakan mengacu pada anemia berat sehingga memperburuk keadaan ibu. Setelah dilakukan komunikasi terapeutik dan juga adanya perhatian serta dukungan dari keluarga yang menjadi support mental terhadap ibu, kecemasan ibu terhadap bahaya anemia dapat diatasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, W. (2017). *hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi TTD di wilayah kerja puskesmas sidement 2015*. 4(2), 2–3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>
- Iriadi, S. (2012). *2011. Komunikasi Terapeutik*.
- Sulastrri, & Nurhiadayati, R. D. (2014). Hubungan Antara Pemberian Suplemen Fe, Vitamin C, Dan Jarak Kehamilan Terhadap Status Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Food Habit and Degenerative Diseases*, 1(1), 63–66.

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "N" DENGAN SENAM HAMIL UNTUK MENGURANGI KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III

Rani, Sofa Fatonah H.S
STIKes Budi Luhur Cimahi
(raniajah058@gmail.com, 083121132971)

ABSTRAK

Nyeri pinggang merupakan salah satu keluhan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester III dan dapat diatasi dengan melakukan senam hamil. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan, ibu hamil juga akan merasa tidak nyaman dalam melakukan kegiatan sehari-hari, dan akan terjadi perubahan postur tubuh menjadi tidak baik. Menurut survey di Klinik "BI" dari 42 ibu hamil yang ditemui, sebanyak 40% mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intensitas nyeri setelah pemberian senam hamil. **Metode** penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan. Subjek penelitian pada Ny "N" yang mengalami nyeri pinggang pada kehamilan trimester III dan diberikan intervensi senam hamil. **Hasil studi kasus** yaitu asuhan senam hamil selama ± 2 minggu diberikan secara rutin 3x dalam 1 minggu dengan durasi $\pm 20-30$ menit. **Kesimpulan** setelah dilakukan senam hamil bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci: Senam Hamil, Nyeri Pinggang

ABSTRACT

Back pain is one of the complaints of discomfort that often occurs in the third trimester of pregnancy and can be overcome by doing pregnancy exercises. Pain causes fear and anxiety so that it can increase stress and drastic physiological changes during pregnancy, pregnant women will also feel uncomfortable in carrying out daily activities, and there will be changes in body posture that are not good. According to a survey at the "BI" Clinic of 42 pregnant women who were met, as many as 40% experienced low back pain discomfort. This study aims to determine the effect of pain intensity after giving pregnancy exercise. The research method used is a case study by conducting an assessment to providing care. The subject of the study was Mrs. "N" who experienced low back pain in the third trimester of pregnancy and was given a pregnancy exercise intervention. The result of the case study is that pregnancy exercise care for ± 2 weeks is given routinely 3 times in 1 week with a duration of $\pm 20-30$ minutes. The conclusion after doing pregnancy exercise is that there is an effect on decreasing the level of low back pain in third trimester pregnant women.

Keywords: Pregnancy Exercise, Back Pain

PENDAHULUAN

Pada masa periode kehamilan terjadi berbagai perubahan fisiologis antara lain berubah fisik. Perubahan-perubahan selama kehamilan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Perubahan ini diperlukan guna melindungi fungsi normal ibu dalam menyediakan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.

Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Selama ibu hamil ditrimester tiga membutuhkan perhatian khusus, karena masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Postur dan berat badan yang bertambah menyebabkan ibu hamil merasakan salah satunya adalah nyeri pada pinggang (Martinus Gonsianus Geta, Fransiska Yuniati Demang, 2020).

Sementara menurut Kusmaryadi (2011), nyeri pinggang selama kehamilan adalah keluhan umum pada wanita hamil. Angkanya sekitar 50-70 % dari wanita hamil bisa merasakannya. Nyeri pinggang ini bisa dirasakan di semua tingkat usia kehamilan. Tetapi paling banyak dirasakan saat kehamilan tua (trimester ketiga). Oleh karena itu, selain makan secara teratur, ibu hamil harus cukup istirahat dan berolahraga sesuai dengan kebutuhannya. Salah satu olahraga yang baik untuk ibu hamil adalah senam hamil.

Nyeri pinggang yang tidak segera diatasi bisa menyebabkan nyeri jangka

panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri pinggang pada saat pasca partum dan nyeri pinggang kronis yang sulit untuk disembuhkan. Sehingga pada khusus ini harus diberikan asuhan atau penanganan yang tepat salah satunya adalah senam hamil. Ibu hamil membutuhkan tubuh yang segar dan bugar agar dapat menjalankan aktivitasnya. Adapun kondisi tubuh yang demikian dapat diupayakan dengan olah tubuh yang sesuai dengan ibu hamil yaitu senam hamil (Purwati&Agustina 2016).

Salah satu metode penanganan nonfarmakologis yang dilakukan untuk mengatasi nyeri pinggang pada ibu hamil adalah mengajak ibu hamil untuk melakukan senam hamil, mengingat pentingnya manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah. Senam hamil yang dilakukan untuk membantu kesiapan fisik ibu dalam menghadapi persalinan dan membantu mengatasi ketidaknyamanan pada trimester tiga (Febrida cahya, Tina, 2020).

Secara ringkas petunjuk senam hamil berupa konsultasi/pemeriksaan kesehatan, dilakukan mulai umur kehamilan 28 minggu, membutuhkan ruangan yang nyaman dan pakaian yang sesuai, minum yang cukup baik sebelum, selama dan setelah melakukan senam, melakukan senam 3x

seminggu/teratur, melakukan pemanasan dan pendinginan, tidak menahan nafas selama latihan, hentikan bila timbul keluhan, bila dilakukan di rumah sakit senam hamil dipandu dan terdapat sosialisasi (Anik & Yetty 2011:52).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "N" Dengan Senam Hamil Untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Trimester III, dikarenakan pada saat kunjungan pertama bertemu dengan peneliti ibu mengeluhkan nyeri pinggang dan kurangnya pengetahuan ibu dalam penanganan nyeri pinggang, maka disini peran bidan adalah memberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu yaitu dengan melakukan senam hamil.

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode atau pendekatan studi kasus (*Case Study*) dengan pendekatan asuhan kebidanan. Subjek penelitian adalah 1 orang dengan keluhan nyeri pinggang pada saat kehamilan trimester III. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April-Juni 2021 di linik "BI" Cipatat Kabupaten Bandung Barat

Proses pengumpulan data dengan cara wawancara langsung dengan pasien, mengobservasi dan pendokumentasian dengan menggunakan

buku KIA. Dalam study kasus ini penulis melakukan proses asuhan kebidanan yang berfokus pada upaya penanganan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. dengan pemberian senam hamil. Asuhan yang diberikan pada Ny. "N" diberikan asuhan senam hamil selama \pm 2 minggu dengan durasi \pm 20-30 menit dilakukan 3x dalam seminggu.

HASIL STUDI KASUS

Asuhan kehamilan TM III dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 05 Mei 2021, ibu mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Penatalaksanaan yang diberikan berupa asuhan senam hamil selama 30 menit, kemudian dilakukan pemantauan \pm 2 minggu dan ibu melakukan secara rutin 3 kali dalam seminggu dengan durasi \pm 20-30 menit.

Kemudian dilakukan pemantauan slaka nyeri terhadap nyeri pinggan ibu dan didapatkan hasil :

| Tanggal | Durasi | Skor | Hasil |
|------------|----------|------|--|
| 05-05-2021 | 30 Menit | 7-9 | Ibu mengatakan sangat nyeri tetapi masih bisa melakukan aktivitasnya |
| 08-05-2021 | 30 Menit | 7-9 | Ibu mengatakan sangat nyeri tetapi masih bisa melakukan aktivitasnya |
| 11-05-2021 | 30 Menit | 4-6 | Ibu mengatakan rasa nyerinya berkurang |
| 14-05-2021 | 20 Menit | 4-6 | Ibu mengatakan rasa nyerinya berkurang |
| 17-05-2021 | 30 Menit | 1-3 | Ibu mengatakan rasa nyerinya sudah jarang di rasakan |
| 19-05-21 | 30 Menit | 0 | Ibu mengatakan sakit pinggangnya sudah tidak nyeri |

PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "N" Dengan Senam Hamil Untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Trimester III. Pada kasus ini Ny "N" mengalami ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri pinggang dan diberikan asuhan senam hamil selama \pm 2 minggu dengan durasi \pm 20-30 menit dilakukan 3x dalam seminggu secara rutin. Setelah pemberian senam hamil ke 3x ibu merasa berkurang rasa sakit pinggangnya kemudian ibu merasa nyaman dan relaksasi, setelah dilakukan senam hamil selama 6x dalam 2 minggu di dapatkan bahwa hasil skala nyeri ibu adalah 0 atau ibu sudah tidak merasakan sakit pinggang lagi. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Noviana Sagitarini (2019) bahwa setelah diberikan senam hamil menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

Tujuan senam hamil yaitu untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligamen, otot dasar punggung yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan bersalin, dapat mengatasi keluhan umum pada wanita hamil, mengharapkan letak janin yang normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut. Manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi

nyeri pinggang, mengontrol berat badan ibu, mencegah sembelit dan varices, menguatkan otot-otot panggul, mempermudah proses persalinan, mempersiapkan fisik dan mental ibu dalam menjalani proses kelahiran (Mandriawati, 2011)

Setelah dilakukan asuhan senam hamil di dapatkan bahwa adanya pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu hamil yang mengalami sakit pinggang di trimester III.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan komprehensif dengan melakukan senam hamil sangat efektif dalam menurunkan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III dilihat pada pemberian asuhan senam hamil ke 3x di dapatkan penurunan tingkat nyeri pinggang ibu. Saran: Semoga bisa menjadi bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penatalaksanaan senam hamil untuk mengurangi nyeri pinggang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrisqi.2017. "*Upaya Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Surakarta. Unimus*".
- Dwi dan Ita Lestari. 2014. "*Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Studi Di Bpm Ny. S.A Desa Brangkal Sooko – Mojokerto*".

- Kusmaryadi.2011. "Nyeri Pinggang Selama Kehamilan (Online) Available At <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEUUndergraduae-806-BABI.pdf>".
- Putu Noviani Sagitarin. 2016. "Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III Di RSIA Puri Bunda".
- Febrina Yosefa, 2013. "Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. (<https://Jurnal Unri.ac ad/artikel>) diperoleh tanggal 15 maret 2019".
- Febriada Cahya, Tina.2020. "Penerapan Senam Hamil Dalam Mengurangi Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. R Di Pmb Elfi Yanti Kecamatan Way Urang Kabupaten Lampung Selatan"
- Alfian Adnan Abidin Amphalaza.2019. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Semarang Medical Center (Smc) Telogorejo Semarang".
- Martinus Gonsianus Geta, Fransiska Yuniati Demang.2019. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil"
- Inding, Ilmiati. 2016. "Pengaruh Senam Hamil terhadap Perubahan Derajat Nyeri Pada Ibu Hamil yang Menderita Nyeri Pinggang Bawah (NPB).Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar"
- Megasari. 2015. "Hubungan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di RB Fatmawati. KTI: STIKes Hang Tuah Pekanbaru".
- Lina Fitriani. 2018. "Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Pekkabata".
- Aliyah, J. 2016. "Pengaruh Pemberian Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar".
- Putri, A. S. 2016. "Perbedaan Pemberian Senam Hamil Dan Yoga Terhadap Peningkatan Durasi Tidur Ibu Hamil Trimester III. Naskah Publikasi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta".

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER AKUPRESURE UNTUK MENGURANG MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL

Septi Ristiyana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila
(septiristiyana8@gmail.com, 081332456250)

ABSTRAK

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi sering kali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomic serta fisiologi dalam tubuh ibu, salah satu komplikasi kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin adalah *Hiperemesis Gravidarum* dimana kejadian ini dapat dideteksi dan dicegah pada masa kehamilan. Tujuan asuhan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan terapi komplementer akupresure untuk mengurangi mual muntah. Jenis laporan kasus yang digunakan adalah *case study*. Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Hasil yang didapatkan yang dilakukan selama 2 minggu, mual muntah yang dialami berkurang. Kesimpulan yang didapatkan setelah dilakukan asuhan selama 2 minggu terhadap pasien dengan melakukan terapi komplementer akupresure mual muntah berkurang.

Kata kunci : Mual muntah, akupresure, ibu hamil

ABSTRACT

Pregnancy is a unique natural condition because although it is not a disease, it often causes complications due to various anatomic and physiological changes in the mother's body. during pregnancy. The purpose of care is to provide midwifery care to pregnant women with complementary acupressure therapy to reduce nausea and vomiting. The type of case report used is a case study. Case studies are carried out by examining a problem through a case consisting of a single unit. The results obtained were carried out for 2 weeks, the nausea and vomiting experienced were reduced. The conclusion obtained after 2 weeks of care for patients with complementary acupressure therapy reduced nausea and vomiting.

Keywords: Nausea vomiting, acupressure, pregnant women

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi sering kali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomic serta fisiologi dalam tubuh ibu, salah satu komplikasi kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin adalah *Hiperemesis*

Gravidarum dimana kejadian ini dapat dideteksi dan dicegah pada masa kehamilan. (Prawiroharjo,2016).

Dampak yang ditimbulkan dari *Hiperemesis Gravidarum* ini adalah dapat terjadi pada ibu dan janin, seperti ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan tubuh ibu menjadi lemah dan lelah, dapat pula dapat mengakibatkan gangguan

asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa, pada hubungan, *gastroesofagi* yang menyebabkan peredaran rupturesophagus, kerusakan hepar dan ginjal ini akan memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin karena nutrisi tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan, yang mengakibatkan peredaran darah janin berkurang sehingga kemungkinan bayinya mengalami *BBLR*, *IUGR*, Prematur hingga terjadi abortus. (Rukiyah, 2017).

Pengobatan terhadap mual muntah jarang berhasil memperoleh kesembuhan sempurna tapi perasaan tidak enak biasanya dapat dikurangi dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi non farmakologis yang sering dilakukan adalah pemberian nutrisi dan vitamin dengan tepat, pengaturan aktifitas, relaksasi, edukasi dan atau dukungan psikologi, herbal dan penggunaan akupunktur atau akupresur. (BKTM, 2013).

Salah satu terapi akupresur yang dimaksud adalah dengan melakukan penekanan pada titik PC 6 (Perikardium 6), penekanan titik PC 6 selama sepuluh menit atau lebih, empat sehari terbukti efektif menghilangkan mual meskipun terapi ini tidak mempengaruhi berapa responden muntah pada 60 wanita hamil dibandingkan kelompok control yang dilakukan penekanan pada titik placebo (BKTM, 2013)

METODE STUDI KASUS

Jenis laporan kasus yang digunakan adalah *case study* (Studi penelaahan kasus). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

Subyek asuhan adalah Ny. M umur 22 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 9 minggu 2 hari dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif dengan prinsip-prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen varney dan SOAP.

HASIL STUDI KASUS

Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif pada Ny.M dengan keluhan mual muntah sebanyak 5 kali dan lemas. Hasil data objektif didapatkan tekanan darah 90/70 mmHg, dengan mata agak cekung, bibir kering dan lidah agak kotor, pemeriksaan dengan tabel PUQE didapatkan nilai 7. Kemudian ditegakkan diagnosa yaitu Ny. M mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1. Kemudian dilakukan asuhan dengan melakukan diet dan melakukan terapi komplementer akupresure selama 2 minggu dan didapatkan hasil mual muntah Ny.M berkurang.

PEMBAHASAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, jumlah kejadian mual dan muntah (*hiperemesis gravidarum*) mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis. (WHO,2016)

Mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita hamil terutama trimester pertama (Lacasse, A. et al 2009). Gejala biasanya muncul pada usia kehamilan 7-12 minggu (Chandra, K. et al, 2002). Penyebab mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I adalah karena faktor fisiologis dan psikologis. . Faktor fisiologi merupakan faktor penyebab paling banyak yang dialami oleh ibu hamil trimester I sebab peningkatan hormon HCG dan estrogen terjadi pada setiap kehamilan. Peningkatan hormon HCG (Human Chorionic Gonadotropin) dan estrogen dapat menyebabkan jaringan-jaringan otot pada sistem pencernaan menjadi kurang efisien sehingga dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat metabolisme di dalam tubuh. Sedangkan faktor psikologis merupakan faktor yang dipicu dari lingkungan sekitar seperti pekerjaan atau masalah keluarga sehingga membuat ibu hamil menjadi stress, karena stress dapat mengganggu sistem hormonal dari

organ lambung dalam kontrol sekresi asam lambung sehingga asam lambung dapat meningkat dan menyebabkan mual muntah.

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresure (Runiari dan Imaningrum,2012). Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : akupresur, akupuntur, relaksasi dan terapi (Apriany, 2010).

Akupresure merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu akupuntur karena teknik pijat akupresure adalah turunan dari ilmu akupuntur. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi akupuntur (Hartono, 2012).

Berdasarkan dari hasil asuhan yang diberikan kepada Ny.M dengan terapi komplementer akupresure yang diberikan dari tanggal 17 Mei sampai 1 Juni 2021 terbukti dapat mengurangi keluhan mual muntah yang dialami. Mual muntah yang dialami oleh Ny. M berkurang frekuensinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat penurunan frekuensi mual muntah setelah dilakukan terapi

komplementer akupresure yang dilakukan dari tanggal 17 Mei sampai 1 Juni 2021.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan khususnya dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil Trimester 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Prawiroharjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan*, edisi ke-4, PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta
- Rukiyah, Ai Yeyeh. (2017). *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTm) Makassar (2013). *Efektifitas Akupresur Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama*. Makassar
- Runiari, N. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep Dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Salemba Madika

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN *COUNTER PRESSURE MASSAGE* UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PERSALINAN KALA I

Sumiyati Rohaliah¹, Ryka Juaeriah²

¹ Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

² Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi
sumiya31rohaliah@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum akan dialami oleh hampir semua ibu yang akan melahirkan. Rasa nyeri persalinan dapat berkurang dengan dilakukan dengan teknik counter pressure yakni dengan menekan tulang sakrum. Teknik ini merupakan salah satu pengurangan rasa nyeri persalinan non farmakologi yang dilakukan pada ibu dalam kala I fase aktif persalinan. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk mengetahui teknik *counter pressure* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metoda studi kasus. Populasi dalam asuhan kebidanan ini yaitu seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di Poned Puskesmas "B". Sampel penelitian adalah Ny. N yang mengalami nyeri persalinan. Pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, skala intensitas nyeri. Hasil didapatkan intensitas nyeri persalinan kala I dari skala 8 setelah dilakukan massase counter pressure menjadi skala 6. Diharapkan klien dan bidan dapat mengaplikasikan teknik counter pressure dalam persalinan kala I agar dapat membantu mengurangi nyeri yang dirasakan selama persalinan sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu.

Kata kunci : Asuhan komprehensif, nyeri persalinan kala I, massase counter pressure

ABSTRACT

Labor pain is a physiological condition that will generally be experienced by almost all mothers who will give birth. The pain of labor can be reduced by using a counter pressure technique, namely by pressing the sacrum bone. This technique is one of the non-pharmacological pain reduction methods performed on mothers in the first stage of the active phase of labor. This midwifery care aims to determine counter pressure techniques to reduce pain in the first stage of labor. This type of research is descriptive with a case study method. The population in this midwifery care are all mothers who give birth in the first active phase at Poned Puskesmas "B". The research sample is Mrs. N who experienced labor pain. Collecting data by means of interviews, observation, physical examination, pain intensity scale. The results obtained that the intensity of labor pain in the first stage of labor from a scale of 8 after a counter pressure massage was carried out to a scale of 6. It is hoped that clients and midwives can apply counter pressure techniques in the first stage of labor in order to help reduce the pain felt during labor so as to increase maternal comfort.

Keywords: labor pain, counter pressure massage, comprehensive care

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan

sederhana dan konseling. Asuhan Kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya Asuhan

kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas dan keluarga berencana.

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (bayi dan placenta) secara alami, yang dimulai dengan adanya kontraksi yang adekuat pada uterus, pembukaan dan penipisan serviks (Widiastini 2015). Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin (Supliyani 2017). Nyeri persalinan merupakan sebuah pengalaman subjektif disebabkan oleh iskemik otot uteri, penarikan dan traksi ligament uteri, traksi ovarium, tuba fallopii dan distensi bagian bawah uteri, otot dasar panggul dan perineum (M.A.R Kb, Hasnah 2019). Rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi otot rahim. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri (Widiastini 2015).

Rasa nyeri pada persalinan muncul akibat respons psikis dan refleksi fisik. Nyeri akan berdampak pada peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasaan, dan warna kulit, mual muntah, dan juga keringat berlebihan. Perubahan tingkah laku tertentu akibat nyeri juga sering terlihat seperti peningkatan rasa cemas dengan pemikiran

yang menyempit, mengerang, menangis, gerakan tangan dan ketegangan otot yang sangat di seluruh tubuh. Ketegangan emosi akibat rasa cemas dan rasa takut dapat memperberat persepsi ibu terhadap nyeri selama persalinan. Nyeri persalinan akan menimbulkan ketakutan sehingga muncul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan (Angraeni, Setyowati & Wijayanti 2013).

Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama (Anita 2017). Hal ini akan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, mengalami trauma persalinan yang dapat menyebabkan postpartum blues, maka sangat penting untuk penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman (Mulati, Handayani, & Arifin, 2007; Ma'rifah 2014)

Upaya pengurangan nyeri persalinan dengan cara non farmakologi adalah Masase Conterpressure dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk

meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki situasi. Cara kerja pijatan ini dengan menekan dengan kepalan ataupun tumit tangan pada tulang sacrum selama 20 menit saat mengalami nyeri, sehingga ketegangan pada sacrum dan otot pelvis berkurang, dan terjadi penurunan intensitas nyeri (Harini & Fitri, 2018).

Dengan memberikan tehnik *counter pressure massage* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantar menuju *medulla spinalis* dan otak selain itu tekanan kuat yang diberikan pada saat melakukan tehnik *counter pressure massage* dapat mengaktifkan senyawa endorphin sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat yang dapat menyebabkan penurunan intensitas nyeri (Pasongli et al, 2014). Asuhan kebidanan ini bertujuan melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan mengetahui tehnik *counter pressure* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metoda studi kasus. Populasi dalam asuhan kebidanan ini yaitu seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di PONEB Puskesmas "B". Sampel penelitian adalah Ny. "N" yang mengalami nyeri persalinan. Pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, skala intensitas nyeri. Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan selama 3 bulan

mulai dari bulan April sampai Juni 2021. Asuhan kebidanan yang diberi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemasangan kontrasepsi.

HASIL STUDI KASUS

Hasil asuhan kebidanan masa kehamilan didapatkan G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala dengan kondisi ibu dan janin baik.

Hasil asuhan kebidanan masa persalinan G1P0A0 parturient aterm kala 1 fase aktif janin tunggal hidup presentasi kepala dengan kondisi ibu dan janin baik, diberikan intervensi *massage counter pressure* untuk mengurangi rasa sakit sebelum diberikan intervensi skala nyeri ibu 8 dan sesudah diberikan intervensi menjadi skala 6.

Hasil asuhan masa nifas mulai dari KF1, KF2 dan KF3 didapatkan P1 A0 dengan kondisi ibu baik. Untuk asuhan Bayi Baru Lahir mulai KN1, KN2 dan KN3 didapatkan bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan kondisi bayi baik.

PEMBAHASAN

Pada masa persalinan kala I fase aktif ibu diberikan intervensi *massage counter pressure* untuk mengurangi rasa sakit. *Massage counter pressure* adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien

dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan (Simkin dan Ancheta, 2005).

Teknik *counter pressure* dilakukan di daerah lumbal di mana saraf sensorik rahim dan mulut rahim berjalan bersama saraf simpatis rahim memasuki sumsum tulang belakang melalui saraf torakal 10-11-12 sampai lumbal 1. Dengan begitu impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan gate control akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral (Mander, 2003).

Masase bentuk langsung seperti *counter pressure* sangat efektif untuk mengatasi nyeri punggung selama persalinan. *Counter pressure* dapat mengatasi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun di antara kontraksi (Lane, 2009).

Nyeri adalah rasa tidak enak akibat perangsangan ujung-ujung syaraf khusus. Selama persalinan nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks dan distensi perineum (Brown, et al., 2001). Metode *counter pressure* selama proses persalinan akan membantu menurunkan nyeri, kecemasan, mengatasi kram pada otot, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis, memudahkan bayi turun melewati jalan lahir dan mempercepat proses persalinan

serta relatif aman karena hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Yuliatun, 2008).

Hasil ini sejalan dengan teori Melzack dan Wall (1965) yang mengatakan bahwa stimulasi ringan secara actual dapat menghambat sensasi nyeri Artinya bahwa massase *counter pressure* atau pijatan adalah penekanan tulang sakrum akan memberikan rasa nyaman pada ibu selama tahapan pertama persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif. massase *counter pressure* atau pijatan adalah penekanan tulang sakrum akan memberikan rasa nyaman pada ibu selama tahapan pertama persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif (Fraser, Diane M, Dkk. 2009; Maryunani, 2010).

Terkait dengan hasil Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rezeki dkk (2013) tentang tingkat nyeri pinggang kala I persalinan melalui tehnik Back Effluergage dan Counter Preusure menunjukkan teknik Counter Pressure memberikan hasil selisih mean 3,63 yang artinya lebih besar dibandingkan dengan nilai mean teknik Back-Effleurage yaitu 2,92. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masase counterpressure merupakan tehnik masase yang memiliki kontribusi dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Masase *counter pressure* dalam penelitian ini dilakukan selama ibu mengalami kontraksi. Massase *counter pressure* dilakukan dengan memberikan

penekanan pada area nyeri yang dirasakan oleh ibu saat persalinan. Tekanan yang diberikan bergantung kepada intensitas nyeri yang dialami oleh ibu. Keras atau tidaknya tekanan cukup dengan melihat ekspresi yang ditampakkan oleh ibu saat persalinan (Wardani, R.A & Herlina 2017).

Dengan pemberian masase teknik counter pressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri.

Tujuan utama dari massase ini adalah untuk mengalihkan rasa nyeri yang dialami ibu bersalin dengan menekan bagian tubuh yang terasa nyeri. Prinsip dasar yang dari massase counterpressure adalah melakukan pemijatan secara terus menerus. Dengan adanya pengalihan rasa nyeri yang dialami saat persalinan diharapkan persalinan dapat berjalan dengan lebih cepat dan semakin menurunkan resiko akibat terjadinya persalinan lama. Hal ini dapat terjadi dengan beberapa kemungkinan diantaranya adalah kebenaran Teori Gate Kontrol. dikarenakan bahwa tehnik massase countrepeseur dapat menstimulasi dan merangsang kemampuan untuk mengurangi dan meningkatkan derajat perasaan nyeri

melalui mekanisme hambatan neural atau spinal terjadi dalam substansi gelatinosa yang terdapat dikornu dorsal medulla spinalis sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak (Pasongli, S.,dkk. 2014).

Impuls saraf yang diterima oleh nosiseptor, reseptor dipengaruhi oleh masase counterpressure. Pijatan atau sentuhan yang dilakukan akan menghambat menentukan apakah impuls saraf dapat berjalan bebas atau tidak ke medulla dan thalamus sehingga dapat mentransmisikan impuls atau pesan sensori ke korteks sensorik. Jika penghambat tersebut tertutup maka sensasi nyeri akan berkurang (Fraser, Diane M, Dkk. 2009)

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Ny. "N" berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi. Teknik counter pressure yang diberikan pada ibu dapat mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin.

Diharapkan klien dan bidan dapat mengaplikasikan teknik *counter pressure* dalam persalinan kala I agar dapat membantu mengurangi nyeri yang dirasakan selama persalinan sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraeni, Pratiwi Diah, Heni Setyowati, and Kartika Wijayanti. 2013. "Efektifitas Teknik Abdominal Lifting Dan Counter Pressure Effectiveness Technic of Abdominal Lifting and Counter Pressure in the Fight Labor Pains Active Phase I At General Government Tidar Hospital Magelang." Artikel Penelitian Universitas Muhammadiyah Magelang 31.
- Anita, Wan. 2017. "Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process : Systematic Review." *Jurnal Endurance* 2(3): 362.
- Brown, Sylvia T, Douglas & Flood, (2001) Women's Evaluation of Intrapartum Nonpharmacological Pain Relief Methods Used during Labor, The Journal of Perinatal Education, Vol.10 No.3
- Harini & Fitri. 2018. Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Primigravida (Counterpressure and Its Effect towards Labor Pain during 1st Active Phase in Primigravida Mother). Vol. 5 Nomor 1, 29–33.
- Mander,R. 2003. Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC.
- Ma'rifah, Surtiningsih. 2014. "Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang." Prosiding Seminar Nasional 5: 2–9.
- M.A.R Kb, Hasnah, Muaningsih. 2019. "Literatur Review: Tinjauan Tentang Efektifitas Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I." *Journal of Islamic Nursing* 3(2): 45.
- Mulati, TS., Handayani & Arifin (2007) Perbedaan antara pengontrolan nyeri pinggang persalinan dengan teknik superfisial heat-cold dan teknik counter pressure terhadap efektifitas pengurangan nyeri pinggang pada kala I persalinan studi di RB wilayah Klaten. Tersedia dalam <http://jurnal.pdii.lipi.go.id>
- Pasongli S, Rantung M, Pesak E. 2014. 'Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado'. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Vol 2 Nomor 2.
- Rejeki, Sri ., Nurullita, Ulfa & Krestanti, Retno. 2013. 'Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back-Effleurage Dan Counter-Pressure'. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Vol 1(2) November, hlm 124-133
- Simkin P & Ancheta, 2005. Buku Saku Persalinan. Jakarta: EGC.Widiastini, Luh Putu. 2015. Buku Ajar Auhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media
- Supliyani, Elin. 2017. "Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Kota Bogor." *Bidan* 3(1): 22-29.
- Wardani, Riska Aprilia, and Herlina. 2016. "Efektivitas Massage Effleurage Dan Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan." *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan* 1(Imd): 19–25.
- Yuliatun, L (2008) Penanganan nyeri persalinan dengan Metode Nonfarmakologi. Malang: Bayu Media Publishing

PENGARUH BUAH BIT TERHADAP PENINGKATAN KADAR HB IBU HAMIL

Annisa Prihandini, Wike Septi Hedriana

Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan

STIKes Adila Bandar Lampung

annisaprihandini54@gmail.com/0895353405593)

ABSTRAK

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan pada hemoglobin, hematokrin dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Anemia dalah salah satu faktor penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu. Anemia pada ibu hamil salah satunya terjadi akibat defisiensi zat besi, pengaruhnya dapat menyebabkan keguguran, partusprematius, inersia uteri, partus lama, atonia uteri, perdarahan dan syok. Jus buah bit (*beta vulgaris*) merupakan salah satu sumber makanan farmakologi mengandung zat besi yang dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Buah bit mengandung vitamin a, c, kalsium , zat besi, fosfor, potassium, protein, karbohidrat, tinggi folat, serat makanan, antioksidan, dan betaine. Metode studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*Literatur review*) tentang manfaat buah bit (*Beta vulgaris*) terhadap peningkatan kadar haemoglobin (Hb) ibu hamil. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databes terkomputerisasi dengan bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 4 jurnal. Berdasarkan hasil penelitian Sundari dan Happinasari tahun 2013, terdapat perbedaan kenaikan kadar Hb setelah diberikan Fe dan Fe + buah bit di wilayah kerja puskesmas Purwokerto Selatan dengan nilai $\rho=0,009$, dengan kelompok perlakuan diberikan jus buah bit 500 ml selama tujuh hari berturut-turut dengan tetap mengkonsumsi tablet Fe yang sudah diberikan Puskesmas/Bidan.

Kata kunci : anemia, buah Bit, Hb, Ibu Hamil

ABSTRACT

Anemia is a condition where there is a decrease in hemoglobin, hematocrine and erythrocyte counts below normal values. Anemia is one of the indirect causes of maternal death. One of the causes of anemia in pregnant women is iron deficiency, the effect of which can cause miscarriage, premature labor, uterine inertia, prolonged labor, uterine atony, bleeding and shock. Beetroot juice (beta vulgaris) is a pharmacological food source containing iron that can be used by pregnant women to increase hemoglobin levels. Beetroot contains vitamins A, C, calcium, iron, phosphorus, potassium, protein, carbohydrates, high in folate, dietary fiber, antioxidants, and betaine. This study method is a literature review on the benefits of beetroot (Beta vulgaris) on increasing hemoglobin (Hb) levels of pregnant women. Sources for conducting this literature review include a systematic search study of computerized databases in the form of research journals totaling 4 journals. Based on the results of the research by Sundari and Happinasari in 2013, there were differences in the increase in Hb levels after being given Fe and Fe + beets in the working area of the South Purwokerto Public Health Center with a value of $\rho = 0.009$, with the treatment group being given 500 ml of beet juice for seven consecutive days with continue to take Fe tablets that have been given by the Puskesmas/midwife.

Keywords : Anemia, Bit, Anemia, Pregnancy

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama Negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut *World Health Organization* (WHO) (2013), prevalensi anemia dunia berkisar 40-88%. Hasil Riskesdas 2013 menyatakan bahwa anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil di Perkotaan, dan 37,8% ibu hamil di Pedesaan (KemenKes RI, 2017).

Anemia sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena adanya peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu (mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan) dan pertumbuhan janin. Ironisnya, diestimasi di bawah 50% ibu tidak mempunyai cadangan zat besi yang cukup selama kehamilannya, sehingga risiko defisiensi zat besi atau anemia meningkat bersama dengan kehamilan. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar haemoglobin < 10,5 gr%. Menurut Manuaba (2008), anemia pada ibu hamil dapat diklasifikasikan menjadi 4, yaitu: Tidak Anemia: Hb 11 gr%, Anemia ringan: Hb 9-10 gr%, Anemia sedang: Hb 7-8 gr%, Anemia berat: Hb < 7 gr%. Anemia

kehamilan di sebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, angka anemia ibu hamil sebanyak 48,9%, anemia berdasarkan umur 15-24 tahun sebanyak 84,6%, 25-34 tahun sebanyak 33,7%, 35-44 tahun sebanyak 33,6% dan umur 45-55 tahun sebanyak 24%. Sedangkan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah sebesar 73,2 % dan yang tidak mendapatkan tablet tambah darah sebesar 26,8% (Riskesdas, 2018).

Anemia tidak dapat disepelekan bila terjadi saat hamil terutama pada saat kehamilan trimester III dapat menimbulkan risiko seperti keguguran, kelahiran prematur, pendarahan pasca melahirkan, hingga bayi lahir dengan cacat bawaan. Mengingat dampaknya yang dapat membahayakan ibu hamil dan janin, maka ibu hamil sebaiknya mewaspadai setiap gejala anemia yang muncul (Sudasiah, 2016).

Upaya untuk mengatasi anemia pada ibu hamil ada 2 cara penanganan yang dilakukan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologis yaitu dengan memberikan minimal 90 tablet Fe selama kehamilan yang diharapkan akan meningkatkan kadar Hb, pemberian tablet fe juga merupakan program pemerintah saat ini. Adapun cara non farmakologis

pengobatan anemia dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi buah bit (Suryandari, 2015).

Buah bit ini mengandung serat, baik yang mudah larut maupun sulit larut, serat yang tidak mudah larut membantu memperlancar kerja usus, sedangkan serat yang mudah larut kadar gula dan kolesterol darah tetap stabil. Buah bit mengandung vitamin dan mineral yang memiliki banyak sekali manfaat. Bit mampu merangsang membangun, membersihkan dan memperkuat sistem peredaran darah dan sel darah merah sehingga darah dapat membawa zat tubuh dan dapat mencegah kurangnya sel darah merah dalam tubuh. Di Eropa Timur umbi bit ini sudah cukup dikenal dan digunakan untuk pengobatan penyakit leukemia (WHO, 2015).

METODE

Studi ini merupakan suatu tinjauan pustaka (*literatur review*) yang mencoba menggali pengaruh buah bit terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Sumber untuk melakukan tinjauan ini meliputi studi pencarian sistematis data base terkomputerisasi (*pubmed dan ebsco*) dengan memasukkan kata kunci anemia, pencegahan anemia dan manfaat buah bit hingga terpilih 4 jurnal dari tahun 2015 sampai dengan 2020. Penelitian tersebut dilakukan di Purwokerto dan Lampung dengan rancangan penelitian studi kasus kualitatif.

Hasil dan Pembahasan

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan pada hemoglobin, hematokrin dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Anemia adalah salah satu faktor penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu. Anemia pada ibu hamil salah satunya terjadi akibat defisiensi zat besi, pengaruhnya dapat menyebabkan keguguran, partusprematum, inersia uteri, partus lama, atonia uteri, perdarahan dan syok. (Proverawati, A, 2011)

Anemia sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena adanya peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu (mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan) dan pertumbuhan janin. (Fatimah dkk,2011)

Penambahan zat besi selama kehamilan kira-kira 1000 mg, karena mutlak dibutuhkan untuk janin, plasenta dan penambahan volume darah ibu. Sebagian dari peningkatan ini dapat dipenuhi oleh simpanan zat besi dan peningkatan adaptif persentase zat besi yang diserap.(Dewi,2019).

Tetapi bila simpanan zat besi rendah atau tidak ada sama sekali dan zat besi yang diserap dari makanan sangat sedikit maka, diperlukan suplemen preparat besi. (Depkes RI, 2007). Faktor usia kehamilan ibu juga memengaruhi kadar hemoglobin ibu. Menurut Yulin (2018), anemia dapat terjadi sebagai akibat

perubahan system hematologi dalam masa kehamilan. Pada ibu hamil dengan anemia biasanya mengeluh merasa lemah, pucat, dan mudah pingsan sementara tensi masih dalam batas normal, perlu dicurigai anemia defisiensi. Secara klinik dapat dilihat tubuh yang malnutrisi, pucat (Yulin, 2018).

Adapun salah satu cara dengan non farmakologis pengobatan anemia dapat dilakukan dengan mengkonsumsi buah bit (Suryandari, 2015). Buah bit (*beta vulgaris*) merupakan salah satu sumber makanan mengandung zat besi yang dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Buah bit mengandung vitamin a, c, kalsium, zat besi, fosfor, potassium, protein, karbohidrat, tinggi folat, serat makanan, antioksidan, dan betaine. Buah bit mengandung vitamin dan mineral yang memiliki banyak sekali manfaat. Bit mampu merangsang membangun, membersihkan dan memperkuat sistem peredaran darah dan sel darah merah sehingga darah dapat membawa zat tubuh dan dapat mencegah kurangnya sel darah merah dalam tubuh.

Menurut Nirman Walker, D.Sc (2010) dalam sayuran segar dan jus buah, mengklaim bahwa bit membentuk sel darah merah dan menambahkan aliran darah sehingga meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa akar bit berkontribusi untuk memperbaiki kadar hemoglobin dalam darah. Beberapa manfaat lainnya

dalam mengkonsumsi jus bit yaitu dapat mengurangi tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah, melemaskan otot-otot halus, meningkatkan kadar oksigen, meningkatkan stamina dengan mengurangi oksigen saat berolahraga, mengobati anemia dengan meningkatkan jumlah darah dan meningkatkan sirkulasi darah dan membawa oksigen. Kapasitas eritrosit (sel darah merah), mencegah cacat lahir oleh folat dan asam folat, mencegah hipertensi dan stroke, membersihkan usus, mengurangi batu ginjal, memperbaiki rheumatoid arthritis, memperbaiki masalah menstruasi.

Pernyataan ini menunjang dari hasil penelitian Sundari dan Happinasari di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan tahun 2014 tentang pemberian jus buah bit pada seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja tersebut secara aksidental. Kelompok perlakuan sejumlah 15 ibu hamil dan 15 ibu hamil sebagai kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diperiksa kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan jus buah bit 500 ml yang sudah disiapkan oleh peneliti selama tujuh hari berturut-turut sehingga ibu hamil dapat langsung mengonsumsi buah bit tersebut. Kelompok kontrol diperiksa kadar Hb pada saat penelitian dimulai dengan tetap mengonsumsi tablet Fe yang sudah diberikan Puskesmas/Bidan dan tujuh hari kemudian kadar Hb diperiksa kembali. Hasil menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan kadar Hb 9,70%, setelah

diberikan tablet Fe dan buah bit 500 ml selama 7 hari berturut-turut kadar Hb naik menjadi 10,30% terdapat perbedaan kenaikan kadar Hb setelah diberikan Fe dan Fe + buah bit di wilayah kerja puskesmas Purwokerto Selatan dengan nilai $p=0,009.13,16$

KESIMPULAN DAN SARAN

Anemia pada ibu hamil salah satunya terjadi akibat defisiensi zat besi. Jus buah bit (*Beta Vulgaris*) merupakan salah satu sumber makanan alternatif non farmakologi mengandung zat besi yang dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil untuk meningkatkan kadar haemoglobin. Saran bagi petugas Kesehatan terutama bidan agar dapat mencegah anemia pada ibu hamil dengan menjalankan program pemerintah yaitu pemberian minimal 90 tablet Fe pada ibu hamil yang diharapkan akan meningkatkan kadar Hb, selain dengan pemberian tablet Fe petugas Kesehatan juga dapat melakukan penyuluhan/konseling cara meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan cara tradisional yaitu mengonsumsi buah bit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. D., & Saragita, N. (2019). "Pengaruh Pemberian Jus Buah Bit Terhadap Kenaikan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III".
- Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, editor. Jakarta. 2013.
- Desi, W. (2018). Pengaruh Pemberian Tablet Zink dan Besi terhadap Kadar Hemoglobin dan Feritin pada Ibu Hamil Anemia Defisiensi Besi (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Fatimah, Hadju et al. "Pola Konsumsi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan". *Jurnal Makara Kesehatan*. 2011;15(1):31-6.
- Manuaba, IBG. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC. 2004.
- Nugraheni, S. A. (2018). "Intervensi Suplemen Makanan Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 161-170
- Putri, M. C. (2016). "Efek Antianemia Buah Bit (*Beta vulgaris L.*)". *Jurnal Majority*, 5(4), 96-100.
- Sabilla, S. Edukasi Manfaat Buah Bit bagi Penderita Anemia.
- Sam Ononge, Oona Campbell, Florence Mirembe. Haemoglobin status and predictors of anemia among pregnant women in Mpigi, Uganda. *BioMed Central*. 2014.
- Sundari AE dan Happinasari Ossie. "Perbandingan kenaikan kadar Hb pada ibu hamil yang diberi Fe dengan Fe dan buah bit". *Jurnal kebidanan* 07 (01) 1-114
- WHO. Daily Iron and Folic Acid Supplement in pregnant Women. In W. H. Organization (Ed.). Geneva. 2012.
- Yanti DAM, Sulistianingsih A, Keisnawati."Faktor-Faktor terjadinya anemia pada Ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung". *Jurnal Keperawatan*. 2015;6(2):79-87.

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PERCEPATAN INVOLUSI UTERI PADA IBU POST PARTUM

Dila Dorifah Akhlaqiyah, Rissa Nuryuniarti, Sri Susilawati

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(Email: diladorifah@gmail.com)

ABSTRAK

Selama masa nifas secara terus menerus otot-otot polos uterus berkontraksi untuk mengembalikan uterus seperti ke keadaan sebelum hamil. Risiko dari kegagalan proses kembalinya uterus atau involusi adalah sub involusi yang dapat mengakibatkan perdarahan. Ibu post partum sangat disarankan untuk menerapkan mobilisasi dini karena dapat membantu proses penyembuhan serta dapat mencegah perdarahan. Sekitar 75% kematian ibu diakibatkan oleh tekanan darah tinggi selama kehamilan, perdarahan, aborsi tidak aman, dan komplikasi persalinan. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini dalam mempercepat involusi uteri pada ibu post partum. Metode yang dilakukan adalah studi literatur dengan melakukan pencarian artikel jurnal secara elektronik sehingga didapatkan 5 artikel untuk di *review*. Hasil studi literatur mengungkapkan bahwa mobilisasi dini pada ibu postpartum memberikan pengaruh dan efektif untuk mempercepat proses involusi uterus. Saran untuk pengkaji dan tenaga kesehatan diharapkan dapat mengaplikasikan mobilisasi dini pada ibu post partum untuk mempercepat involusi uteri dan mencegah perdarahan, serta dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai mobilisasi dini.

Kata kunci : Involusi uterus, mobilisasi dini, postpartum

ABSTRACT

During the puerperium, the smooth muscles of the uterus continuously contract to return the uterus to its pre-pregnancy state. The risk of failure of the process of uterine return or involution is sub-involution which can result in bleeding. Post partum mothers are strongly advised to do early mobilization because it helps the healing process and can prevent bleeding. Approximately 75% of maternal deaths are caused by high blood pressure during pregnancy, bleeding, unsafe abortion, and complications of childbirth. This literature study aims to determine the effect of early mobilization in accelerating uterine involution in post partum mothers. The method used is a literature study by searching for journal articles electronically so that 5 articles are obtained for review. The results of a literature study reveal that early mobilization in postpartum mothers has an effect and is effective in accelerating the process of uterine involution. Suggestions for assessors and health workers are expected to be able to apply early mobilization to post partum mothers to accelerate uterine involution and prevent bleeding, as well as to provide health education regarding early mobilization.

Keywords : Uterine involution, early mobilization, postpartum

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan waktu pulihnya kembali atau kembalinya alat reproduksi ke keadaan sebelum hamil, dimulai dari selesainya persalinan, lama masa nifas ini sekitar 6-8 minggu. Pada masa nifas genitalia internal maupun eksternal sedikit

demi sedikit kembali puih ke keadaan sebelum hamil. Proses ini disebut *involusi*. (Astuti et al., 2015)

Pada umumnya uterus tidak teraba lagi saat dipalpasi pada 7-10 hari postpartum. Namun terkadang pada sebagian ibu post partum terdapat masalah pada involusi uteri

nya atau bisa disebut dengan *Sub involusi Uteri* yang dapat mengakibatkan perdarahan. Hal ini salah satunya dapat disebabkan karena ibu tidak mau atau kurang mobilisasi dini

WHO (*World Health Organization*) mengemukakan sekitar 295.000 wanita meninggal pada kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi pada sumber daya yang rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Akibat dari penyakit atau komplikasi pada kehamilan terjadi kematian 830 wanita setiap hari di dunia. Komplikasi ini sebagian dapat dicegah atau diobati dan sebagian dapat berkembang. Komplikasi lainnya terdapat disebelum kehamilan namun menjadi buruk pada masa kehamilan. Keadaan yang menyebabkan sekitar 75% kemaatian ibu adalah perdarahan, aborsi tidak aman, tekanan darah tinggi selama kehamilan dan komplikasi persalinan. Yang lainnya disebabkan oleh infeksi seperti malaria atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung atau diabetes. (WHO, 2017)

Angka kematian ibu pada tahun 2015 dan 2016 berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Target global *SDG's (Sustainable Development Goals)* ke-3 adalah pada tahun 2015 menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup (Toloan, 2020).

Berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Barat

tahun 2016 angka kematian ibu tercatat 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada Ibu Hamil 227 orang (20,09/100.000), pada Ibu Bersalin 202 orang (21,43/100.000 KH), dan pada Ibu Nifas, 380 orang (40,32/100.000 KH). Kebanyakan kematian ibu terjadi pada waktu melahirkan (60,87%), masa nifas (30,43%) dan waktu hamil (8,70%).

Berdasarkan latar belakang di atas terlihat bahwa bidan memiliki peran penting untuk melakukan asuhan pada ibu post partum serta berperan dalam pencegahan dan penurunan angka kematian ibu khususnya pencegahan dalam perdarahan postpartum. Salah satunya dengan membiasakan menerapkan mobilisasi dini pada ibu postpartum karena mobilisasi dini ini dapat mempercepat penyembuhan setelah persalinan.

METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data dalam studi literatur ini dengan mencari artikel penelitian melalui data base penelitian kebidanan, keperawatan atau kesehatan dari sumber *google scholar*, dengan kata kunci: mobilisasi dini postpartum, involusi uteri. Jumlah artikel yang digunakan dalam studi literatur sebanyak 5 jurnal.

Berdasarkan penelitian (Kasanah, 2020) yang dilakukan pada 20 ibu nifas yang terdiri dari 10 ibu nifas tidak dilakukan mobilisasi dini (kontrol) dan 10 ibu nifas melakukan mobilisasi dini (intervensi) dengan tidak memiliki riwayat diabetes melitus dan tidak memiliki

komplikasi persalinan di Puskesmas Mejobo Kudus pada Bulan Januari 2020. Alat yang digunakan adalah jari-jari tangan untuk mengukur tinggi fundus uteri. Hasil penelitian didapat bahwa pada kelompok intervensi 9 responder 90% mengalami penurunan TFU yang cepat sedangkan pada kelompok kontrol 8 responden 80% mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang lambat. Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, didapat angka signifikan 0,004. Sebab nilai $p < 0,05$, sehingga dikatakan bahwa ada perbedaan bermakna antara melakukan mobilisasi dini dengan tidak melakukan mobilisasi dini terhadap proses involusi uteri pada ibu post partum.

Penelitian yang dilakukan oleh (Absari, 2020) yang dilakukan pada 30 ibu postpartum dengan dibuatkan 2 kelompok yaitu 15 ibu kelompok intervensi dan 15 lainnya kelompok kontrol. Hasil dari penelitian ini didapat bahwa kelompok intervensi cenderung lebih cepat mengalami penurunan tinggi fundus uteri yaitu rata-rata 8,2 hari sedangkan kelompok yang tidak melakukan mobilisasi dini rata-rata involusi uteri 9,65 hari. Hasil dari analisis didapat bahwa nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,005$. Karena H_0 di tolak dan H_a diterima maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan mobilisasi dengan percepatan penurunan tinggi fundus uteri di Wilayah Kerja Puskesmas O Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas.

Berdasarkan penelitian (Yuliani, 2018) yang dilakukan pada 36 ibu

postpartum spontan. Didapat dari penelitian tersebut bahwa 22 responden (61,1%) melaksanakan mobilisasi dan 14 responden (38,9%) tidak melaksanakan mobilisasi dini. Dari hasil observasi didapat bahwa 29 responden pada hari ke-7 TFU teraba di pertengahan pusat-simfisis, sedangkan *lochea* pada hari ke-7 berwarna kecoklatan terjadi pada 29 responden, serta 36 responden *lochea* nya tidak berbau. Dari penelitian ini didapat hasil bahwa 22 responden yang melakukan mobilisasi dini terdapat 18 reponden (81.8%) mengalami penurunan TFU normal, sedangkan dari 14 responden yang tidak melaksanakan mobilisasi dini terdapat 10 responden (71.4%) yang mengalami penurunan TFU tidak normal. Dari hasil uji statistik didapat nilai $p (0,01 < 0,05)$ sehingga H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penurunan tinggi fundus uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I Banyumas.

Berdasarkan hasil penelitian (Ratih, 2020) yang dilakukan pada 30 ibu postpartum penelitian ini dilakukan dengan pretest dan posttest. Sebelum dilakukan mobilisasi dini didapat data bahwa TFU pada 12 ibu (40%) setinggi pusat, TFU satu jari dibawah pusat terdapat 10 ibu (33.3%), dan TFU 2 jari diawah pusat terdapat 8 ibu (26.7%). Setelah dilakukan mobilisasi dini dan diobservasi didapat bahwa 28 responden (93%) mengalami penurunan TFU, sedangkan 2 responden TFU nya tetap. Dari hasil uji dengan

membandingkan hasil pretest dan posttest diperoleh tingkat signifikansi nilai *P-Value* = 0,000 yang lebih kecil dari $\alpha \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan mobilisasi dini terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Pratama Yusnimar Pekanbaru.

Hasil penelitian (Susanti, 2016) yang dilakukan pada 10 ibu postpartum. Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan hasil pretest dan posttest. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa setelah dilakkan mobilisasi dini TFU turun 3 cm yaitu sebelum dilakukan mobilisasi dini rata-rata TFU 11,8 cm sedangkan setelah dilakukan mobilisasi dini rata-rata TFU 8,60 cm. Dari hasil uji statistik $\alpha \leq 0,05$. Dengan membandingkan nilai pre test dan post test diperoleh tingkat signifikansi nilai *P-Value* = 0.001 yang artinya lebih kecil dari $\alpha \leq 0.05$ berarti H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas di BPM Erlina Darwis Bukittinggi Tahun 2015.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan dapat diketahui bahwa mobilisasi dini sangat berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Dari kelima penelitian hasilnya sama bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini untuk mempercepat penurunan TFU.

Hal ini juga dibuktikan dengan beberapa teori seperti teori yang diambil dari Jurnal Newborn Nursing, 2010 yang dikutip oleh (Susanti, 2016) bahwa mobilisasi dini dapat membantu timbulnya kontraksi uterus sehingga uterus akan keras dan tinggi fundus akan normal, ketika uterus berkontraksi yang dapat menyempitkan pembuluh darah yang terbuka maka akan mengurangi risiko perdarahan abnormal. Selain itu juga mobilisasi dini juga bermanfaat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu

Masa nifas adalah waktu dimana tubuh ibu melakukan adaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi dari kondisi ibu ketika hamil hingga kembali lagi ke kondisi ibu sebelum hamil dengan. Proses berlangsung dari setelah plasenta lahir hingga tubuh ibu kembali ke kondisi sebelum hamil atau sekitar sampai 6 minggu. Pada masa nifas terjadi beberapa perubahan salah satunya adalah involusi uterus. Involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus ke ukuran pada keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan. Setelah plasenta terlepas otot-otot uterus akan berkontraksi dan retraksi hal ini akan membuat pembuluh-pembuluh yang berada pada bekas implantasi plasenta menjadi menutup sehingga dapat terhindar dari perdarahan postpartum. (Astuti et al., 2015).

Menurut Elisabeth Siwi, 2015 yang dikutip oleh (Wahyuni, 2017) setelah persalinan dibutuhkan kontraksi dan retraksi

otot-otot yang dapat menjepit pembuluh darah yang pecah akibat dari pelepasannya plasenta serta zat-zat yang tidak diperlukan oleh uterus akan dikeluarkan sehingga ukuran jaringan otot-otot menjadi kecil.

Sub-involusi akan terjadi apabila terdapat kegagalan dari proses involusi uterus. Maka dari itu mobilisasi dini sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya sub-involusi, karena ketika ibu hanya berbaring saja *lochea* akan keluar sedikit disebabkan oleh tempat pengeluaran *lochea* yang menyatu dengan vagina bagian atas, akan tetapi ketika ibu berdiri *lochea* akan mengalir keluar dengan lancar. Mobilisasi juga dapat menakibatkan otot-otot pada uterus bergerak sehingga dapat membantu dalam mempercepat penurunan tinggi fundus uteri dan kembalinya alat reproduksi ke keadaan sebelum hamil serta membantu mencegah tromboflebitis (Toloan, 2020).

Dijelaskan oleh (Astuti et al., 2015) bahwa tahapan perubahan ukuran uterus selama hamil sampai nifas adalah ketika hamil cukup bulan TFU teraba dua jari dibawah *precessus xiphoideus* dan berat rahim tanpa janin dan plasenta sekitar 1000gram, pada akhir kala 3 atau setelah keluarnya plasenta fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat, setelah satu minggu masa nifas TFU setinggi pertengahan pusat-symphisis dan berat uterus 500 gram, setelah dua minggu masa nifas TFU sudah tidak teraba diatas simfisis dan berat uterus 350 gram, setelah 6 minggu masa nifas fundus uterus akan semakin mengecil hingga berat

uterus 50 gram dan akan kembali ke ukuran normal yaitu 30 gram setelah 8 minggu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan telaah pustaka yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini dengan involusi uterus pada ibu post partum. Hal ini dapat terjadi karena mobilisasi dini dapat meningkatkan kontraksi otot-otot uterus, kontraksi ini dapat menyempitkan pembuluh darah yang terbuka setelah terlepasnya plasenta. Akibat dari otot-otot uterus yang berkontraksi terus menerus dapat menyebabkan jaringan-jaringan pada uterus yang sudah tidak diperlukan dikeluarkan sehingga volume jaringan pada uterus akan mengecil.

Saran untuk pengkaji dan tenaga kesehatan diharapkan dapat mengaplikasikan mobilisasi dini pada ibu post partum untuk mempercepat involusi uteri dan mencegah perdarahan, serta dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai mobilisasi dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Absari, N., & Riyanti, D. N. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Involusi Uterus pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas O Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(1), 27–31. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss1.70>
- Astuti, S., Dewi, T., Rahmiati, L., & Susanti, A. I. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Erlangga.
- Kasanah, U., & Alike, S. (2020). Efektifitas Mobilisasi Dini Dalam Mempercepat Involusi Uteri Ibu Post Partum.

- Community of Publising in Nursing*, 8(April), 11–16. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/copin/article/view/58924>
- Ratih, R. H., & Herlina, S. (2020). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Di Klinik Pratama Yusnimar Pekanbaru*. 2(2), 165–169. <http://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/417>
- Susanti, E., & Henrizoni. (2016). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Nifas di BPM Erlina Darwis di Kota Bukittinggi Tahun 2015*. 7(1), 1–5. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/296>
- Toloan, S., & Hendarwan, H. (2020). *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri dan Lochea Pada Ibu Pasca Bersalin yang Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini dan Mobilitas Dini*. 19. 10.33221/jikes.v19io3.552
- Wahyuni, N., & Nurfalih, L. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Involusi Uterus Pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak Provinsi Banten 2016. *Jurnal Medikes*, 4(November), 167–176. <https://doi.org/10.36743/medikes.v4i2.83>
- WHO (World Health Organization). (2019). *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yuliani, D. A., & Achyar, K. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Spontan Di Wilayah Kerja Puskemas Kembaran I Banyumas. *Jurnal Kesehatan*, 4, no 7, 1–6. <http://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/akbidhip/article/view/7/7>

EFEKTIVITAS ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA

Prilly Indah Gunawan¹, Meti Patimah², Sri Wahyuni³

Prodi D3 Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(prillyindah1@gmail.com)

ABSTRAK

Dismenore merupakan nyeri yang dirasakan remaja putri saat menstruasi biasanya ditandai dengan gejala seperti sakit kepala, diare, kembung, mual muntah, sakit punggung dan nyeri kaki. Dismenore yang tidak ditangani akan mengakibatkan perubahan seperti menjadi murung, mudah marah, stres dan dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Dalam 5 artikel literatur review sampel yang digunakan adalah mahasiswi yang sedang haid pada hari ke 1 atau hari ke 2 saat menstruasi. Pada 5 artikel yang menggunakan metode pre eksperimen 1 artikel, true experimental 1 artikel, dan quasi eksperimen dengan bentuk non equivalent 3 artikel. Semua artikel menggunakan alat ukur lembar pre test dan post test. Literatur review ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas endorphin massage terhadap skala nyeri dismenore pada remaja. Metode penelitian ini adalah studi literatur dengan mengkaji 5 artikel penelitian, pencarian dengan *electronic* data base dan tahun jurnal yang digunakan 2017-2020. Hasil studi literatur dari 5 jurnal ditemukan adanya penurunan nyeri pada responden setelah diberikan massage endorphin. Kesimpulannya endorphin massage efektif untuk menurunkan nyeri dismenore pada remaja.

Kata kunci : Dismenore, Massage Endorphin, Remaja

ABSTRACT

Dysmenorrhea is pain felt by young women during menstruation, usually characterized by symptoms such as headache, diarrhea, bloating, nausea and vomiting, back pain and leg pain. Dysmenorrhea that is not treated will result in changes such as being moody, irritable, stressed and can interfere with daily activities. In the 5 literature review articles, the samples used were female students who were menstruating on day 1 or day 2 during menstruation. In 5 articles using the pre-experimental method, 1 article, 1 true experimental article, quantitative research with a quasi-experimental design, 1 article, and quasi-experimental with a non-equivalent form of 2 articles. All articles use pre-test and post-test measuring tools. The purpose of this literature review is to determine the effectiveness of endorphin massage on the dysmenorrhea pain scale in adolescents. This research method is a literature study by reviewing 5 research articles, searching with an electronic data base and the journal year used 2017-2020. The results of a literature study from 5 journals found a decrease in pain in respondents after being given endorphin massage. In conclusion, endorphin massage is effective for reducing dysmenorrhea pain in adolescents.

Keywords : *Dysmenorrhea, Massage Endorphin, Teenager*

PENDAHULUAN

Angka kejadian dismenore di dunia cukup tinggi. Dari seluruh perempuan di dunia sebanyak 50% pernah mengalami nyeri menstruasi. Hasil penelitian di Amerika Serikat menerangkan sebanyak 30-50% wanita usia subur pernah

mengalami nyeri menstruasi. Kemudian, sebanyak 10-15% diantaranya merasa terganggu dalam beraktifitas sehari-hari baik di sekolah atau pun di tempat kerja dan beberapa diantaranya kehilangan kesempatan dalam memperoleh kerja. Angka kejadian nyeri menstruasi di

Indonesia juga cukup tinggi yaitu sebesar 64,25% dimana sebanyak 54,89% mengalami dismenore primer dan sebanyak 9,36% mengalami dismenore sekunder. Tetapi, sebanyak 90% perempuan di Indonesia yang pernah mengalami nyeri menstruasi tidak pernah melapor ke pelayanan kesehatan (Safriana, Rachmawati, Linda Sari, Aisyiyah,. 2020).

Angka kejadian dismenore di Jawa Barat cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan 54,9% wanita mengalami dismenore. Hasil penelitian di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya didapatkan hasil 87,1% mengalami dismenore dan didapatkan hasil terbanyak adalah pada mahasiswi Jurusan Kebidanan sebanyak 47% (Rahayu, Pertiwi, Patimah, 2017).

Dismenore merupakan nyeri pada abdomen yang dirasakan sesaat sebelum atau pada saat menstruasi. Penyebab dismenore yaitu karena zat kimia alami yang di produksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin (Rachmawati, Esty Safriana, Linda Sari, Aisyiyah, 2020).

Dampak nyeri dismenore contohnya seperti sakit kepala, diare, kembung, mual muntah, sakit punggung dan nyeri kaki. Dismenore juga menjadikan seseorang menjadi sulit tidur, menimbulkan rasa gelisah (Purwaningrum, Armini, Ulfiana & Kusumaningrum, 2019).

Endorphin massage atau metode sentuhan ringan yang digunakan untuk mengelola rasa sakit ternyata juga dapat membantu menormalkan denyut jantung

dan tekanan darah. Teknik ini mencakup pemijatan ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri (Pramudita, Arifin & Shofiyah, 2019).

Manfaat endorphin massage antara lain, membantu dalam relaksasi dan menurunkan kesadaran nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, sebagai analgesik atau pereda nyeri alami, mengendalikan stres, meningkatkan kekebalan tubuh, stimulasi pelepasan endorphin (Rahayu et al, Pertiwi, Patimah,. 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan analisis mengenai Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja.

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Indonesia yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan melalui data base penelitian seperti google scholar. Keyword yang digunakan adalah "Dismenore", "Massage Endorphin" dan "Remaja". Artikel yang diperoleh dalam studi literature ini sebanyak 5 artikel nasional.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Asri Rahayu, Sinar Pertiwi, Siti Patimah pada tahun 2017 di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Metode yang digunakan adalah Pre eksperimen dengan rancangan One Group Pretest-Posstest dengan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner

dengan skala nyeri dan jumlah responden dalam penelitian adalah 38 orang mahasiswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data yaitu sebelum dilakukan massage endorphin responden dengan kategori nyeri sedang yaitu 21 orang, kategori nyeri ringan yaitu 7 orang, setelah diberikan endorphin massage pada kategori nyeri ringan yaitu 22 orang sedangkan kategori nyeri berat sebanyak 2 orang. Endorphin massage dilakukan pada saat responden mengalami mesntruasi hari ke 1-2 dan dilakukan selama 10 menit dan diberikan sebanyak 1 kali sehari baik pagi, siang maupun sore. Hal ini terbukti dari hasil uji Wilcoxon didapatkan p-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ maka H_0 pun ditolak. Dengan demikian ada pengaruh dismenore sebelum dan sesudah diberikan endorphine massage.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan oleh Yurike Septianingrum, Nety Mawarda Hatmanti pada tahun 2019 di Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Metode yang digunakan adalah true experimental dengan pendekatan Pre Test and Post Test group design, dengan jumlah responden sebagian mahasiswi tingkat akhir. Mahasiswi dibagi menjadi tiga bagian yaitu kelompok perlakuan, kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling yang termasuk kriteria inklusi dan eksklusi. Nyeri dismenore diukur dengan menggunakan skala analog visual (VAS). Alat yang digunakan yaitu

lembar observasi. Endorphin massage dilakukan pada daerah kepala, leher, pundak, tangan, pinggang dan tulang ekor, paha dan betis dengan waktu masing-masing 5 menit disetiap tempat dan waktu yang diperlukan yaitu 30 menit. Hasilnya menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 atau ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara nyeri sebelum massage endorphin dengan setelah massage endorphin.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan oleh Aidha Rachmawati, Rizka Esty Safriana, Dwi Linda Sari, Finariqotul Aisyiyah pada tahun 2020 di palu. Metode yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi eskperimental *pre test dan post test dengan desain dua grup* menggunakan sampel 30 mahasiswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar pretest dan posttest. Sebelum dilakukan massage endorphin reponden dibagi menjadi dua kelompok kontrol terlebih dahulu. Kelompok pertama diberikan intervensi endorphin massage dan kelompok kedua diberikan endorphin massage lalu melakukan pretest, selanjutnya melakukan terapi sesuai intervensi masing-masing ketika mengalami dismenore. Setelah intervensi dilakukan pada 3 hari pertama saat menstruasi kemudian diberikan posttest. Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan endorphin massage yaitu selama 30 menit. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi

0,000 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas endorphan massage dalam menurunkan nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan.

Artikel keempat merupakan penelitian yang dilakukan oleh Mariza Elvira, Annisa Tulkhair pada tahun 2018 di Padang. Metode Quasi eksperimen dengan bentuk Non equivalent Control Group Design dengan sampel 12 siswi yang dibagi menjadi dua kelompok kontrol. Alat ukur yang digunakan adalah lembar pretest dan posttest. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Kedua kelompok mengisi informed consent, kemudian melakukan pretest pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan massage endorphan, selanjutnya memberikan pijat endorphan selama 15 menit dan dilakukan pengukuran kembali skala nyeri setelah dilakukan massage. Nyeri dismenore sebelum dilakukan pijat endorphan sebesar 4,00 dengan standar deviasi 0,000 sedangkan rerata sesudah dilakukan pijat endorphan adalah 3,17 dengan standar deviasi 0,408. Dengan nilai p-value sebesar $p = 0,004$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pijat endorphan ada perubahan yang signifikan antara nyeri sebelum dengan nyeri sesudah pijat endorphan.

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan oleh Ika Putri Ramadhani pada tahun 2020 di Padang. Metode Quasi eksperimen dengan bentuk Non equivalent Control Group Design dengan sampel 24

responden yang dibagi menjadi dua kelompok yang terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah T-test dependent dan teknik pengambilan sampel seperti purposive sampling. Alat yang digunakan seperti kuisioner dengan skala nyeri (skor). Kedua kelompok kontrol mengisi kuesioner skala nyeri, responden yang mengalami dismenorea pada hari 1 atau 2 akan dilakukan pijat endorphan pada daerah punggung membentuk huruf "V" selama 10 menit dan diberikan 1 kali sehari. Hasil penelitian menunjukkan responden yang belum diberikan massage endorphan sebesar 2,71 dengan standar deviasi 0,464 dan rata-rata ketika sudah diberikan massage endorphan adalah 1,21 dengan standar deviasi 0,415. Hasil uji statistik didapatkan p value 0.000. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nyeri sebelum dilakukan massage endorphan dengan nyeri sesudah massage endorphan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil literature review yang telah dipaparkan semua jurnal menjelaskan hasil penelitian tentang efektivitas endorphan massage.

Dari lima jurnal yang disajikan semua menggunakan metode eksperimental. Dari 5 jurnal yang disajikan diantaranya 1 menggunakan metode *pre eksperimental*, 1 *true experimental*, dan 3 *quasi eksperimen dengan bentuk non equivalent*.

Selain itu alat ukur yang digunakan untuk mengukur skala nyeri dismenore diantaranya menggunakan lembar kuesioner 2 jurnal, lembar observasi 1 jurnal dan lembar pretest posttest 2 jurnal yang berisi skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.

Perbedaan tiap jurnal endorphin massage dari 5 jurnal ini diantaranya 2 jurnal yang diberikan endorphin massage selama 10 menit, 2 jurnal diberikan endorphin massage selama 30 menit dan 1 jurnal diberikan selama 15 menit.

Melalui teknik massage endorphin efektif untuk mengurangi nyeri dismenore, hal ini disebabkan karena dengan melakukan massage endorphin akan membantu menormalkan denyut jantung, tekanan darah dan dapat meningkatkan pelepasan hormon endorphin dan oksitosin yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit (Pramudita, Arifin, Shofiyah, 2019).

Berdasarkan dari 5 penelitian tersebut didapatkan bahwa endorphin massage berpengaruh dalam mengurangi nyeri dismenore pada remaja yaitu dengan cara : Memposisikan pasien atau klien duduk dikursi senyaman mungkin, beritahu pasien atau klien untuk memulai prosedur, lakukan pemijatan pada area kepala hingga leher selama 5 menit, setelah itu lakukan pemijatan pada daerah bahu hingga tangan selama 10 menit, lanjutkan dengan pemijatan pada daerah pinggang atau tulang ekor selama 5 menit, lakukan pemijatan pada daerah paha hingga betis secara bergantian selama 10 menit (kaki kanan 5 menit, kaki kiri 5 menit).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa *Endorphin Massage* efektif untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja. Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan *literature review* selanjutnya adalah sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak lagi dan batasan tahun pencarian artikel dengan kata kunci yang ditetapkan adalah lima tahun terakhir agar *literature* lebih update.

DAFTAR PUSTAKA

- Ediningtyas, A. N., Kedokteran, P., Kedokteran, F., & Maret, U. S. (2017). *Analisis Faktor Penyebab Dismenore Primer di Kalangan Mahasiswa Kedokteran*.
- Elvira, M., & Tulkhair, A. (2018). Pengaruh Pijat Endorphine Terhadap Skala Nyeri Pada Siswi Sma Yang Mengalami Disminore. *Jurnal Iptek Terapan*, 2, 155–166.
- Gresik, S. S., Safriana, R. E., Rachmawati, A., & Sari, D. L. (2020). *INTENSITAS NYERI MENSTRUASI PADA*. 3.
- Idhayanti, R. I., Munayarokh, & Mundarti. (2019). Terapi Dalam Mengatasi Disminore Primer Pada Remaja Putri. *Jendela Inovasi Daerah*, II(2), 32–42.
- Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Rachmawati, A., Safrina, R. E., Sari, L. D., & Aisyiyah, F. (2020). Efektivitas Endorphin Massage dan Senam Dismenore dalam Menurunkan Dismenore Primer. *Mppki*, 3(3), 165.

- Rahayu, A., Pertiwi, S., Patimah, S., & Kunci, K. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2017. *Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2017*, 3(02), 22–30. <https://media.neliti.com/media/publications/234031-pengaruh-endorphine-massage-terhadap-ras-8b74e0d7.pdf>
- Pramudita, Arifin & Shofiyah. (2019). *Hubungan Pijat Endorphin Dengan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja*. 8(1), 40–46.
- Ramadhani, I. P. (n.d.). *Penurunan Skala Nyeri Dismenorea Dengan Pijat Endorphine Pada Mahasiswa STIKes Alifah yang Mengalami Dismenorea*. 4(1), 9–13.
- Septianingrum, Y., & Hatmanti, N. M. (2019). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Nyeri Haid Mahasiswi Tingkat Akhir S1 Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*. 4(2), 187–192.
- Yoga, P. G., Perubahan, T., Nyeri, S., Tri, U., Widiastuti, O., & Setiyabudi, R. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 5(2), 21–28.
- Ramadhani, n.d. Penurunan Skala Nyeri Dismenorea Dengan Pijat Endorphine Pada Mahasiswa STIKes Alifah Yang Mengalami Dismenorea, *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*,(2020)

EFEKTIFITAS PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN METODE TOPIKAL ASI TERHADAP LAMA PELEPASAN TALI PUSAT

Nabilla Hasna Meuthia¹ Melsa Sagita Imaniar² Winda Windiyani³

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Indonesia

Email: meuthianabilla@gmail.com

ABSTRAK

Tetanus neonatus merupakan penyebab kematian neonatus sebesar 2,6 juta diseluruh dunia tahun 2019, *tetanus neonatorum* dapat dicegah dengan perawatan tali pusat yang benar salah satunya dengan metode topikal ASI karena mengandung banyak unsur seperti protein, karbohidrat, lemak, garam, mineral, vitamin, dan *Ig A*. Tujuan dari *literatur review* ini adalah untuk melihat efektifitas perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dalam mempercepat proses pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Metode yang digunakan adalah *literatur review*, dengan mengkaji 5 artikel penelitian yang berasal dari jurnal bereputasi dan terindeks sinta. Berdasarkan hasil penelitian perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI akan mempercepat proses pelepasan tali pusat rata-rata pada hari ke empat, dapat disimpulkan bahwa perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI berpengaruh terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

Kata kunci : Lama Pelepasan, Perawatan Tali Pusat, Topikal ASI

ABSTRACT

Neonatal tetanus is the cause of 2.6 million neonatal deaths worldwide in 2019, neonatal tetanus can be prevented with proper umbilical cord care one of which is the topical method of breast milk because it contains many elements such as protein, carbohydrates, fats, salt, mineral, vitamin, and Ig A. the purpose of this literature review is to examine the effectiveness of umbilical cord care with topical breastfeeding method in accelerating the proces of umbilical cord detachment in newborns. The method used is literatur review, by reviewung 5 research articles originating from reputable journals and indexed by Sinta. Based on the result of the study that umbilical cord care with the topical method of breastfeeding will accelerate the process of releasing the umbilical cord on average on the fourth day, it can be concluded that umbilical cord care wuth the topical method od breastfeeding the length of time the umbilical cord is released in newborn.

Keywords : *lenght of release, Umbilical cord care, Topical breast milk*

Pendahuluan

Hasil survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan AKN sebanyak 15 per1000 kelahiran hidup, AKB 24 per1000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per1000 kelahiran hidup. (Indonesia, 2018) Provinsi Jawa Barat

Tahun 2015 AKB mencapai 3.369 per 1000 kelahiran hidup (Jawa Barat, 2015).

Salah satu jenis infeksi pada bayi baru lahir yaitu *Tetanus Neonatorum* yang disebabkan oleh masuknya *spora Clostridium tetani* melalui luka pada tali pusat. Hal ini bisa terjadi karena perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersiha, ASI

mengandung sejumlah besar antibodi *IgA* sehingga memiliki efek pencegahan pada infeksi tali pusat. (Susilawati, 2020)

Pencegahan infeksi tali pusat dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan metode topikal ASI, pemakaian *Antimicrobial Topical* pada perawatan tali pusat dapat mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat. (Va, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Masjidah, Muallimah, dan Riska menyebutkan perawatan tali pusat dengan kassa steril relatif efektif namun tidak secepat dengan kassa topikal ASI, karena keuntungan ASI yaitu terkandung *SigA (secretory IgA)* sebagai zat antibodi yang berfungsi untuk melindungi bagian tali pusat agar terhindar dari bakteri dan virus. Hal tersebut di buktikan dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan perawatan tali pusat menggunakan kassa topikal ASI dengan kassa kering terhadap lama waktu lepas tali pusat. (Kadiri et al., n.d.)

Perawatan tali pusat yang baik merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya infeksi pada neonatal. Perubahan baru dalam praktik sesuai dengan hasil-hasil penelitian berdasarkan literatur yaitu dengan menggunakan metode topikal ASI, dikarenakan sudah siap sedia, tidak membutuhkan biaya, dan akan mempercepat waktu pelepasan tali pusat. (Susilawati, 2020)

Berdasarkan latar belakang diatas, dirasa penting bagi penulis untuk melakukan *literatur review* mengenai “Efektifitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Topikal ASI Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat” sebagai sarana untuk mengedukasi masyarakat tentang perawatan tali pusat untuk mengurangi resiko infeksi tali pusat pada bayi baru lahir.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *literatur review* pencarian dilakukan dengan menggunakan beberapa database antara lain Google Scholar dan Garba Rujukan Digital, kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu “Perawatan tali Pusat” “Topikal ASI”. Artike yang diperoleh kemudian di review untuk memilih artikel yang sesuai dengan kriteria dan didapatkan 5 artikel yang berasal dari jurnal bereputasi dan terindeks sinta.

Artikel pertama merupakan penelitian Masjidah SA dkk (2020) di Sidoarjo, metode yang digunakan *Pre Eksperimen*, dengan jumlah responden 10 bayi, hasil penelitian perawatan tali pusat menggunakan ASI lebih mempercepat proses pelepasan rata-rata pada hari ke 4, dibandingkan dengan kassa kering pada hari ke-6. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dan kassa steril dengan lama waktu pelepasan tali pusat.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan Dwi Yanti Ratna Dewi dkk

(2018) di Palu, metode yang digunakan *Pre-Eksperimen*, dengan jumlah responden 15 bayi sesuai kriteria inklusi bayi aterm (38-42 minggu, berat badan lahir bayi 2500-4000 gr), hasil penelitian bayi yang mendapatkan topikal ASI sebanyak 2-3 ml berpeluang 1,42 kali lebih cepat mengalami pelepasan dibandingkan dengan perawatan kering terbuka, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian topikal ASI terhadap lama lepas tali pusat.

Artikel ketiga merupakan penelitian Kiswati (2020) di Malang, menggunakan metode *Quasi-Experimental*, dengan jumlah responden 43 bayi sesuai kriteria inklusi bayi aterm yang tidak mendapat terapi antibiotik, tidak mengalami komplikasi, hasil penelitian menunjukkan dengan pemberian ASI sebanyak 5 tetes (164 jam 56 menit) akan mempercepat penyembuhan luka. Sehingga dapat meminimalkan kejadian infeksi tali pusat pada bayi baru lahir.

Artikel keempat merupakan penelitian Syahroni Damanik (2021) di Medan, metode yang digunakan adalah *True Eksperimental*, dengan jumlah responden semua ibu yang memiliki bayi baru lahir sesuai kriteria inklusi bayi baru lahir normal, orang tua bayi yang bersedia menjadi responden, hasil penelitian perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI adalah 4,8 hari, sedangkan perawatan tali pusat dengan teknik terbuka 6,5 hari. Dapat disimpulkan bahwa dengan metode

topikal ASI lebih cepat lepas 1,9 hari dibandingkan dengan teknik terbuka.

Artikel kelima merupakan penelitian Romlah dkk (2018) di Palembang, menggunakan metode *Kuantitatif*, dengan jumlah responden bayi baru lahir sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang lahir di BPM Nurtilah wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Palembang periode Januari-September 2017, hasil penelitian waktu lepas tali pusat dari jumlah 78 bayi yang terbanyak < 5 hari 78,2% dan 5-7 hari 21,8%. Dapat disimpulkan dari jumlah 78 bayi dengan waktu tercepat 2 hari dan terlama 7 hari.

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil *literatur review* yang telah dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI tetapi ada juga metode topikal ASI dengan teknik terbuka, dan kassa kering sehingga dapat digunakan sebagai dasar review jurnal penelitian. Dari 5 jurnal yang disajikan 2 diantaranya menggunakan metode *Pre Eksperimen* menggunakan metode *Quasi-Experimental*, metode *Kuantitatif*, dan metode *True Eksperimental*.

Penilaian perawatan tali pusat dapat dilihat dengan menggunakan waktu ataupun hari pelepasan tali pusat, hasil penelitian perawatan tali pusat sebelum menggunakan topikal ASI waktu lepasnya lebih lama dibandingkan setelah dilakukan perawatan

tali pusat dengan metode topikal ASI waktu lepasnya lebih cepat.

Prosedural 2 jurnal dilakukan dengan cara mengoleskan ASI di daerah pangkal tali pusat dan sekitarnya dengan *cotton bud* dilakukan 2 kali (pagi dan sore).prosedur selanjutnya menyiapkan ASI 2-3 ml dari ibu bayi yang disimpan dalam wadah yang bersih, lalu oleskan kassa pada puntung tali pusat dari pangkal sampai ke ujung. Prosedur berikutnya ditetesi ASI menggunakan spuit 3 cc pada ujung pangkal tali pusat. Dan selanjutnya dengan cara ASI dioleskan sehabis mandi pada sekitar luka tali pusat dengan tangan yang menggunakan *handscoon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat dengan topikal ASI adalah 5, 03 hari, sementara waktu lepas dengan teknik kering 6 hari. Hasil penelitian lain menemukan lama waktu lepas pada kelompok yang menggunakan ASI 127,41 jam lebih cepat dibandingkan kelompok dengan kassa kering 157,38 jam, sehingga terdapat perbedaan 29,97 jam.

Pada perawatan tali pusat menggunakan ASI yang mengandung anti inflamasi dapat mempercepat lepasnya tali pusat dan mencegah infeksi pada neonatal, selain itu perlunya perawatan yang dilakukan oleh ibu setelah dirumah, karena kedisiplinan ibu dalam memberikan ASI pada tali pusat dan personal hygiene yang baik akan mempengaruhi lama lepas tali pusat. (Dewi et al., 2018)

Dalam 24 jam, puntung tali pusat yang awalnya berwarna putih kebiruan dan basah, perlahan akan mengering dan menjadi kehitaman. Setelah beberapa hari/minggu puntung tali pusat akan menjadi nekrotik dan meninggalkan luka kecil lalu setelah proses penyembuhan terbentuklah umbilikus. (Purnamasari, 2016)

Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan berbagai macam metode, selain dengan metode bersih dan kering salah satunya dengan metode topikal ASI. Penggunaan ASI dalam perawatan tali pusat mungkin dapat dipertimbangkan karena ASI mengandung banyak unsur seperti protein 8,5%, karbohidrat 3,5%, lemak, garam, mineral, vitamin dan juga tinggi *immunoglobulin A* yang berperan sebagai imun pasif. (Jauhari, 2018)

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan *literatur review* yang dilakukan mengenai perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI ini terbukti, bahwa perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI berpengaruh terhadap lama pelepasan tali pusat.

Saran yang diberikan untuk pelaksana *literatur review* selanjutnya adalah sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak dan lebih baik.

Daftar Pustaka

- Barat, D. J. (2015). *AKB*.
- Dewi, D. Y. R., Muliani, M., & Tondong, H. I. (2018). Influence Of Breastfeeding Giving Topical To Old Release Of Umbilical Cord At Midwife Independent Practice Anatapura And Setia In Palu. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 1(1), 44. <https://doi.org/10.33860/jbc.v1i1.83>
- Indonesia, P. K. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*.
- jauhari, I., Fitriani, R., & Bustami. (2018). *perlindungan Hak Anak Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Jumlah, P., Air, T., Terhadap, I., & Pelepasan, L. (n.d.). *MIKIA* : 9–15.
- Kadiri, U., Kadiri, U., Studi, P., Priofesi, P., & Yogyakarta, U. R. (n.d.). *Perbedaan perawatan tali pusat menggunakan kassa topikal asi dengan kassa kering terhadap lama waktu pelepasan tali pusat*. 1(4), 1–5.
- Purnamasari, L. (2016). *Perawatan Topikal Tali Pusat untuk Mencegah Infeksi pada Bayi Baru Lahir*. 43(5), 395–398.
- Rao, & Research, M. of E. and. (2021). *Perbandingan Metode Topikal ASI dan Teknik Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Hj. Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Kecamatan Medan Timur Kota Medya Medan*. 7(February), 2021.
- Romlah. (2018). *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana* ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online) Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- ANALISIS PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN ASI TERHADAP LAMANYA PENDAHULUAN Saluran kehidupan bagi janin didalam kandu. *Analisis Perawatan Tali Pusa Dengan Asi Terhadap Lamanya Waktu Pelepasan Tali Pusat*, 1, 31–39.
- Sagita, M. (2020). *menyusui dengan hati dan ilmu* (sri wahyuni (ed.)). edu publisher.
- Susilawati, S. (2020). *Postpartum Mother'S Knowledge of the Implementation of Umbilical Cord Treatment of Newborns With Topical Methods of Breast Milk*. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12 No. 1(Mei), 198–203. <https://juriskes.com/index.php/jrk/article/view/876>
- Va, S. L. (2018). *Hubungan Antara Metode Perawatan Tali Pusat Dengan Lamanya Pelepasan Tali Pusat*. 7(1), 3. <http://dSPACE.lib.niigata-u.ac.jp/dSPACE/bitstream/10191/47523/2/h28ndk382.pdf>

LITERATUR REVIEW

EFEKTIVITAS *MASSAGE COUNTERPRESSURE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I

Ramaddini N, Sri Susilawati, Sri Wahyuni

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(ramaddininurhabsah@gmail.com, 087809882835)

ABSTRAK

Pada proses persalinan hampir seluruh ibu bersalin mengalami nyeri persalinan kala I. Nyeri persalinan mempengaruhi asupan oksigen berkurang, menjadikan tekanan darah meningkat, mengakibatkan terjadinya *inersia uteri* sehingga proses persalinan dapat mengalami partus lama. *Massage Counterpressure* dapat membantu menurunkan rasa nyeri saat terjadi kontraksi, dilakukan dengan cara pijatan secara terus menerus dengan adanya penekanan pada tulang *sacrum* ibu. Dari telaah putaka ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *massage counterpressure* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Metode telaah pustaka ini adalah *studi literature* dengan Pengkajian terhadap 5 artikel penelitian, dalam keseluruhan artikel didapatkan hasil bahwa *masase counterpressure* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Hasil studi literature Menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan *masase counterpressure* berada pada skala 6-8 (100%). Dan setelah dilakukan *masase counterpressure* nyeri turun hingga skala 1-2 (86,7%). Analisa data menunjukkan signifikansi lebih kecil dari 5% ($p=0,000<0,05$). Simpulan bahwa *massase counterpressure* efektif menurunkan intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin.

Kata kunci : *Massage counterpressure*, Nyeri persalinan, Persalinan Kala I

ABSTRACT

In the process of delivery almost all maternity mothers experience labor pain when I. Labor pain affects oxygen intake to be reduced in the body, making blood pressure increase, resulting in uteri inertia so that the delivery process can experience long partus. Massage Counterpressure can help reduce pain during contractions, done by means of continuous massage with an emphasis on the mother's sacrum bone. The purpose of the study to find out the effectiveness of massage counterpressure against the reduction of labor pain when I. Research method literature studies with the number of 5 research articles, in the whole article obtained the results that counterpressure massase effective in reducing the intensity of pain. The results of the literature study showed labor pain before the counterpressure period was on a scale of 6-8 (100%). And after masase counterpressure pain dropped to a scale of 1-2 (86.7%). Analysis of the data showed significance smaller than 5% ($p=0.000<0.05$). Concluded that counterpressure massase effectively decreases the intensity of pain when I in maternity mothers.

Keywords : *First phase of labor, Labor pain, Massage counterpressure*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses terjadinya pembukaan dan penipisan serviks sehingga

janin dapat lahir melewati jalan lahir. Pesalinan ditandai dengan rasa nyeri dikarenakan adanya his yang datang lebih

kuat, sering, dan teratur. Dan rasa nyeri ini tidak dapat dihindari dalam proses persalinan. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi psikologis ibu, kelancaran proses persalinan serta keadaan janin (Intan Gumilang Pratiwi et al., 2015)

Kontraksi rahim atau his akan menimbulkan rasa nyeri bagi ibu yang mengalami proses persalinan. Nyeri yang dirasakan ibu hamil akan berbeda-beda, ada yang merasa sangat kesakitan, namun banyak juga yang merasa nyeri yang hanya sebentar. Tentunya banyak faktor penyebabnya. Bisa dikarenakan pengalaman, ukuran dan berat bayi, dukungan suami dan keluarga, teknik melahirkan, bahkan dari penolong medis doter atau bidannya. (Dwienda, 2015)

Untuk mengurangi nyeri persalinan dapat diupayakan menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode farmakologi dalam mengatasi nyeri persalinan bersifat berbahaya terhadap pasien dan juga mempunyai efek tertundanya pengeluaran Air Susu Ibu (ASI), karena pada ibu bersalin yang mendapatkan pengobatan anti nyeri biasanya akan mengalami keterlambatan pengeluaran ASI. (Lusi Lestari, 2020)

Pada kala I dilakukan tahapan kenyamanan ibu, Salah satunya teknik relaksasi dan tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan yaitu dengan menggunakan massase counterpressure. *Massage counter pressure*

adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan secara terus-menerus bila ada kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan. Pijatan *counter pressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik counterpressure ini efektif menghilangkan sakit punggung pada persalinan. (Pasongli et al., 2014)

Berdasarkan permasalahan tersebut, nyeri persalinan sangat berdampak pada psikologis ibu sehingga tidak bisa mengatasinya rasa nyeri yang dialami, maka dari itu para tenaga medis harus memperhatikan asuhan pada teknik pengontrolan nyeri yaitu dapat menggunakan teknik *massage counterpressure*.

Tujuan penulisan *literature reviuw* ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara maksimal dan tertata saat kehamilan agar ibu mengerti dalam pengurangan rasa nyeri sebelum persalinan hingga proses persalinan selesai.

METODE PENELITIAN

Sumber data base penelitian ini terdapat Jurnal yang terindikasi Sinta dan Jurnal Nasional yang tidak terindikasi, berikut jurnal yang terindiksi Sinta dengan judul "Teknik *Massage Counterpressure* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo" Pada GASTER (Jurnal

Kesehatan) terindikasi sinta 3. Dan "Efektivitas *Massage Endorphin* dan Counter Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I" Pada JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan) terindikasi sinta 4.

Jurnal Nasional yang tidak terindikasi yaitu dengan judul "Keefektifan *Counter Preassure Massage* terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Laggam Kabupaten Pelalawan" Pada EMBRIO: Jurnal Kebidanan. "Pengaruh Terapi *Massage Counterpressure* Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan" Pada Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas. "Efektifitas Teknik *Effleurage* Dan *Counter Pressure Vertebra Sacralis* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I" Pada Jurnal Kebidanan.

Artikel pertama "Teknik *Massage Counterpressure* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limbota Kabupaten Gorontalo" Peneliti Endah Yulianingsih, Hasnawatty Surya Porouw, Suwarni Loleh, waktu publikasi Agustus 2019 GASTER Vol. 17 No. 2 ISSN: 1858-3385, EISSN: 2549-7006, dengan sampel 20 ibu bersalin, metode penelitian *Pre Eksperiment* dengan menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design*, alat yang digunakan Lembar ceklis dan lembar observasi, hasil dan kesimpulannya Ibu bersalin di RSUD. MM

Dunda Limbota ini yang diteliti kebanyakan sudah mencapai usia 35 tahun, tingkat nyeri yang dialami yaitu skala sedang Respon sebelum dilakukan *massase counterpressure* tingkat nyeri sangat tinggi dan sesudah dilakukan *massase counterpressure* mengalami penurunan yang sangat cepat. Ada pengaruh *massage countrepreasure* terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD. MM Dunda Limbota.

Artikel kedua "Efektivitas *Massage Endorphin* dan *Counter Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I" peneliti Benny Karuniawati, waktu publikasi tahun 2020 JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan) ISSN: 2597-8594 ISSN: 2580-930X, dengan sampel ibu bersalin dalam kala I persalinan fase aktif yang berjumlah 53 responden, metode penelitian *pretest posttest design*, alat yang digunakan Skala Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale), dilakukan prosedur melakukan teknik counterpressure: 1. Pasien dalam posisi berbaring miring atau duduk 2. Pasien dianjurkan untuk menarik nafas secara perlahan sambil memejamkan mata 3. Melakukan pijatan dengan tekanan kuat apada sakrum dengan meletakkan tumit tangan membentuk lingkaran kecil saat terjadi kontraksi selama 2-3 menit selama 20 menit sebagai pengurang rasa sakit, hasil dan kesimpulan yang didapatkan hasil penelitian yang telah dilakukan selama kurang lebih 6 bulan dengan 53 responden.

Hasil dan kesimpulan yang didapat adalah 22 responden diberikan perlakuan *massage Endorphin* dan 31 responden diberikan *massage Counterpressure* sebelum dilakukan massase skala nyeri persalinan >6 setelah dilakukan massase skala nyeri persalinan <6 .

tidak ada perbedaan efektivitas antara *endhorpin massage* dan *counterpressure massage* dalam menurunkan intensitas nyeri kala I persalinan tetapi *massase* yang lebih banyak digunakan yaitu pada *massase counterpressure*.



Gambar

Metode *counterpressure* dengan tumit tangan

Artikel ketiga "Keefektifan *Counter Preassure Massage* terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Langgam Kabupaten Pelalawan", peneliti Isrowiyatun Daiyah, waktu publikasi Mei 2020 EMBRIO: Jurnal Kebidanan Volume 12, Nomor 1, p-ISSN: 2089-8789 e-ISSN: 2714-7886, dengan sampel 15 ibu bersalin, metode penelitian *design pre experimental* dengan *one group pretest and posttest*

design, Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 15 ibu bersalin terdapat 9 orang mengalami nyeri berat tetapi setelah dilakukan pijatan *counterpressure* menjadi 14 orang nyeri ringan dan itu pun skala terendah 5 dan skala tertinggi 8. Ada pengaruh *massage countrepressure* terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Rawat Inap Langgam Kabupaten Pelalawan.

Artikel keempat "Pengaruh Terapi *Massage Counterpressure* Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan" peneliti Astrida Budiarti, Aimmatus Solicha, waktu publikasi Mei 2020 Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 3 No 1 e-ISSN 2621-2994, dengan sampel 23 ibu inpartu kala I, metode penelitian dengan *quasy eksperiment*, alat yang digunakan Lembar observasi dan lembar kuesioner menggunakan *Face pain rating scales*, hasil dan kesimpulan yang didapat Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di BPS Desa Durjan, Bangkalan pada bulan mei 2015 dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu bersalin yang tidak diberikan *massage counter pressure* adalah nyeri skala 4 dan ibu inpartu yang diberikan terapi *massage counter pressure* adalah nyeri skala 1, Maka hasilnya Ada pengaruh terapi *massage counter pressure* terhadap nyeri kala I pada ibu inpartu.

Artikel kelima "Efektifitas Teknik

Effleurage Dan Counter Pressure Vertebra Sacralis Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I" peneliti Lina Puspitasari, waktu publikasi Juni 2020 Jurnal Kebidanan, Vol. XII, No. 01 E-ISSN : 2301-7023 P-ISSN : 2085-6512, dengan sampel 30 ibu bersalin, metode penelitian *quasy eksperimental (one group without control design)* dengan desain *cross sectional* yang kemudian diproses dengan metode statistik, alat yang digunakan Lembar skala nyeri dan lembar observasi, dilakukan prosedur Teknik *counter pressure vertebra sacralis* pada ibu bersalin kala I :1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan memakai sarung tangan sebagai perlindungan diri peneliti 2. Menganjurkan ibu posisi miring kiri secara rilek, kaki kanan ditekuk dan diganjol oleh bantal. 3. Mengolesi telapak tangan dengan minyak zaitun, kemudian menekan pada daerah *lumbal* dan *sacral* dengan 4. Menggerakkan tangan secara sirkuler (melingkar) dengan menggunakan telapak tangan secara perlahan dan ditekan; 5. lakukan *massage counter pressure* pada bagian vertebra sacralis saat terjadi kontraksi dengan menekan terus menerus secara kuat menggunakan telapak tangan selama 10-15 menit, lepaskan kemudian beri tekanan lagi, begitu seterusnya selama kontraksi; 6. Terakhir berikan usapan lembut untuk memunculkan *endorphin*. Hasil dan kesimpulan yang didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian

ini adalah multipara yaitu sebanyak 16 orang sedangkan pada ibu primipara terdapat 14 orang Terdapat perbedaan pada karakteristik paritas namun, selisih tidak terlalu banyak. Skala nyeri primipara lebih tinggi dari multipara tetapi nyeri saat melahirkan sama karena adanya hormone oksitoksin yang menyebabkan kontraksi uterus. Setelah dilakukan perawatan terjadi penurunan skor nyeri sebesar 1-2 sebesar 15 orang Sedangkan besar penurunan skala nyeri persalinan mencapai lebih dari skor 3 sebanyak 1 orang (0.3%).

Dapat disimpulkan bahwa teknik *efflurage* dan *counterpressure Vertebra Sacralis Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I* itu efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan 5 jurnal yang telah ditelaah, terdapat 2 jurnal yang terindikasi sinta dan 3 jurnal yang tidak terindikasi sinta. Jurnal yang terindikasi sinta diantaranya, jurnal 1 terindikasi sinta 3 dan jurnal 2 terindikasi sinta 4. Setiap jurnal yang ditelaah memiliki persamaan dan perbedaan. Pada jurnal 2 dan jurnal 5 mencantumkan cara atau langkah-langkah *massase counterpressure* yang hampir sama, sedangkan jurnal 1, 3 dan 4 tidak mencantumkan, langkah-langkah *massasenya*. Terdapat perbedaan dan persamaan setiap jurnalnya, persamaannya bahwa *massase counterpressure* efektif dalam mengurangi intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin dan perbedaannya yaitu

pada evaluasi/ penilaian nyerinya.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *counterpressure masase* merupakan tehnik *masase* yang memiliki kontribusi dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Masase counter pressure dalam penelitian ini dilakukan selama ibu mengalami kontraksi. *Massase counter pressure* dilakukan dengan memberikan penekanan pada area nyeri yang dirasakan oleh ibu saat persalinan. Tekanan yang diberikan bergantung kepada intensitas nyeri yang dialami oleh ibu. Keras atau tidaknya tekanan cukup dengan melihat ekspresi yang ditampakkan oleh ibu saat persalinan (Yunarsih, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasongli, Ranting dan Pesak yang mengatakan bahwa counter massage efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal di Rumah Sakit Advent Manado dimana sebelum diberikan intervensi skala nyeri persalinan yang dirasakan seluruh responden berada di skala 9-10 sebanyak 100% dan setelah intervensi dengan *counter massage* menjadi 0 % atau skala nyeri dibawah 9 (Pasongli et al., 2014).

Hasil penelitian lain yang mendukung (sri rezeki, ulfa nurullita, n.d.) yakni penelitian yang dilakukan tentang tingkat nyeri dan kadar prostaglandin-E2 ibu inpartu kala I dengan intervensi *counter preassure massage* di RSUD Dr Karyadi

Semarang tahun 2014. Penelitian ini mengatakan metode *counter preassure massage* sangat signifikan menurunkan tingkat nyeri persalinan dengan p value sebesar 0,000.

Hasil penelitian didukung pada penelitian yang dilakukan oleh (Pasongli et al., 2014) dengan judul Efektifitas *Counter Pressure* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent manado menunjukkan bahwa tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas *counter pressure* terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan telaah pustaka, didapatkan hasil bahwa *massase counterpressure* efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin. Disarankan agar dapat membuat standar operasional prosedur teknik *counterpressure* sebagai salah satu upaya asuhan kebidanan terkini dalam rangka asuhan sayang ibu. Dan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil dalam menghadapi bidan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu akan rasa nyaman dalam pengontrolan nyeri secara non farmakologis saat memberikan pertolongan persalinan dengan menerapkan teknik *Counterpressure*.

DAFTAR PUSTAKA

Budiarti, A. (2020). Pengaruh Terapi *Massage Counterpressure* Terhadap

- Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1), 14. <https://doi.org/10.32584/jikm.v3i1.79>
- Dwienda, O. (2015). Literature Review : Penerapan *Counter Pressure* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 112. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3740>
- Intan Gumilang Pratiwi, F. H., Ganiem, A. R., Susiarno, H., Arifin, A., & Wirahkusuma, F. (2015). The effect of virtual reality on pain in primiparity women during episiotomy repair: A randomize clinical trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 40(3), 219–224.
- Isrowiyatun Daiyah. (2020). Keefektifan *Counter Preassure Massage* terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Langgam Kabupaten Pelalawan. *Embrio*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2386>
- Karuniawati, B. (2020). Efektivitas *Massage Endorphin* dan *Counter Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 27–33. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.256.g112>
- Lina Puspita. (2020). *Jurnal Kebidanan Counter pressure effectiveness of technique of effleurage and counter*. Xii(01).
- Lusi Lestari. (2020). *Efek Penggunaan Birth Ball* Untuk Ibu Hamil Dalam Persalinan : *Literature Review*. 10(1), 13–15.
- Pasongli, S., Rantung, M., & Pesak, E. (2014). Efektifitas *Counterpressure* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 92216.
- Sri rezeki, Ulfa nurullita, Retno krestanti. (n.d.). Tingkat nyeri pinggang kala i persalinan melalui teknik. 1(2), 124–133.
- Yulianingsih, E., Porouw, H. S., & Loleh, S. (2019). Teknik *Massage Counterpressure* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gaster*, 17(2), 231. <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>
- Yunarsih, D. R. (2018). Perbedaan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Dengan Pemberian *Massage Counterpressure* Dan Aromaterapi Lavender. *Nursing Sciences Journal*, 1, 87–106.

MANFAAT YOGA ANTENATAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN

Refi Lindawati, Lili Mutiara Maheka

Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan
Universitas Faletihan Banten
(refilindawati@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Kecemasan dalam menghadapi proses persalinan dapat terjadi pada masa kehamilan yang dapat menyebabkan syok, perdarahan dan berujung pada kematian. Adanya pelayanan kesehatan yang optimal, diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Kecemasan pada ibu hamil terjadi karena ibu banyak mendengar cerita yang mengatakan melahirkan itu menyakitkan dan juga karena trauma ibu dengan persalinan yang lalu. Yoga antenatal merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Desain yang digunakan literature review, artikel dikumpulkan dengan menggunakan mesin pencari yaitu Google Scholar. Hasil uji statistic pada jurnal pertama didapatkan nilai $p = 0,005$, Hasil uji statistic pada jurnal kedua $P = 0,014$, dan yang terakhir hasil uji statistic pada jurnal ketiga: Didapatkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* didapatkan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari $\alpha 0,05$ maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh pemberian yoga antenatal dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi proses persalinan. maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal.

Kata kunci : yoga antenatal, tingkat kecemasan, ibu hamil

ABSTRACT

Anxiety in dealing with childbirth can occur during pregnancy which can cause shock, bleeding and lead to death. The existence of optimal health services is expected to reduce the level of anxiety of pregnant women in facing the labor process. Anxiety in pregnant women occurs because many mothers hear stories that say childbirth is painful and also because of the trauma of the mother with previous deliveries. Antenatal yoga is one way that pregnant women can do to reduce anxiety in dealing with labor. The design used was literature review, articles were collected using a search engine, namely Google Scholar. The statistical test results in the first journal obtained p value = 0.005. The results of the statistical test in the second journal: $P = 0.014$, and finally the statistical test results in the third journal: Analysis of the effect of antenatal yoga on anxiety levels In Q III pregnant women in facing the labor process in this study it was found that from 35 respondents it was found that from the results of statistical tests using the Wilcoxon Match Pairs Test, it was found that the p value was 0.000 smaller than $\alpha 0.05$, so H_0 was rejected or the hypothesis in this study was accepted that is, there is an effect of giving antenatal yoga on the level of anxiety in TW III pregnant women in facing the labor process. t can be concluded that there is a significant difference between the complaints of pregnant women before doing antenatal yoga and after doing antenatal yoga.

Keywords : antenatal yoga, anxiety level, pregnant women

PENDAHULUAN

Kebugaran tubuh sangat penting bagi wanita yang sedang hamil. Latihan pada saat hamil dianjurkan dilakukan setiap hari dengan tujuan untuk kebugaran, dan memperlancar proses persalinan. Pada umumnya, usia kehamilan seorang wanita terbagi menjadi 3 semester atau lebih dikenal dengan sebutan trisemester. Selama trisemester kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan.

Pada trimester ketiga (28-40 minggu) ibu hamil akan mengalami kecemasan menjelang persalinan terutama pada primigravida. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin berat dan sering, seiring dengan mendekatnya waktu kelahiran bayi. Disamping hal tersebut, pada masa trimester ini merupakan masa risiko terjadinya kelahiran bayi premature dan menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil. Hormon yang dihasilkan selama kehamilan juga menyebabkan ligament yang mendukung sendi menjadi rileks. Hal ini membuat sendi mengalami pergerakan yang lebih banyak dan lebih beresiko mengalami cedera. Selama kehamilan, berat badan akan tertumpu kedepan atau lebih berat pada bagian depan, sehingga menggeser pusat dari gravitasi dan pusat stres.

Kedudukan dari sendi dan otot

terutama pada panggul dan punggung bagian bawah, sehingga dapat membuat ibu hamil menjadi kurang stabil dan kehilangan keseimbangannya terutama pada kehamilan lanjut, hal ini dapat mengakibatkan sakit pada punggung. Olahraga merupakan latihan yang aman dilakukan selama kehamilan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada ibu, salah satunya sakit pada punggung dan pinggang. Salah satu olahraga yang aman selama kehamilan adalah yoga antenatal. Secara etimologis, kata yoga diturunkan dari kata yuj (Sansekerta), yoke (Inggris), yang berarti 'penyatuan' (union). Yoga berarti penyatuan kesadaran manusia dengan sesuatu yang lebih luhur, transenden, lebih kekal dan ilahi.

Menurut Panini yoga diturunkan dari akar sansekerta yuj yang memiliki tiga arti yang berbeda, yakni: penyerapan, Samadhi (yujyate) menghubungkan (yunakti), dan pengendalian (yojyanti). Namun makna kunci yang biasa dipakai adalah 'meditasi' (dhyana) dan penyatuan (yukti). Yoga adalah sebuah ilmu pengetahuan kuno yang berakar dari filosofi Hindu dan bersifat pantheisme (kepercayaan bahwa seluruh alam semesta dan isinya bersifat ilahi). Ilmu ini sangat kompleks dan membicarakan banyak aspek dari manusia, mulai dari tataran fisik hingga ke tataran spiritual. Yoga menciptakan keseimbangan antara emosional, mental, fisik dan dimensi spiritual. Yoga merupakan suatu sistem yang komprehensif antara fisik (asana),

latihan pernafasan (pranayama), konsentrasi dan meditasi (dharana dan dhyana) dan kontemplatif praktek. Senam yoga adalah jenis olahraga tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian, termasuk menenangkan pikiran.

Seni yang telah lama berkembang sejak ribuan tahun yang berasal dari India ini, sebagai suatu bentuk penghargaan terhadap janin dan proses terjadinya kehamilan. Senam yoga merupakan program olahraga ringan dimana latihannya menggabungkan prinsip-prinsip yoga. Yoga merupakan pendekatan secara holistic berupa fisik, mental dan spiritual (Aswitami, 2017) yang melibatkan kombinasi peregangan otot tubuh, meditasi pernafasan, dan mendorong pertumbuhan kesehatan dan spiritual bila melakukannya.

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa saat ibu hamil aktivitas fisik atau melakukan olahraga, janinnya akan mendapatkan efek, yakni jantung janin makin kuat dan sehat. Setidaknya irama jantung tidak berdetak kencang, melainkan melambat teratur. Demikian diungkapkan dalam pertemuan tahunan Experimental Biology 2008 di San Diego. Penelitian ini menyatakan bahwa seorang ibu yang melakukan olahraga tidak hanya mendapatkan manfaat bagi jantungnya tetapi juga bermanfaat bagi jantung janin. Seperti hasil penelitian yang dilakukan, Linda E. May, dari Department of Anatomy di Kansas City University of Medicine and Biosciences, sepuluh orang

ibu berpartisipasi dalam penelitian itu, separuhnya melakukan olahraga yang lain tidak.

Gerakan janin seperti bernapas, gerak tubuh dan mulut dimonitor dan direkam selama 24 minggu. Para peneliti menemukan melambatnya irama jantung secara berarti yang terjadi selama para ibu melakukan olahraga. Sementara irama jantung janin pada para ibu yang tidak banyak beraktivitas justru lebih tinggi.⁷ Bentuk olahraga yang membantu ibu hamil memperoleh power yang baik sehingga memperlancar proses persalinan yaitu yoga antenatal. Yoga antenatal merupakan keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara psikologis dan spiritual.

Yoga antenatal dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan dan reaksi terhadap stres. Latihan yoga yang dilakukan diantaranya mencakup berbagai relaksasi, mengatur postur, olah napas dan meditasi selama satu jam, rutin setiap hari.⁹ Gerakan relaksasi, mengatur postur dan olah napas ini sama dengan gerakan yang dilakukan pada saat senam hamil karena teknik gerakannya menitikberatkan kepada latihan otot-otot diantaranya dada, perut, pinggang, dasar panggul, paha dan tungkai.

Bentuk meditasi yang dilakukan selama yoga antenatal ini yaitu berupa imajinasi terbimbing, dimana ibu hamil dianjurkan mengatur posisi yang paling relaks, kemudian diminta untuk memejamkan mata dan mengikuti

imaginasi yang diarahkan oleh petugas. Petugas mendeskripsikannya melalui kalimat dengan diiringi irama musik yang lembut. Dengan kata lain yoga antenatal yaitu gabungan antara senam hamil dan distraksi melalui imaginasi terbimbing (Enggar & Gintoe, 2019) Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah manfaat senam yoga antenatal memiliki tingkat signifikan sehingga dapat dianjurkan untuk ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah literature review. Yaitu sebuah pencarian baik internasional maupun nasional yang dilakukan dengan menggunakan database Google Scholar. Pada tahap awal pencarian jurnal dari tahun 2015- 2020 menggunakan kata kunci "yoga antenatal, tingkat kecemasan, ibu hamil" yang diidentifikasi belum dieksplorasi relevansi dengan jurnal untuk dikompilasi. Dari jumlah tersebut hanya sekitar 3 jurnal yang memiliki kriteria penuh..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata keluhan ibu hamil pada pengukuran sebelum dilakukan yoga antenatal adalah 12,78 dengan standar deviasi 2,210. Pada pengukuran setelah dilakukan yoga antenatal didapatkan rata-rata keluhan ibu hamil 12,19 dengan standar deviasi 2,912. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pretest dan posttest adalah 0,59 dengan standar deviasi 1,103.

Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,005$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal.

Hasil tersebut didukung dengan penelitian dari (Enggar & Gintoe, 2019) Analisis pengaruh yoga antenatal dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi proses persalinan dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 35 responden didapatkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* didapatkan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari α 0,05 maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh pemberian yoga antenatal dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Diberikan Yoga Antenatal

| Tingkat kecemasan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Tidak cemas | 2 | 5,8 |
| Cemas ringan | 8 | 22,8 |
| Cemas sedang | 9 | 25,7 |
| Cemas berat | 16 | 45,7 |
| Panik | 0 | 0 |
| Total | 35 | 100 |

Tabel 2. Tingkat kecemasan Responden Setelah Diberikan Yoga Antenatal

| Tingkat kecemasan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Tidak cemas | 9 | 25,7 |
| Cemas ringan | 14 | 40,0 |
| Cemas sedang | 3 | 8,6 |
| Cemas berat | 9 | 25,7 |
| Panik | 0 | 0 |
| Total | 35 | 100 |

Kecemasan ibu hamil dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian. Selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis. Kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Perasaan kecemasan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis dan gejala-gejala psikologis. Dengan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap

klimaks, sehingga kecemasan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan. Upaya untuk bisa dilakukan dalam mengurangi tingkat kecemasan dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu melalui yoga atau latihan senam hamil.(Aswitami, 2017)

Yoga antenatal adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh (Aswitami, 2017). Melakukan latihan yoga pada saat hamil, akan mempersiapkan tubuh maupun pikiran untuk siap dan tegar menghadapi masa persalinan (Aswitami, 2017). Manfaat yoga antenatal dikatakan memudahkan proses persalinan, mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan, melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin, menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih berada di dalam kandungan, mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan, meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil.

Kecemasan seseorang dipengaruhi oleh banyak hal, selain yoga antenatal, yang paling terpenting dalam menurunkan kecemasan adalah dukungan keluarga khususnya suami.

Faktor yang dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada wanita yang akan melahirkan adalah adanya dukungan keluarga yang dapat berupa dari suami, keluarga atau saudara lainnya, orang tua, dan mertua (Aswitami, 2017). Manfaat melakukan prenatal yoga bisa membantu memudahkan persalinan. Yoga melatih otot - otot tubuh yang disertai cara olah nafas. Melalui gerakan tubuh yang disertai teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi, fisik akan lebih sehat, bugar, kuat dan emosi akan lebih seimbang. Yoga juga bermanfaat untuk mencegah dan pengelolaan penyakit kronis yang berkaitan dengan gaya hidup. Yoga yang dilakukan selama kehamilan akan mengurangi terjadinya komplikasi (Newham et al., 2014). Secara psikologis senam yoga antenatal juga dapat mengurangi rasa panik dan akhirnya kecemasan berkurang. Dampak lain yang diakibatkan oleh yoga antenatal adalah kegiatan yang dilakukan secara bersama-sama dengan ibu-ibu dalam kondisi sama yaitu hamil trimester III, menyebabkan ibu-ibu dapat berbagi selama mereka berinteraksi, hal ini menyebabkan mereka memiliki ikatan emosional yang kuat dan berdampak pada ketenangan psikologis. Ketenangan psikologis ini

menyebabkan pikiran ibu menjadi fresh dan rasa cemas terhadap kehamilan, menjelang persalinan dan cemas akibat masalah pribadi dapat berkurang (Enggar & Gintoe, 2019)

SIMPULAN

Terdapat pengaruh yoga antenatal terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil TW III dalam menghadapi proses persalinan. Disarankan kepada ibu hamil agar dapat melakukan yoga antenatal secara rutin sehingga mampu memberikan dampak pengurangan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswitami, N. G. A. P. (2017). Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Tw Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.36002/jkt.v1i1.155>
- Enggar, E., & Gintoe, H. L. (2019). Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Ibu Hamil Trimester Iii. *Voice of Midwifery*, 9(1), 796–805. <https://doi.org/10.35906/vom.v9i1.91>
- Newham, J. J., Wittkowski, A., Hurley, J., Aplin, J. D., & Westwood, M. (2014). Effects of antenatal yoga on maternal anxiety and depression: A randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*, 31(8), 631–640. <https://doi.org/10.1002/da.22268>

EFEKTIVITAS LATIHAN *BIRTHBALL* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I

An Nisaa Nur Syaban, Ade Kurniawati, Sri Susilawati

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(annisa.nursyaban14@gmail.com, 085526227157)

ABSTRAK

Persalinan ialah proses fisiologis yang nantinya dialami seorang ibu hamil namun biasanya dapat membuat rasa nyeri hebat saat bersalin yang menyebabkan meningkatnya kecemasan pada ibu. Nyeri pada saat proses persalinan terasa pada pembukaan serviks 0-10 cm. Rasa nyeri pada saat menjelang proses persalinan disebabkan oleh kontraksi pada kala I kemudian menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta *iskemia* rahim diakibatkan kontraksi arteri *myometrium*. Kontraksi menimbulkan terbukannya serviks yang akan mengawali terjadinya proses persalinan. Banyak cara dilakukan agar dapat menghilangkan maupun menurunkan rasa nyeri pada saat proses persalinan dengan cara farmakologi maupun non-farmakologi. Adapun metode atau cara non-farmakologi yang dilakukan yaitu latihan *Birthball*. Telaah pustaka ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh penggunaan *Birthball* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin. Metode telaah pustaka ini adalah studi literatur dengan mengkaji 5 artikel penelitian yang berasal dari Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, *Wellness And Healthy Magazine*, Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro, Tunas-Tunas Riset Kesehatan, dan Jurnal Keperawatan Silampari. Hasil studi literatur ini mengungkapkan metode nonfarmakologis dengan latihan *Birthball* dapat menurunkan skala nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin dengan rata-rata hasil penelitian $P_v=0,00 \leq \alpha = 0,05$. Simpulan latihan *Birthball* terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

Kata kunci : Birth Ball Exercise, Intensitas Nyeri, Persalinan Kala I , Persalinan.

ABSTRACT

Childbirth is a physiological process that a mother will experience but in general it can cause fear due to severe pain during labor. Labor pain begins to feel at the cervical opening 0-10 cm. Pain during labor is caused by the first stage of labor, whose dilation contractions cause and thinning of the cervix and uterine ischemia due to contraction of the myometrial arteries. This contraction causes the cervix to open to initiate labor. Various attempts were made to reduce labor pain both pharmacologically and non-pharmacologically. The non-pharmacological method used was birthball training. This literature review aims to prove the effect of using Birthball on reducing the intensity of the first stage labor pain in laboring mothers. This literature review method is a literature study by examining 5 research articles from the Indonesian Nurse and Midwifery Journal, Wellness And Healthy Magazine, Midwifery & Health Research Journal, Health Research Tunas, and Silampari Nursing Journal. The results of this literature study reveal that non-pharmacological methods with birthball training can reduce the latent phase of the labor pain scale of the first stage of labor in women with an average study result $P_v = 0.00 \leq \alpha = 0.05$. Conclusion Birthball training is proven to be effective in reducing the pain scale of the latent phase of labor in mothers of labor

Keywords : Birth Ball Exercise, Pain Intensity, Stage I Labor, Labor

PENDAHULUAN

Semua wanita yang akan mengalami persalinan mengharapkan pada persalinan terbebas dari rasa sakit atau nyeri, namun rasa kontaksi berupa nyeri pada proses akan bersalinan diperlukan agar bayi lahir, karena rasa sakit diakibatkan rahim yang berkontraksi diakibatkan meningkatnya hormon oksitosin. Kontraksi uterus adalah power yang mendorong janin untuk turun dan melakukan dilatasi serviks kemudian mempengaruhi terhadap kelahiran bayi.(Pirantika, A. Purwanti, 2017)

Nyeri persalinan ialah manifestasi yang berasal dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi ini membuat rasa sakit pada pinggang, area perut dan meluas ke area paha. Nyeri pada saat menjelang proses persalinan diakibatkan adanya regangan segmen bawah rahim dan servik serta adanya *ischemia* otot Rahim. (Setianto, 2017)

Macam-macam usaha yang dilakukan untuk mengurangi rasa sakit/ nyeri pada proses persalinan, baik dengan metode farmakologi maupun non farmakologi. Metode secara farmakologi lebih efektif daripada metode nonfarmakologi, akan tetapi metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik bagi ibu maupun janin.(Hekmawati et

al., 2020)

Sementara itu cara nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek merugikan selain itu dapat meningkatkan rasa senang atau kepuasan selama persalinan karena ibu bisa mengontrol perasaannya dan kekuatan (Hasan, 2017)

Penggunaan *birthball* pada saat proses akan bersalinan dapat menurunkan tingkat nyeri dikarenakan merangsang refleks postural, menjaga otot-otot dan menjaga postur tulang belakang, yang dapat mengurangi kecemasan, menambah penurunan kepala janin, mengurangi durasi kala I, serta meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu, kemudian dilaporkan para ibu merasakan lebih nyaman dan relaks, 95% responden menyatakan bahwa latihan *birthball* dapat meningkatkan kenyamanan.(Kurniawati et al., 2017)

METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data dalam Study Literatur ini dengan cara Penelusuran dilakukan menggunakan data base penelitian kebidanan, keperawatan atau kesehatan dengan kata kunci: *Birthball*, Nyeri, Persalinan, Kala I, persalinan , Penurunan Nyeri Persalinan dari *Google Scholar*, Jurnal Keperawatan Silimpari, Tunas-Tunas Riset Kesehatan, Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, *Wellness And Healthy Magazine* dan Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro, meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 jurnal.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putu, 2020) di BPM "LM" Desa Giri Emas menggunakan metode *one*

group pre-test post-test design, jumlah responden 5 ibu yang mengalami persalinan memperlihatkan terjadi perubahan nilai rata-rata skala nyeri mengalami penurunan sesudah melakukan latihan *birthball*. Alat ukur menggunakan *numerical rating scale* yaitu dengan duduk dengan santai dan bergoyang di atas bola dalam waktu 15 menit 1 kali, kemudian menghasilkan pengaruh yang signifikan latihan *birthball* terhadap rasa nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan latihan.

Penelitian serupa dilakukan oleh (Kurniawati et al., 2017) di BPM Kota Tasikmalaya menggunakan metode *quasi eksperimen*, responden ibu bersalin sebanyak 38 dengan teknik *consecutive sampling* berdasarkan penelitian bahwa hasilnya menunjukkan perbandingan jumlah subjek penelitian atau ibu yang akan bersalin dengan latihan *birthball* dan yang tidak melakukan latihan *birthball* masing masing adalah 19 orang, variabel umur ibu paling muda 19 tahun dan umur ibu paling tua 35 tahun. Kesimpulannya Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan mengenai intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu inpartu primigravida yang melakukan latihan *birthball* pada sesi ke-1 (setelah 30 menit pertama) dan ke-2 (setelah 30 menit kedua) dengan yang tidak melakukan latihan *birthball*.

Hasil literature review yang dilakukan oleh (Lestari, 2020) di BPM Kota Tasikmalaya dengan metode *quasi*

eksperimen, berdasarkan penelitian bahwa penggunaan *birthball* terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan, lama persalinan dan meningkatkan kemungkinan persalinan pervaginam. Metode yang digunakan ialah *literature review*.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Destri & Shaqinatunissa, 2019) di klinik helna tamansari, penelitian ini dilakukan *Experimental* dengan rancangan *pretest- posttest control group design* dan sejumlah 40 ibu bersalin yang menjadi responden dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 20 responden diberikan terapi *Birthing Ball*, dan 20 orang kelompok kontrol tanpa tanpa teraapi *birthball*, tetapi diajarkan relaksasi napas fase aktif. Alat ukur yang digunakan ialah *numerical rating scale*, menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan *birth ball* terhadap penurunan intensitas rasa nyeri pada ibu bersalin kala I.

Menurut (Sari et al., 2021) di Sawang Aceh Utara dengan metode *Quasi Experiment dengan rancangan One Group Pretest -Posttest Design*, dengan jumlah 15 responden ibu bersalin primigravida dengan alat ukur yang digunakan ialah *kuesioner, skala numerik dan check-list* menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi *birthball* pada ibu bersalin primigravida rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ialah 8,60. Sedangkan sesudah diberikan latihan *Birthing ball* terhadap ibu bersalin primigravida rata-rata nyeri persalinan kala I fase aktif ialah

5,73 serta semua responden mengalami penurunan nyeri persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nyeri persalinan adalah gabungan komponen objektif yaitu aspek sensorik nyeri dan komponen subjektif yaitu komponen emosional dan psikologis. Nyeri timbul disebabkan dari rangsangan dari berbagai zat algesik meliputi prostaglandin, serotonin, bradikinin dan zat lainnya, pada reseptor nyeri ditemukan di bagian lapisan supervisial kulit dan jaringan didalam tubuh seperti perioustem, permukaan sendi, otot rangka. (Hendrawan et al., 2020)

Prinsip dasar nyeri seaktu proses akan melahirkan, sejalur dengan serangkaian jalur saraf nyeri pada mekanisme penjalaran nyeri pada umumnya, nyeri dimulai dari adanya tranduksi yaitu proses komunikasi yang meliputi tentang tanggapan sel terhadap rangsangan dari sekitarnya yang menimbulkan reaksi di dalam sel, kemudian mengalami transmisi dimana penyaluran impuls nyeri melalui seabut adelta dilanjutkan proses tranduksi kemudian terjadi modulasi yaitu interaksi system analgetik endogen dengan input nyeri yang masuk kedalam *kornus dorsalis medulla spinalis*. Di area ini akan terjadi interaksi antara impuls yang masuk bersama sistem inhibisi, baik sistem *inhibisi endogen* ataupun sistem *inhibisi eksogen*. Apabila impuls yang masuk lebih dominan, maka seseorang mulai merasakan sensibel nyeri, sedangkan bila efek sistem inhibisi yang lebih kuat, maka penderita tidak akan

merasakan sensibel nyeri. Persepsi yang muncul sebagai impuls yang diteruskan ke kortek sensorik yang nantinya mengalami proses sangat kompleks di otak dan melibatkan sistem thalamus, contohnya ialah proses interpretasi dan persepsi yang pada akhirnya akan menghasilkan presepsi nyeri (Hekmawati et al., 2020)

Ketidaknyamanan bisa diatasi dengan cara posisi tubuh yang menunjang grafitasi dan lakukan posisi yang akan mempercepat dilatasi *serviks* seperti berjalan, berlutut, berjongkok, dan duduk. Penggunaan *birthball* akan membuat ibu nyaman menggunakan posisi tersebut selama proses persalinan. Hal ini juga membantu janin turun ke dalam rongga panggul dan lebih sedikit merasakan nyeri.

Latihan *Birthball* ialah salah satu cara *nonfarmakologis* yang bisa digunakan untuk menurunkan intensitas rasa nyeri persalinan kala I karena jika menggunakan penanganan nyeri yang menggunakan obat yang dapat menurunkan kontraksi uterus. Latihan ini menggunakan media bola dengan cara duduk santai dan bergoyang perlahan di atas bola, memeluk bola selama kontraksi memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat akan menghadapi proses persalinan, latihan dilakukan selama 15 menit yang bermanfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan dan ibu juga dapat melakukan relaksasi seirama.(Putu, 2020)

Selanjutnya intervensi yang dilakukan oleh (Putu, 2020) menghasilkan kesimpulan adanya pengaruh pemberian

latihan *birthball* pada ibu bersalian. Penelitian ini berdasarkan pengumpulan data dengan jumlah 5 orang dengan nyeri sedang sebanyak 3 orang dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 2 orang, menunjukkan bahwa latihan *birthball* memberikan dampak positif bagi penurunan intensitas rasa nyeri persalinan kala I.

Hasil analisis dari penelitian oleh (Kurniawati et al., 2017) menyatakan pemberian latihan *birthball* dapat menjadi alat yang efektif bagi ibu bersalin dan bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan, tingkat persalinan lebih tinggi dengan cara pervaginam pada ibu yang melakukan latihan *birthball* pada akhir kehamilan, dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan metode terapi *birthball*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai hubungan terapi *birth ball* pada ibu bersalin kala I yang penulis lakukan pada beberapa jurnal dan buku yang terpilih maka dapat disimpulkan bahwa latihan *birthball* terbukti efektif dan dapat dijadikan alternatif untuk menurunkan intensitas rasa nyeri proses persalinan pada kala I menuju kala II.

DAFTAR PUSTAKA

Destri, Y., & Shaqinatunissa, A. (2019). *Wellness and healthy magazine*. 1(February), 125–132.

Hasan, W. N. B. W. (2017). Intensitas Nyeri (*Numeric Rating Scale*) Pada Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode 1 Januari 2017 Hingga 1 Jun 2017.

Kedokteran, 53(4), 1–56.
<http://digilib.unhas.ac.id/opac/detail-opac?id=37776>

- Hekmawati, S., Sutisna, M., & Suardi, A. (2020). Buku Mengurangi Rasa Sakit Persalinan dengan Shiatsu. June.
- Hendrawan, B., Tasikmalaya, U. M., & Pd, M. (2020). Buku Mengurangi Rasa Sakit Persalinan. June.
- Kurniarum, A. (2019). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir (hal. asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir ke).
- Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), 1–10.
- Lestari, L. (2020). Efek Penggunaan *Birth Ball Untuk Ibu Hamil* Dalam Persalinan : *Literature Review*. 10(1), 13–15.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/2trik10103> Efek
- Pirantika, A. Purwanti, R. S. (2017). hubungan terapi *birth ball* pada ibu primigravida dengan kelancaran proses persalinan di klinik eka tahun 2017. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7.
<http://www.albayan.ae>
- Putu, nandarini et all. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Pada Ibu Inpartu Menggunakan *Birth Ball Exercise*. 3, 1–3.
- Sari, N. M., Khairi, Z., Ariani, P., Ayu, P., Ariescha, Y., Purba, T. J., Natalia, K., Ball, T. B., & I, P. K. (2021). Pengaruh Terapi *Birth Ball* Pada Ibu Bersalin Terhadap. 3(1).
- Setianto, R. (2017). Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalang. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(2), 55–61.
<https://doi.org/10.36474/caring.v1i2.23>

EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Mela Pebriani Astuti¹, Noorhayati Novayanti², Melsa Sagita Imaniar³

D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(melafebriani163@gmail.com, 081342867757)

ABSTRAK

Nyeri persalinan yaitu suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres, stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Upaya nonfarmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan yaitu dengan terapi musik klasik. Dalam proses persalinan terapi musik berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit karena mampu memberikan stimulasi sensori yang menenangkan sehingga menyebabkan pelepasan *endorphin*. Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian system saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak yang mengontrol perasaan dan emosi. Tujuan dari studi literatur ini yaitu untuk mengetahui efektivitas terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Metode penelitian ini adalah studi literatur dengan mengkaji 5 artikel penelitian yang terindeks sinta maupun tidak terindeks sinta. Hasil studi literatur terapi musik klasik pada ibu bersalin dapat menurunkan nyeri persalinan dengan nilai rata-rata $p < 0,000 < 0,05$. Simpulan, bahwa terapi musik klasik terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin.

Kata Kunci : Terapi musik klasik, nyeri persalinan

ABSTRACT

Childbirth pain is a physiological condition. Pain comes from uterine contractions and cervical dilation. With increasing volume and frequency of uterine contractions, the pain will be stronger. Pain can affect the mother's condition in the form of fatigue, fear, fatigue and stress, stress can lead to weakening of uterine contractions and resulting in prolonged childbirth. Nonpharmacological efforts to reduce the intensity of childbirth pain is with classical music therapy. In the process of childbirth music therapy serves to overcome anxiety and reduce pain because it is able to provide calming sensory stimulation that causes the release of endorphins. Music works on the autonomic nervous system which is the part of the nervous system responsible for controlling blood pressure, heart rate and brain function that controls feelings and emotions. The purpose of this literature study is to find out the effectiveness of classical music therapy to blend. This literature study aims to measure the effectiveness of classical music therapy in reducing labor pain in the first active phase. This research method is literature study by examining 5 indexed or unindexed research articles. The results of a literature study on classical music therapy in labor mothers can reduce labor pain with an average value of $p < 0.000 < 0.05$. The conclusion is that classical music therapy is proven to be effective in reducing labor pain in the first stage of active labor in women who give birth.

Key words : Classical music therapy, labor Pain

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan yaitu suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (Pinzon, 2017)

Pada proses persalinan normal tentunya seorang ibu akan merasakan rasa nyeri yang menjalar sampai tulang belakang. Nyeri persalinan pada tahap pertama atau kala 1 disebabkan karena kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan servik, nyeri ini semakin lama semakin kuat. Karena nyeri yang semakin kuat inilah seringkali ibu bersalin meminta untuk diberikan obat-obatan analgesik atau dilakukan operasi Caesar (Mawaddah, 2020)

Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Handayani et al., 2017)

Jika hal ini tidak teratasi akan merugikan ibu dan menimbulkan resiko distress janin yang berakibat pada kematian ibu dan bayi, sehingga penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif menjadi sangat penting,

karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan karena adanya penyulit yang diakibatkan karena nyeri yang sangat hebat (Ulfa, 2017)

Secara umum penanganan nyeri persalinan dibagi menjadi dua kategori yaitu pendekatan secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi cenderung lebih mahal dibandingkan terapi nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan jika ibu dapat mengontrol perasaan dan ketakutannya. Teknik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas atau dingin, terapi musik, *guided imagery*, massase, aromaterapi, merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan. Terapi nonfarmakologi dengan mendengarkan musik klasik adalah terapi komplementer yang sederhana untuk nyeri persalinan, menperdengarkan musik klasik dapat dilakukan selama 3 jam pada kala 1 fase aktif pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan (Handayani et al., 2017)

Waktu pelaksanaan terapi musik klasik itu sebaiknya dari semenjak kehamilan 10 minggu dan sampai dengan lahir dan mengikuti terapi tersebut setiap

hari. Waktu pelaksanaan bagi ibu hamil untuk mengikuti terapi musik, sebaik-baiknya Sejak kehamilan 10 minggu atau 16 minggu sampai 20 minggu, ibu hamil mengikuti terapi musik, minimal 1 kali seminggu, Pada kehamilan 21 minggu sampai 30 minggu, ibu hamil mengikuti terapi musik , minimal 2 kali seminggu, Pada kehamilan 31 minggu sampai 36 minggu, ibu hamil mengikuti terapi musik minimal 3 kali semiggu, dan Pada kehamilan 37 minggu sampai 40 minggu atau 41 minggu atau sampai dengan lahir. Waktu dalam melakukan terapi musik klasik itu yang diperlukan untuk terapi adalah 30 menit, untuk merelaksasi (10-15 menit), dan stimulasi (15-20 menit) (Mauluddina & Epriyanti, 2018)

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorfin yang memiliki efek relaksasi pada tubuh, endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, otak tengah (*midbrain mengeluarkan Gamma Amino Butyric (GABA)*) yang berfungsi untuk menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke neuron yang lain oleh neurotransmeter di dalam sinaps. selain itu, midbrain juga mengeluarkan enkepalin dan beta endorfin. zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhiirnya mengeliminasi neorotransmitter rasa nyeri pada saat persepsi dan interpretasi sensori somatik di otak, sehingga efek yang muncul adalah nyeri berkurang (Fikri, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Sofia mawaddah diketahui sebelum diberikan terapi musik, 2 ibu (11,76%) merasakan nyeri ringan, 8 ibu (47,06%) merasakan nyeri sedang dan 7 ibu (41,18%) merasakan nyeri berat, setelah diberikan terapi musik, 10 ibu (58,82%) merasakan nyeri ringan dan 6 ibu (35,29%) merasakan nyeri sedang dan 1 ibu (5,88%) merasakan nyeri berat. Hal ini menunjukkan, rata-rata ibu inpartu sebelum diberikan terapi musik merasakan nyeri sedang dan sesudah diberikan terapi musik ibu inpartu merasakan nyeri ringan (Mawaddah, 2020)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan hasil dari *literature review* 5 jurnal yang terindeks sinta maupun tidak terindeks sinta, untuk mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Sumber tinjauan untuk melakukan literature ini meliputi data base penelitian kebidanan.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan Hendri P.L Tobing dan Safrina tahun 2017 yang berjudul ‘Pengaruh terapi musik kalsik terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin’ di Poltekkes Kemenkes Medan sebanyak 40 responden, dengan metode *Quasi eksperimen* dan rancangan *Pre dan post test design*, alat yang digunakan yaitu *Birthing ball* dan musik dengan Ibu menduduki bola Saat proses persalinan yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri

saat persalinan lalu di iringi dengan musik. Hasil yang diperoleh nilai $P < 0,001$ maka terdapat pengaruh *Birthing Ball* dan Musik terhadap penurunan Intensitas nyeri

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan Livana PH, Tri Nurhanda Yani, Mohammad Fatkhul Mubin, Imroati Istibsyaroh Ar Rahimat tahun 2017 yang berjudul “Efektivitas terapi music klasik pada nyeri persalinan kala 1 fase laten” di stikes widya husada semarang besar sample 30 responden dengan metode *quasy eksperimental design* jenis pre test-post test, alat yang digunakan yaitu audio musik. Dengan memperdengarkan musik terpadu dan terarah untuk membimbing ibu, tujuannya agar ibu menjadi rileks hasil penelitian diperoleh intensitas nyeri responden sebelum dilakukan intervensi rata-rata adalah 3,20 dengan standar deviasi 0,610. sedangkan rata-rata intensitas nyeri responden setelah dilakukan intervensi adalah 2,47 dengan standar deviasi 0,507 (Ulfa, 2017)

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan Sofia Mawaddah tahun 2020 yang berjudul “ Pengaruh terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala 1 fase aktif” di Poltekes Palembang besar sampel 17 responden dengan metode *Quasy Eksperiment* dengan desain *Two Eksperiment Pre-Post Test* alat yang digunakan Suling baluwung dan aroma terapi esensial oil, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan

non probability sampling dengan *teknik purposive sampling* yaitu salah satu teknik sampling *non random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar penilaian nyeri FLACC, format isian, essential oil mawar, diffuser dan earphone. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Mann Whitney*, hasilnya pemberian terapi musik efektif untuk menurunkan itensitas nyeri pada ibu inpartu kala 1 fase aktif (Fikri, 2018)

Artikel keempat merupakan penelitian yang dilakukan Nk Sumoyani, NW Armini, NLP Sri Erawati tahun 2017 yang berjudul “Pengaruh terapi musik dan musik tradisional bali terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif” di kesehatan masyarakat Denpasar besar sampel 27 orang dengan metode *quasi experimental research* dengan rancangan *pre-post control group design* dengan pendekatan *prospektif* skala nyeri yang digunakan adalah *numerical ranting scale* (NRS) 0-10, prosedur dilakukan dengan memperdengarkan musik selama tiga jam dan penilaian nyeri stiap jam dengan menggunakan *visual analog scale* (VAS), pemberian terap musik klasik mempunyai pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin primigravida dengan hasil nilai $p=0,00$ (Pinzon, 2017).

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan Isnanto, Rizaldi pinzon tahun 2018 yang berjudul “Pengaruh

terapi musik dan masase punggung terhadap nyeri kala 1 fase aktif pada nulipara” di Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana sebesar sampel 30 responden dengan metode Quasi eksperimen, rancangan penelitian yang digunakan adalah *two groups comparrison pretest-posttest design* alat yang digunakan yaitu musik audio Prosedur dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan *consecutive sampling*. Dengan demikian bahwa musik terapi lebih memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri dibandingkan massage punggung pada kala 1 fase aktif, hal ini dibuktikan dengan nilai *significancy* (sig 2-tailed) adalah 0,000 atau ($p < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh dari dua intervensi (Mauluddina & Epriyanti, 2018)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka yang dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang terapi musik klasik, tetapi ada juga kombinasi antara terapi musik klasik dan terapi musik tradisional bali, dan pengaruh terapi musik dan massase punggung sehingga dapat digunakan sebagai dasar telaah fustaka artikel penelitian

Dari 5 artikel yang ditelaah 2 diantaranya menggunakan metode quasi eksperiment dengan *desain pree and post test designe*, 1 menggunakan metode Quasy Eksperiment dengan design *Two Eksperiment Pre-Post Test*, 1 menggunakan metode *quasi eksperimental research*

dengan rancangan *pre-post control group design*, 1 menggunakan metode *two groups comparrison pretest-posttest*, penilaian nyeri yang digunakan 3 menggunakan kuisioner sakala nyeri, 1 menggunakan lembar penilainan nyeri FLAC, 1 menggunakan *numerical ranting scale* (NRS) 0-10.

Dalam 5 artikel yang di telaah terdapat persamaan dan perbedaan, prosedur artikel pertama ibu menduduki bola saat proses persalinan dan di iringi dengan musik dengan hasil yang diperoleh $< 0,001$ maka terdapat pengaruh birthing ball dan musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin

Artikel kedua dan keempat memiliki persamaan prosedur yaitu dengan memperdengarkan musik dengan hasil pemebrian terap musik klasik mempunyai pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin

Artikel ketiga prosdur teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan *teknik purposive sampling* yaitu salah satu teknik sampling *non random sampling*, dengan hasil pemberian terapi musik efektif menurunkan intensitas nyeripada ibu infartu kala 1 fase aktif

Artikel kelima Prosedur dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan *consecutive sampling*. dengan hasil 0,000 atau ($p < 0,05$)

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang telah disebutkan di atas, bahwa terapi musik klasik dalam menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif memiliki pengaruh lebih kuat dalam menurunkan nyeri karena dengan musik terapi lebih banyak area yang *terstimulus* dengan intervensi ($p \text{ value}=0,000<0,05$ (Handayani et al., 2017)

Dari hasil telaah pustaka yang dilakukan pada 5 artikel di atas dapat disimpulkan bahwa rasa nyeri pada persalinan yaitu hal yang fisiologis. Dengan diberikan terapi musik sangatlah efektif bagi ibu yang akan melahirkan sebagai audionalgesik atau penenang yang dapat menimbulkan biomedis positif (Handayani et al., 2017).

Mendengarkan musik juga dapat memproduksi zat endorfin yang memiliki efek relaksasi pada tubuh, endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul. Terapi musik dapat memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi yang sempurna tersebut, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami reproduksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran. Musik yang dipilih pada umumnya musik yang lembut dan teratur, seperti instrumentalia atau musik Mozart dapat mengalihkan perhatian dari rasa sakit atau bisa merubah atau menurunkan tingkat

persepsi terhadap rasa sakit sehingga tidak menimbulkan trauma, dengan prosedur :

1. siapkan audio dan musik klasik yang sudah di tentukan
2. pastikan ibu sudah memasuki kala 1 fase aktif
3. ibu duduk diatas bola (birt ball) dengan posisi yang nyaman
4. memperdengarkan musik selama tiga jam dan penilaian nyeri setiap jam dengan menggunakan visual analog scale (vas)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari beberapa telaah pustaka yang dilakukan mengenai terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif, dengan mendengarkan musik klasik selama 3 jam dalam proses persalinan terbukti efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin. Diharapkan literatur review ini dapat dijadikan sebagai salah satu metode yang bisa dipelajari dan digunakan kepada mahasiswa pada proses pembelajaran sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam menangani persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin

DAFTAR FUSTAKA

- Azizah, E. N., Amperiana, S., Pamenang, A. K., & Pamenang, A. K. (2018). *Vol . 3 No . 4 Oktober 2018 ISSN: 2089-4228* Pengaruh pemberian terapi musik tradisional gamelan terhadap. 3(4), 18–23.
- Fikri, M. A. (2018). *Vol. 17, No. 1, Juni 2018. 17(1)*, 1–12.
- Handayani, T. N., Mubin, M. F., Istibsyaroh, I., Ruhimat, A., Tinggi,

- S., Kesehatan, I., Tengah, J., Semarang, U. M., Tengah, J., Malang, U. N., & Timur, J. (2017). *Efektifitas terapi musik pada nyeri persalinan kala i fase laten*. 4(2), 47–52.
- Mauluddina, F., & Epriyanti, E. (2018). *Di Bpm Erniwaty Di Babat Supat Tahun 2018*. 9(18), 11–18.
- Mawaddah, S. (2020). *Nyeri pada ibu inpartu kala i fase aktif the effect of music therapy on decreasing the intensity of pain in mother inpartu i phase active Jurusan Kebidanan , Poltekkes Kemenkes Palangka Raya , Kalimantan Tengah , Indonesia (penulis korespondensi : sofizl*. 15(1), 30–38.
<https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.456>
- Pinzon, R. (2017). *Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Nulipara Di Rumah Sakit*. 2(1), 11–20.
- Somoyani, N. K., Armini, N. W., & Erawati, N. L. P. S. (2017). Pengaruh terapi musik klasik dan musik tradisional bali terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 50–58.
- Suarmini, K. A., & Nugraheny, E. (2018). *Efektivitas Penggunaan Musik Instrumentalia Bali Kala I Fase Aktif*. August, 106–114.
- Tobing, H. P. L., & Safrina. (2017). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Primigravida Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VIII, 34–41.
- Ulfa, M. (2017). Pemberian Terapi Musik Intrumental Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten. *JuKe (Jurnal Kesehatan)*, 1(2), 79–85.
<https://jurnal.stikesganesshahusada.ac.id/index.php/juke/article/view/82>

EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENOIRE PRIMER

Ihat Sholihat¹, Meti Patimah², Sri Wahyuni Sundari³

¹Mahasiswa D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

^{2,3}Dosen D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(ihatsholihat.1999@gmail.com, 082117007017)

ABSTRAK

Dismenore merupakan menstruasi yang disertai rasa sakit dan kram, kekakuan dibawah perut yang terjadi menjelang atau selama menstruasi, yang berakibat pada menurunnya kinerja atau kurangnya aktivitas sehari-hari. Di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenorea primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenorea sekunder. Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif baik secara farmakologis maupun non farmakologis, secara farmakologis dengan menggunakan obat analgetik sedangkan non farmakologis dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya Kompres Hangat. Kompres hangat merupakan terapi komplementer yang sederhana bagi remaja putri yang mengalami dismenore. Kompres hangat dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri di rumah sebagai alternatif mengurangi nyeri akibat dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore. Metode penelitian ini dilakukan studi literature dari 5 artikel dengan pembahasan yang sama yaitu Kompres Air Hangat untuk penurunan nyeri dismenore. Hasil telaah pustaka dari 5 jurnal menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri dismenore.

Kata Kunci : Dismenore, Kompres hangat, Remaja

ABSTRACT

Dysmenorrhoea is a period accompanied by pain and cramps, stiffness under the abdomen that occurs before or during menstruation, which results in decreased performance or lack of daily activity. In Indonesia, the incidence of dysmenorrhoea was 107,673 (64.25%), consisting of 59,671 people (54.89%) primary dysmenorrhoea and 9,496 people (9.36%) secondary dysmenorrhoea. Pain can be overcome by doing various alternatives both pharmacologically and non-pharmacologically, pharmacologically using analgetic drugs while non-pharmacological can be done in a variety of ways, one of which is Warm Compress. Warm compresses are simple complementary therapies for young women with dysmenorrhoea. Warm compresses can be done alone by young women at home as an alternative to reducing pain from dysmenorrhoea. This study aims to determine the Effectiveness of Giving Warm Water Compresses Against Decreased Intensity of Dysmenorrhoea Pain. This research method was conducted literature study from 5 articles with the same language, namely Warm Water Compress for the reduction of dysmenorrhoea pain. The results of the literature study from 5 journals stated that a warm compress can lower dysmenorrhoea pain.

Keywords : Compress Warm, Dysmenorrhoea, Adolescent

PENDAHULUAN

Dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, dismenorea sering disebut sebagai "painful period" atau menstruasi yang menyakitkan. Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam Rahim(Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon, Suprihatin, 2017).

Nyeri haid (dismenore) disebabkan dari kontraksi dinding rahim ketika terjadi peningkatan pada hormon *prostaglandin* yang membantu dalam proses pelepasan dinding rahim sehingga menimbulkan nyeri yang sering dirasakan dibagian perut bawah dan nyeri pinggang(Amalia et al., 2020)

Dismenore dibagi menjadi dua menurut Maidarti (2018) yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer merupakan sebuah kondisi yang berhubungan dengan meningkatnya aktivitas uterus yang disebabkan karena meningkatnya produksi prostaglandin (Asmarani, 2020). *Dismenore* primer terjadi pada usia 12-13 tahun dan beberapa waktu setelah *menarche* setelah 12 bulan atau lebih. *Dismenorea* ditandai oleh nyeri kram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam(Asmarani, 2020). Nyeri haid (dismenore) disebabkan dari

kontraksi dinding rahim ketika terjadi peningkatan pada hormon *prostaglandin* yang membantu dalam proses pelepasan dinding rahim sehingga menimbulkan nyeri yang sering dirasakan dibagian perut bawah dan nyeri pinggang (Rahmadhayanti dkk., 2017).

Menurut World Health Organization (WHO), didapatkan kejadian sebesar 1.769,425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenorea dan 10%-15% diantaranya mengalami dismenorea berat, sehingga mengakibatkan timbulnya keterbatasan aktivitas yang dikeluhkan oleh 15% remaja perempuan yang mengalami dismenorea. Di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenorea primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenorea sekunder. Sedangkan di Jawa Barat angka kejadian *dysmenorrhea* cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan kejadian sebanyak (54,9 %) wanita mengalami *dysmenorrhea*, terdiri dari (24,5%) mengalami dismenore ringan, (21,28%) mengalami *dysmenorrhea* sedang dan (9,36%) mengalami *dysmenorrhea* berat (Ratnasari et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan telaah pustaka ini adalah untuk Mengetahui keefektivan Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan hasil dari literature 5 jurnal, untuk mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas pemberian

kompres air hangat untuk intensitas nyeri dismenore. Tinjauan literature ini menggunakan data base meliputi Google Cendikia(Schooler), Garba Rujukan (Garuda) terdiri dari 5 jurnal nasional. Keyword yang digunakan dalam pencarian adalah Dismenore, Kompres Hangat, Remaja.

Artikel pertama merupakan penelitian dari (Asmarani, 2020) dengan melakukan pemberian kompres air hangat dengan 25 responden di AKBID Ponpes Assanadiyah Palembang. Menggunakan alat dan bahan Buli-buli panas dengan sarungnya, perlak, pengalas, termos dan air panas, termometer air, jam dan lap kerja. Prosedur pemberian kompres air hangat yang pertama cuci tangan, jelaskan pada responden mengenai prosedur yang akan dilakukan, selanjutnya isi buli-buli dengan air hangat bersuhu 50°C, tutup kantung karet yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan, masukkan kantung karet ke dalam kain, tempatkan kantung karet pada daerah pinggang, perut dan daerah yang terasa nyeri dengan posisi klien miring kanan atau miring kiri, angkat kantung karet tersebut setelah 10, 15 dan 20 menit. Penelitian ini menunjukkan bahwa kompres air hangat selama 10 menit, 15 menit dan 20 menit berpengaruh terhadap penurunan intensitas dismenore primer.

Artikel kedua merupakan penelitian dari (Maidarti et al., 2018) penelitian ini berjumlah 47 responden di Bandung. Dengan menggunakan alat Thermometer, botol plastic, air hangat, kain, lembar

observasi, Numerik Rating Scale (NRS) dan lembar informed consent. Prosedur ini menggunakan botol plastik yang berisi air hangat bersuhu 40-45°C (diukur menggunakan thermometer air), yang dibalut dengan kain berukuran 19x13 cm dengan ketebalan 0,1 cm, lalu diletakkan dibagian nyeri selama 10 menit. Penelitian ini memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan penurunan nyeri haid pre dan post pada remaja putri SMPN 31 Bandung yang mengalami dysmenorrhea dengan kompres hangat selama 10 menit dengan suhu air 45°C.

Artikel ketiga penelitian dari (Pangesti et al., 2017) yang berjumlah 23 responden di Lampung. Prosedur diberi perlakuan kompres hangat dilakukan dua kali pada saat mengalami dismenore selama 20 menit. Kompres hangat menggunakan buli-buli panas. Sesudah intervensi dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala 0-10 menggunakan lembar observasi. Sebelum intervensi dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala 0-10. Selanjutnya, remaja putri diberi perlakuan kompres hangat dilakukan dua kali pada saat mengalami *dismenore* selama 20 menit. Kesimpulan penelitian menunjukkan kompres hangat mengurangi nyeri dismenore primer pada remaja putri.

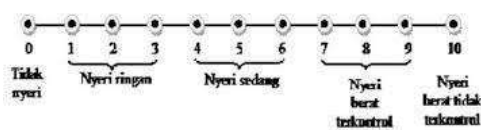
Artikel keempat merupakan penelitian dari (Dhirah & Sutami, 2019) dengan berjumlah 37 responden Aceh. Menggunakan *wong baker face pain Rating Scale*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara

wawancara dan hasil observasi peneliti. Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri di SMAS Inshafuddi Banda Aceh maka dapat disimpulkan bahwa kompres air hangat dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore.

Artikel kelima dari penelitian (Nurafifah et al., 2020) dengan berjumlah 30 responden Lamongan. Penelitian ini menggunakan alat botol kaca, air hangat, kain, thermometer. Kompres hangat menggunakan air hangat (40-45oC) yang disertakan dalam botol kaca dengan penutup, ditutup dengan kain agar tidak bersentuhan langsung dengan kulit. Berdasarkan data dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penurunan dismenore pada kelompok yang diberi kompres hangat dan tanpa kompres hangat.

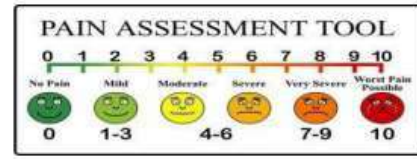
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pustaka yang didapatkan dari 5 artikel yang di riview diantaranya menggunakan metode *quasi experiment* dan metode *pre experiment*. Untuk penilaian skala nyeri 4 menggunakan skala angka.



Gambar 4 Skala Bourbanic

Dan 1 menggunakan *wong baker face rating scale*.



Terdapat persamaan dari 5 jurnal diatas adalah menggunakan teknik non-farmakologi, dilakukan pretest dan posttest, bisa mengurangi nyeri dismenore, kompres hangat dilakukan pada hari ke 1-3 saat menstruasi, dan dilakukan pada remaja dengan rentang usia 13-20 tahun. Hasil dari penelitian rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan kompres air hangat berada pada skala berat dan setelah dilakukan pemberian kompres air hangat skala nyeri menurun menjadi lebih ringan.

Dari perbedaan setiap jurnal adalah waktu pemberian kompres hangat, suhu air panas, dan alat yang digunakan.

Berdasarkan dari hasil penelitian Asmarani (2020) yang bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan antara intensitas dismenore primer sebelum dikompres air hangat dan sesudah dikompres air hangat selama 20 menit. Hal ini sejalan dengan penelitian Dhirah & Sutami (2019) dengan pemberian kompres hangat di perut pada penderita dismenorea. Penggunaan kompres hangat di area perut bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme otot atau kekakuan otot. Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas *dismenorea*.

Menurut (Maidarti dkk., 2018) kompres hangat menggunakan botol yang dibungkus kain dimana terjadi perubahan panas (konduksi) dari botol panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dysmenorrhea primer, karena pada wanita yang dysmenorrhea ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Berkurangnya nyeri haid setelah diberikan tindakan kompres hangat dikarenakan adanya rangsangan impuls yang memblokir persepsi nyeri agar tidak sampai ke hipotalamus. Dalam teori gatecontrol dikatakan bahwa stimulus kutaneus mengaktifkan serabut saraf sensori A-beta lebih besar dan lebih cepat sehingga menurunkan transmisi nyeri ke serabut saraf C.

Adapun menurut (Pangesti et al., 2017) Kompres hangat akan memberikan efek bagi rahim dari konduksi kalor, yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi disritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau vasodilatasi pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian darah menstruasi akan mudah keluar di ikuti penurunan kadar konsentrasi prostaglandin, sehingga nyeri haid akan berkurang. Hasil analisis memperlihatkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro.

Berdasarkan hasil penelitian Nurafifah (2020) kompres bisa mengurangi peradangan atau pembengkakan, mengurangi nyeri akibat cedera otot dan sendi, serta meningkatkan aliran darah. Ada banyak macam jenis kompres, salah satunya adalah kompres hangat. Kompres hangat meningkatkan sirkulasi dan aliran darah ke area yang terkena, sehingga nyeri berkurang. Kompres hangat juga dapat memulihkan fleksibilitas otot dan jaringan tubuh yang terluka.

Teknik kompres hangat :

1. Bisa dilakukan pada hari ke 1-3 saat mengalami dismenore
2. Suhu air panas 40-50°C
3. Kompres hangat dilakukan 10-20 menit
4. Alat yang digunakan bisa buli-buli panas atau bisa juga botol plastik yang dibaluti kain dengan ketebalan 0,1 cm
5. Posisi klien bisa miring kanan atau miring kiri
6. Kompres hangat bisa diletakan di daerah bagian punggung, perut, pinggang, dan bagian lain yang terasa nyeri
7. Di akhir bisa dilakukan wawancara atau mengisi lembar observasi.
- 8.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka, maka dapat disimpulkan bahwa kompres air hangat efektif untuk mengurangi nyeri dismenore.

Saran yang dapat diberikan sebagai bidan diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian kompres air hangat

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat Dan Air Dingin Terhadap. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(1), 7–15.
- Asmarani, A. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Dismenore Primer Pada Mahasiswi AKBID Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 02(02), 13–19.
- Dhirah, U. H., & Sutami, A. N. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAS Inshafuddin Banda Aceh Effectiveness Of Giving Warm Compress To Decreasing The Intensity Of Dismenorea In Adolescent Teens In Inshafuddin Banda Aceh Pr. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 270–279.
<http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/457>
- Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon, Suprihatin, D. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi* (D. Ernawati Sinaga (ed.); 2017th ed.). <https://ppi.unas.ac.id>
- Maidarti, Hayati, S., & Hasanah, A. P. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2), 156–164.
- Nurafifah, D., Mauliyah, I., & Impartina, A. (2020). Warm compresses to decrease dysmenorrhea among adolescents. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 3(2), 110–114.
<https://doi.org/10.31101/jhtam.1428>
- Pangesti, R. H., Lestari, G. I., & Riyanto, R. (2017). Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(2), 97.
<https://doi.org/10.26630/jkm.v10i2.1769>
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369.
<https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.621>
- Ratnasari, N. N., Pertiwi, S., & Khairiyah, I. I. (2018). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Nyeri Primary Dysmenorhea Pada Siswi Kelas VIII. *Midwife Journal*, 4(02), 48–55.
- Amalia, A. R., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat Dan Air Dingin Terhadap. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(1), 7–15.
- Asmarani, A. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Dismenore Primer Pada Mahasiswi AKBID Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 02(02), 13–19.
- Dhirah, U. H., & Sutami, A. N. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAS Inshafuddin Banda Aceh Effectiveness Of Giving Warm Compress To Decreasing The Intensity Of Dismenorea In Adolescent Teens In Inshafuddin Banda Aceh Pr. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 270–279.
<http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/457>
- Ernawati Sinaga, Nonon Saribanon, Suprihatin, D. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi* (D. Ernawati Sinaga (ed.); 2017th ed.). <https://ppi.unas.ac.id>
- Maidarti, Hayati, S., & Hasanah, A. P. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri

- Dismenore Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, *VI*(2), 156–164.
- Nurafifah, D., Mauliyah, I., & Impartina, A. (2020). Warm compresses to decrease dysmenorrhea among adolescents. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, *3*(2), 110–114. <https://doi.org/10.31101/jhtam.1428>
- Pangesti, R. H., Lestari, G. I., & Riyanto, R. (2017). Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, *10*(2), 97. <https://doi.org/10.26630/jkm.v10i2.1769>
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, *8*(3), 369. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.621>
- Ratnasari, N. N., Pertiwi, S., & Khairiyah, I. I. (2018). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Nyeri Primary Dysmenorhea Pada Siswi Kelas VIII. *Midwife Journal*, *4*(02), 48–55.

PENGARUH TERAPI HYPNOBRITHING TERHADAP LAMANYA PERSALINAN

Ayuni Hartati, Rina Kartikasari

Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan
Unifersitas Faletehan

(ahartati233@gmail.com)

ABSTRAK

Proses persalinan yang lancar sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikis dari ibu dan bayi serta penolong persalinan. Selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan emosional yaitu stress. Stress menyebabkan oleh otot-otot yang menegang, terutama otot-otot yang berada di dalam rahim menjadi kaku dan keras. Selain itu stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakhir pada persalinan lama. Pencarian metode yang aman dan nyaman sangat dibutuhkan. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa metode non farmakologis hypnobrithing dapat memberikan perasaan rileks pada ibu dan peningkatan kesejahteraan pada ibu untuk dapat mendorong proses fisiologis persalinan. Dengan demikian, terapi hypnobrithing dianjurkan untuk ibu bersalin untuk mengurangi kecemasan dan mempercepat proses persalinan. Metode yang digunakan adalah studi tinjauan literature (*literature review*) yang mencoba menggali tentang Pengaruh Terapi Hypnobrithing Terhadap Lamanya Persalinan. Sumber untuk melakukan tinjauan literature ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (PubMed, Google Cendekia) bentuk jurnal penelitian dan artikel review sebanyak 15 jurnal. Berdasarkan hasil penelitian, lama persalinan pada kelompok yang mengikuti kelas hypnobrithing lebih pendek dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengikuti kelas hypnobrithing $P \text{ value} = 0,000 (P < 0,05)$ $r = 0,716$. Ibu hamil yang mengikuti kelas hypnobirthing secara maksimal berpeluang 38,812 kali tidak mengalami kala I memanjang. Selain lamanya persalinan terdapat juga perbedaan yang signifikan terhadap penurunan kepala janin, frekuensi kontraksi, durasi kontraksi, dan dilatasi serviks ($P < 0,05$) Ulasan sistematis ini menemukan bukti moderat pengaruh hypnobrithing terhadap lamanya persalinan.

Kata kunci : Lama Persalinan, Hypnobrithing

ABSTRACT

A smooth delivery process is strongly influenced by the physical and psychological conditions of the mother and baby as well as birth attendants. During pregnancy, pregnant women experience psychological and emotional changes, namely stress. Stress causes the muscles to tighten, especially the muscles in the uterus to become stiff and hard. In addition, stress can cause weakening of uterine contractions and end in prolonged labor. The search for a method that is safe and convenient is urgently needed. Several studies have revealed that the non-pharmacological method of hypnobrithing can provide a relaxed feeling for the mother and increase the well-being of the mother to encourage the physiological process of childbirth. Thus, hypnobrithing therapy is recommended for maternity mothers to reduce anxiety and speed up the delivery process. The method used is a literature review study that tries to explore the Effect of Hypnobrithing Therapy on the Length of Labor. Sources for conducting this literature review include a systematic search of computerized databases (PubMed, Google Scholar) in the form of research journals and review articles of 15 journals. Based on the results of the study, the length of labor in the group that took the hypnobrithing class was shorter than the group that did not take the hypnobrithing class. $P \text{ value} = 0.000 (P < 0.05)$ $r = 0.716$. Pregnant women who take hypnobirthing classes have a maximum chance of 38,812 times not experiencing a prolonged first stage. In addition to the duration of labor, there were also significant differences in fetal head descent, contraction frequency, duration of contractions,

and cervical dilatation ($P < 0.05$). This systematic review found moderate evidence of the effect of hypnobrithing on the duration of labor

Keywords : *Length of labor, Hypnobrithing*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada tubuh ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Proses ini didefinisikan sebagai pengeluaran hasil konsepsi yang dimulai dari pembukaan serviks yang progresif dan dilatasi akibat kontraksi rahim teratur yang terjadi dalam waktu 5 menit dan berlangsung 30 sampai 60 detik, terjadi pada kehamilan usia 37-42 minggu (Sariati, 2016).

Namun, persalinan sering kali dianggap sebagai salah satu psikologis yang menantang dalam daur kehidupan seorang wanita, berdasarkan data 10-34% dari banyaknya wanita dihadapkan dengan pengalaman persalinan yang traumatis (Taheri et al., 2018).

Proses persalinan yang lancar sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikis dari ibu dan bayi serta penolong persalinan. Selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan emosional, kondisi psikologis dan emosional yang dirasakan ibu hamil akan banyak mengalami banyak perubahan seiring

bertambahnya usia kehamilan, salah satu bentuk perubahan kondisi psikologis yang dialami oleh ibu hamil adalah stress (Syahda & Ramaida, 2017).

Perasaan tidak mengenakkan yang dirasakan oleh ibu hamil selama menjalani masa kehamilan seperti, cemas yang berlebihan, kekhawatiran dan rasa takut terus-menerus yang dirasakan seiring bertambahnya usia kehamilan. Hal tersebut mengakibatkan ibu hamil mengalami stress sehingga dapat mempersulit proses persalinan, kondisi ini diakibatkan oleh otot-otot yang menegang, terutama otot-otot yang berada di dalam rahim menjadi kaku dan keras. Selain itu stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakhir pada persalinan lama (Syahda & Ramaida, 2017).

Persalinan lama dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan sehingga ibu kehabisan tenaga untuk mengejan. Kondisi tersebut dapat membuat kegagalan kemajuan dalam proses persalinan. Serta tidak adekuatnya kondisi uterus akan menyebabkan perdarahan intrapartum dan postpartum yang merupakan

penyebab kematian terbesar (Evita Widyawati, 2014).

Teknik pengurangan rasa sakit pada ibu bersalin harus lebih dikuasai oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Dengan memberikan metode non farmakologi persalinan yang aman dan nyaman. Salah satu manajemen nyeri non farmakologi yang dikenal di dunia kesehatan sebagai imajinasi terbimbing yang dikembangkan dengan berbagai teknik salah satunya adalah terapi *hypnobrithing* (Sariati, 2016).

Menurut (Sari, 2020), *hypnobrithing* upaya untuk menanamkan maksud/sugesti positif ke dalam alam bawah sadar selama seseorang menjalani masa kehamilan serta persiapan dalam menghadapi persalinan. Metode *hypnobrithing* dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan merilekskan otot-otot sehingga ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan (Sariati, 2016).

Artikel ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut tentang lamanya persalinan pada penanganan persalinan dengan pendekatan non farmakologis *hypnobrithing*.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literature (*Literature Riview*) yang mencoba menggali

penatalaksanaan terkini tentang Pengaruh Terapi *Hypnobrithing* Terhadap Lamanya Persalinan. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (PubMed, Google Cendekia) bentuk jurnal penelitian dan artikel review sebanyak 15 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka *vancouver*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penanganan persalinan lama pada ibu bersalin dapat diatasi dengan cara non farmakologi. Di beberapa Negara seperti Amerika Serikat telah dikembangkan metode non farmakologis untuk menghadapi persalinan yaitu *hypnobrithing*. *Hypnobirthing* merupakan kombinasi praktik hipnosis terhadap diri sendiri atau self-hypnosis dengan panduan dari *hypnotherapis* untuk mencapai relaksasi mendalam (Rahmawati et al., 2019). Teknik *hypnobrithing* dapat merilekskan otot-otot sehingga ibu terhindar dari rasa cemas dan membuat ibu menjadi lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan (Istikhomah & Mumpuni, 2016).

Hypnobirthing di prakarsai oleh Marie Mongan, dan pertama kali dijelaskan dalam bukunya, *Hypnobirthing : A Celebration of Life*

(1989). Ide yang melatarbelakangi metode persalinan ini berawal dari pengalaman melahirkan Mongan sendiri. Menurut Mongan wanita bisa melahirkan dengan lembut, dia menyadari bahwa mengurangi rasa sakit saat melahirkan dapat dilakukan melalui relaksasi dan hypnosis.(Sari, 2020)

Prinsip utama dari filosofi hypnobirthing adalah "keyakinan bahwa setiap wanita memiliki kekuatan di dalam dirinya untuk memanggil naluri keibuan alami untuk melahirkan bayinya dalam kegembiraan dan kenyamanan dengan cara yang alami" (Varner, 2015).

Sedangkan, tujuan dari teknik hypnobrithing adalah agar calon ibu memandang kelahiran secara positif dengan menyakini bahwa melahirkan tidak harus menyakitkan. Ini berfokus pada pengajaran keterampilan relaksasi yang mendalam, visualisasi, dan self-hypnosis pada teknik hypnobrithing. Self-hypnosis digunakan untuk melepaskan rasa takut yang dapat meyakinkan pikiran bahwa persalinan itu menyakitkan (Varner, 2015).

Dalam melakukan metode hypnobrithing ibu dibimbing oleh seorang praktisi ke dalam hypnosis selama persalinan. Biasanya metode hypnosis ini diterapkan dengan menggunakan audio yang disertakan

dengan sugesti-sugesti positif (Madden et al., 2016).

Karena pada saat menjelang persalinan kala 1 ibu hamil kerap mengalami kecemasan seperti mengingat dosa-dosa, tegang, ketakutan, konflik batin sehingga muncul ketakutan menghadapi proses persalinan (Sariati, 2016).

Rasa takut ketika menghadapi proses persalinan memberikan respon yang tidak baik bagi tubuh ibu hamil. Ketika seseorang mengalami stress tubuh secara otomatis mengeluarkan "Hormon Stress" yaitu katekolamin dan adrenalin. Ibu hamil yang tidak bisa melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepaskan hormon katekolamin dalam konsentrasi tinggi sehingga menyebabkan kontraksi rahim semakin nyeri dan sakit. Hormon katekolamin juga dapat mengganggu pelepasan oksitoksin selama persalinan (Syahda & Ramaida, 2017).

Rasa nyeri pada proses persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas system syaraf simpatis. Nyeri yang berlebihan dapat mengakibatkan perubahan-perubahan fisiologis dalam tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, denyut jantung, laju pernafasan. Apabila tidak segera diatasi, maka keadaan ini akan meningkatkan rasa

khawatir, tegang, takut dan stress dan berdampak pada persalinan lama (Astuti & Noviyanti, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Syahda & Ramaida, 2017) terdapat pengaruh kuat hypnobirthing terhadap kala I pada ibu bersalin. Selama masa penelitian 77 ibu direkrut. Kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas hypnobirthing terdiri dari 8 orang, sedangkan kelompok yang tidak mengikuti kelas hypnobirthing ada 69 orang. Terdapat perbedaan yang signifikan untuk kelompok yang mengikuti kelas hypnobirthing (10,4%), dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengikuti kelas hypnobirthing (18,2%).

Berdasarkan perhitungan P value = 0,000 ($p < 0,05$) $r = 0,716$. Menurut perhitungan OR = 38,812, ibu yang mengikuti kelas ibu hamil hypnobirthing secara maksimal, berpeluang 38,812 kali tidak mengalami kala I memanjang (Syahda & Ramaida, 2017).

Pada penelitian lain dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. 15 ibu sebagai kelompok kontrol dan 25 ibu sebagai kelompok perlakuan hypnobirthing. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Kelompok perlakuan dengan hypnobirthing rata-

rata lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin lebih cepat. Rata-rata lama persalinan primigravida pada kelompok hypnobirthing adalah 10,4 jam, dan pada multigravida rata-rata 7,1 jam. Sedangkan pada kelompok kontrol tanpa hypnobirthing lama persalinan pada primigravida rata-rata adalah 12,7 jam sedangkan pada multigravida rata-rata adalah 8,7 jam (Evita Widyawati, 2014).

Hasil dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi hypnobirthing dapat mempercepat persalinan kala 1. Metode hypnobirthing digunakan untuk mengendalikan pikiran, memasukkan sugesti-sugesti positif dalam pikiran ibu, sehingga dapat memberikan perasaan rileks pada ibu dan peningkatan kesejahteraan pada ibu untuk dapat mendorong proses fisiologis persalinan (Syahda & Ramaida, 2017). Ibu dapat dilatih untuk melakukan self-hypnosis, dengan memberikan sugesti-sugesti positif serta berkomunikasi dengan janin didalam kandungan (Istikhomah & Mumpuni, 2016).

Penerapan hipnosis digunakan sebagai teknik terapeutik bisa sangat mengesankan dalam mengurangi rasa sakit dan juga mengurangi kebutuhan anestesi kimia dan juga mengurangi

rasa takut, nyeri dan kecemasan yang berhubungan dengan persalinan dan persalinan. Selain itu, penerapan hipnosis dalam mempersiapkan pasien untuk persalinan dan persalinan didasarkan pada asumsi bahwa prosedur tersebut dapat menurunkan kecemasan, membuat toleransi nyeri menjadi lebih baik, mengurangi komplikasi persalinan dan meningkatkan proses pemulihan (Finlayson et al., 2015).

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mudihayati et al., 2018), dengan 10 responden pada kelompok eksperimen dan 13 responden pada kelompok kontrol. Dimana frekuensi kontraksi pada pada kelompok eksperimen 3,929 dengan standar deviasi 0,534. Durasi kontraksi 39,335, dilatasi serviks 3,563 dan turunnya kepala janin 1,125.

Sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi kontraksi sebesar 3.000 dengan standar deviasi 0,549. Durasi kontraksi 2,863, dilatasi serviks 1,750 dan turunnya kepala janin 0,500. Hal tersebut menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap penurunan kepala janin. Perbedaan frekuensi kontraksi ($P=0,001$), durasi kontraksi ($P=0,001$), dilatasi serviks ($P=0,007$), penurunan kepala janin ($P=0,001$) antara kelompok kontrol dan eksperimen (Mudihayati et al., 2018).

Dalam penelitian ini, rata-rata frekuensi kontraksi dalam 10 menit di kelompok eksperimen adalah 3,929 kali dan durasi di setiap kali kontraksi adalah 39,335. Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi dan durasi kontraksi pada kelompok eksperimen cukup baik, karena pada penelitian sebelumnya fase laten persalinan memadai jika kontraksi > 2 kali dan durasi mendekati 40 detik. Sementara penurunan kepala janin pada kelompok eksperimen pada fase laten menunjukkan kemajuan. Biasanya penurunan kepala janin terjadi setelah dilatasi serviks mencapai 7 cm. Namun, apabila kepala turun lebih cepat, maka dapat dikatakan bahwa adanya kemajuan bagi responden yang mendapatkan perlakuan dengan hypnobrithing (Mudihayati et al., 2018).

Ibu bersalin dengan hypnobrithing akan dapat menjalani proses persalinan dengan rasa aman dan rileks sehingga membuat ibu merasa nyaman. Saat kondisi tenang dan rileks, maka secara otomatis otak akan mengalirkan hormone endorphin yang dapat mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman dan rileks. Selain itu ketika ibu dalam keadaan rileks, alam bawah sadar ibu akan mengatur keselarasan tubuh dan menghasilkan anestesi atau pembius alami pada ibu yaitu hormone

endorphin. Hal tersebut dapat mempercepat kala I persalinan (Evita Widyawati, 2014).

Pada hypnobrithing teknik pernapasan mengajarkan ibu untuk dapat menghemat energy selama fase deplesi selama dilatasi serviks, untuk memperpendek durasi persalinan. Sedangkan pada factor janin, ibu diajarkan untuk berkomunikasi dengan janin. Metode relaksasi yang digunakan pada hypnobrithing digunakan sebagai komunikasi antara ibu dengan janin untuk memberitahu janin bahwa ibu akan melakukan proses persalinan dengan nyaman dan lancar. Sehingga getaran yang tenang dan nyaman tersebut akan dirasakan oleh janin yang merupakan dasar dari perkembangan psikis janin. Dalam kondisi tenang akan memberikan keseimbangan hormone ke janin melalui plasenta sehingga dapat mengurangi risiko trauma lahir dan psikologis anak dimasa depan (Mudihayati et al., 2018).

Selain itu, rangsangan berupa suara ibu kepada janin dapat merangsang system fisik dan motoric janin sehingga hal tersebut dapat menambah kuat ikatan antara ibu dan janinnya (Suri & Nelliraharti, 2019)

Menurut (Atis & Rathfisch, 2018) ibu hamil dengan hypnobrithing mampu melepaskan diri dari rasa sakit,

ketakutan dan ketegangan. Sehingga ibu hamil dapat merasakan pengalaman persalinan yang memuaskan secara sadar, penuh perhatian dan tenang bersama bayi dan keluarganya.

Sedangkan menurut (Finlayson et al., 2015), penurunan tingkat kecemasan dan kepercayaan diri yang meningkat pada ibu bersalin akan menghasilkan pengalaman persalinan yang memuaskan.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang professional khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak, merupakan salah satu faktor penting dalam proses persalinan sebagai penolong persalinan. Untuk itu teknik pengurangan rasa sakit sepanjang persalinan perlu dikuasai bidan untuk lebih menekankan melahirkan dengan cara positif, lembut, aman dan bagaimana mencapainya dengan mudah (Sariati, 2016).

Dalam hal ini bidan dituntut untuk dapat memainkan peran penting dalam penyediaan layanan kebidanan bagi wanita dan bayi secara global. Dengan menerapkan berbagai aspek asuhan kebidanan seperti manajemen nyeri untuk mencapai safe motherhood (Aziato et al., 2016).

Selain itu memberikan pendidikan kepada wanita tentang hypnobirthing pada periode antenatal

harus dilakukan, sehingga ibu hamil mengerti tentang kehamilan dan persalinan, mengajarkan adaptasi terhadap nyeri saat melahirkan, dan membantu mereka memiliki pengalaman melahirkan yang positif. Dalam hal ini, kelas perawatan antenatal dan persiapan kelahiran yang disediakan oleh bidan sangat penting untuk kesehatan dan juga kesejahteraan ibu dan janin (Atis & Rathfisch, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ulasan sistematis ini menemukan bukti moderat bahwa terapi hypnobirthing dapat mempercepat proses persalinan dan menurunkan kecemasan pada ibu bersalin.

Ibu bersalin dengan hypnobirthing akan dapat menjalani proses persalinan dengan rasa aman dan rileks sehingga membuat ibu merasa nyaman. Saat kondisi tenang dan rileks, maka secara otomatis otak akan mengalirkan hormone endorphen yang dapat mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman dan rileks. bawah sadar ibu akan mengatur keselarasan tubuh dan menghasilkan anestesi atau pembius alami pada ibu yaitu hormone endorphen. Hal tersebut dapat mempercepat kala 1 persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, I., & Noviyanti, N. (2015). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Bpm Kota Cimahi. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 43–47. <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.57>
- Atis, F. Y., & Rathfisch, G. (2018). The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33, 77–84.
- Aziato, L., Ohemeng, H. A., & Omenyo, C. N. (2016). Experiences and perceptions of Ghanaian midwives on labour pain and religious beliefs and practices influencing their care of women in labour. *Reproductive Health*, 13(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0252-7>
- Evita Widyawati, I. F. (2014). *Efektivitas metode hypnobirthing terhadap percepatan kala i fase aktif di bpm ny. Ganik kediri tahun 2014*. 634.
- Finlayson, K., Downe, S., Hinder, S., Carr, H., Spiby, H., & Whorwell, P. (2015). Unexpected consequences: Women's experiences of a self-hypnosis intervention to help with pain relief during labour. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0659-0>
- Istikhomah, H., & Mumpuni, D. A. P. (2016). Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), 28–33. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i1.24>
- Madden, K., Middleton, P., Cyna, A. M., Matthewson, M., & Jones, L. (2016). Hypnosis for pain management during labour and childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(5).

- <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009356.pub3>
- Mudihayati, W., Hidayat, S. T., Khafidhoh, N., & Suwondo, A. (2018). Effect of Hypnobirthing on the Progress of the Latent Phase of Labor in Primigravida. *Belitung Nursing Journal*, 4(2), 219–225. <https://doi.org/10.33546/bnj.360>
- Rahmawati, R., Yusriani, Y., & Idris, F. P. (2019). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Normal Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 147–151. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i2.144>
- Sari, R. K. (2020). Hypnobirthing. In *Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologis*. Ahli Media Press.
- Sariati, Y. (2016). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 35–44.
- Suri, M., & Nelliraharti. (2019). Intensitas Komunikasi Ibu Hamil Terhadap Janin Sebagai Rangsangan Pendengaran Dan Perkembangan Otak Dalam Perkenalan Kosakata. *Journal of Education Science*, 5(2), 33–37.
- Syahda, S., & Ramaida, R. (2017). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Kala I Persalinan Di Klinik Pratama Mulia Medica Kabupaten Kuantan Singingi. *Journal Endurance*, 2(June), 151–157.
- Taheri, M., Takian, A., Taghizadeh, Z., Jafari, N., & Sarafraz, N. (2018). Creating a positive perception of childbirth experience: Systematic review and meta-analysis of prenatal and intrapartum interventions. *Reproductive Health*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0511-x>
- Varner, C. A. (2015). Comparison of the Bradley Method and HypnoBirthing Childbirth Education Classes. *Journal of Perinatal Education*, 24(2), 128–136. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.24.2.128>

EFEKTIVITAS *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Wiatanti Gustini Putri¹, Melsa Sagita Imaniar², Dewi Nurdianti³

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(wiatantigustini Putri@gmail.com, 087837150781)

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan suatu pengalaman subjektif tentang sensasi fisik terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Nyeri yang tidak cepat diatasi akan menyebabkan *stress*, *Stress* yang timbul akan menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Manajemen nyeri yang diperlukan untuk mengurangi nyeri salah satunya adalah *Massage Effleurage*. *Massage effleurage* merupakan suatu penatalaksanaan non farmakologi yang memberikan usapan lembut untuk merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit alami. Tujuan *literature review* ini untuk mengetahui efektivitas *Massage Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode penelitian ini adalah studi literatur dengan mengkaji 5 artikel penelitian, pencarian dengan *electronic data base* dan tahun jurnal yang digunakan 2017-2020. Hasil studi literatur dari 5 jurnal ditemukan adanya penurunan nyeri pada responden menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* yaitu dari skor 8-9 (nyeri berat) menjadi skor 4-6 (nyeri sedang), lalu penurunan nyeri jika dilihat dari skala nyeri yaitu dari skala berat menjadi skala sedang dan skala ringan. Dengan demikian ada pengaruh *Massage Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata kunci : Fase Aktif, *Massage Effleurage*, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Labor pain is a subjective experience of physical sensations associated with uterine contractions, cervical dilation and effacement, and fetal descent during labour. Pain that is not treated quickly will cause stress. The stress that arises will cause weakening of uterine contractions and result in prolonged labor. One of the pain management needed to reduce pain is Massage Effleurage. Massage effleurage is a non-pharmacological treatment that provides gentle strokes to stimulate the body to release endorphins which are natural pain relievers. The purpose of this literature review is to determine the effectiveness of Massage Effleurage on reducing labor pain in the first stage of the active phase. This research method is a literature study by reviewing 5 research articles, searching with an electronic data base and the journal year used 2017-2020. The results of a literature study from 5 journals found a decrease in pain in respondents using the Numeric Rating Scale measuring instrument, namely from a score of 8-9 (severe pain) to a score of 4-6 (moderate pain), then a decrease in pain when viewed from the pain scale, namely from the severe scale. into medium and light scale. Thus, there is an effect of Massage Effleurage on reducing labor pain in the first stage of the active phase.

Keywords : Active Phase, *Massage Effleurage*, Labor Pain

PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan laput janin dari tubuh ibu. Proses persalinan dibagi 4 kala yaitu Kala I atau disebut kala pembukaan, dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan lengkap. Kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung kurang dari 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 6 jam. Kala II atau kala pengeluaran, dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala III atau kala uri, dimulai dari lahir bayi sampai lahirnya plasenta. Dan terakhir Kala IV atau kala observasi (Prof. Sulaiman Sastrawinata 2017).

Nyeri persalinan merupakan suatu pengalaman subjektif tentang sensasi fisik terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Nyeri yang tidak cepat diatasi akan menimbulkan stress. Stress yang timbul dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Lestari 2019).

Selain itu nyeri yang tidak cepat diatasi akan menyebabkan kematian pada janin, karena nyeri yang hebat akan menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu meningkat sehingga aliran darah dan oksigen menuju ke plasenta terganggu (Sukmawati 2019).

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan

nonfarmakologi. Terapi non-farmakologi mempunyai efek menghasilkan relaksasi, tanpa efek yang membahayakan, meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Metode non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan adalah terapi musik, *akupresure*, *massage counterpressure*, *hipnobirthing*, *waterbirth*, *gentlebirth*, akupuntur, relaksasi yang salah satunya yaitu *massage effleurage*. (Wahyuni & Wahyuningsih, 2017).

Effleurage adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak terputus-putus. Ibu yang dipijat selama 20 menit akan lebih terbebas dari rasa sakit karena pijatan ini merangsang senyawa *endorphine* yang merupakan pereda rasa sakit. (Lestari 2019)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan *literature review* dengan 5 artikel dengan mengenai Efektivitas *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Indonesia yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan melalui data base penelitian seperti *google scholar*. Keyword yang digunakan adalah "Labour pain/nyeri persalinan", "*Massage Effleurage*", "Active phase/fase aktif". Artikel yang diperoleh dalam studi literature ini sebanyak 5 artikel

yang Terindek Sinta skor 1 (5 artikel nasional).

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Sri Lestari pada tahun 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon. Metode yang digunakan adalah *quasi experimental pre and post test without control design*, dengan jumlah responden 38 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan menggunakan skala nyeri *Numerical Rating Scale (NRS)*. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan *massage effleurage* intensitas nyeri sedang 8 orang dan nyeri berat yaitu 30 orang. Sedangkan sesudah dilakukan *massage effleurage* intensitas nyeri ringan 12 orang, nyeri sedang 22 orang dan nyeri berat 4 orang. Hal ini terbukti dari hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p sebesar 0,000. Dengan demikian maka *massage effleurage* berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien kala 1 fase aktif persalinan.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan oleh Eline Charla Sabatina Bingan pada tahun 2020 di BPM Puskesmas Panarung. Metode yang digunakan adalah *Pre-Eksperimental One Group Pretest-Posttest Design*, dengan jumlah responden 26 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara

menggunakan lembar kuesioner kemudian diobservasi dan dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan *massage effleurage* nyeri sedang berjumlah 24 orang dan nyeri berat sejumlah 2 orang. Sedangkan Sesudah diberikan *massage effleurage* nyeri ringan sebanyak 16 orang dan nyeri sedang sebanyak 10 orang. Hasil akhirnya diperoleh bahwa nilai $p = 0,000$. Berdasarkan hasil uji statistik pada alpha di dapatkan value 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara nyeri sebelum *massage effleurage* dengan setelah *massage effleurage*.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan oleh Nurwinda Saputri pada tahun 2017 di Puskesmas Way Jepara. Metode yang digunakan adalah *pre-eksperimental one group pretest-post test design*, dengan responden 36 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi dengan NRS. Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan *masssage effleurage* nyeri sedang 5 orang dan nyeri berat 31 orang. Dan intensitas nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* nyeri sedang 24 orang dan nyeri berat 12 orang. Pada pengolahan data menggunakan SPSS dengan nilai uji "t" 0,000 sehingga nilai signifikan karena memiliki $p < (0,05)$. Sehingga hal ini dinyatakan berpengaruh terhadap

penurunan nyeri persalinan.

Artikel keempat merupakan penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahayu pada tahun 2020 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Metode yang digunakan *pre-eksperimental onegroup pre-post test design*, dengan responden 68 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara untuk mengisi kuesioner dan mengukur nyeri menggunakan NRS. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan *massage effleurage* pada responden terdapat nyeri sedang berjumlah 55 orang dan nyeri berat terdapat 13 orang. Sedangkan sesudah dilakukan *massage effleurage* kategori ringan sebesar 59 orang dan kategori sedang 9 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa pemberian teknik *massage effleurage* sangat efektif terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif, dengan $p=0,000$. Oleh karena itu pemberian *massage effleurage* yang dilakukan suami dan teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan untuk intervensi pada saat nyeri persalinan.

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan oleh Herinawati, Titik Hindriati dan Astrid Novilda pada tahun 2019 di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi. Metode yang digunakan adalah *quasi experimental onegroup pretest-posttest design*, dengan responden 30 orang. Teknik pengambilan sampling menggunakan *Total Sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi yang berisi skala (skor) nyeri sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan *massage effleurage* nyeri sedang 16 orang dan nyeri berat 14 orang. Sedangkan sesudah dilakukan *massage effleurage* nyeri ringan 17 orang, nyeri sedang 10 orang dan nyeri berat 3 orang. Hasil akhirnya didapatkan P value 0,000 ($p<0,05$) yang berarti ada perbedaan signifikan antara nyeri sebelum *massage* dengan setelah *massage*, dapat menurunkan nyeri. Sehingga dari hasil analisis ini dapat ditarik kesimpulan itu ada pengaruh *effleurage massage* terhadap nyeri kala 1 fase aktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil *literature review* yang telah dipaparkan semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang efektivitas *massage effleurage*.

Dari lima jurnal yang disajikan, 5 diantaranya menggunakan metode 3 *Pre Eksperimetal One Group Pretest-Posttest Design* dan 2 *Quasi Eksperimetal Pre and Post test One Group Design*.

Selain itu alat ukur yang digunakan dari 5 jurnal diantaranya menggunakan 3 *Numerical Rating Scale* (NRS) dan 2 lembar observasi yang berisi skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.

Perbedaan prosedur *massage effleurage* dari 5 jurnal ini diantaranya 2 jurnal melakukan *massage effleurage* di abdomen seiring dengan pernafasan, 1

jurnal melakukan *massage effleurage* dengan usapan lembut di abdomen dan 1 jurnal melakukan *massage effleurage* dengan usapan lembut di punggung.

Berdasarkan dari 5 penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya efektivitas *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Dari 3 jurnal yang menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* yaitu dari skor 8-9 (nyeri berat) menjadi skor 4-6 (nyeri sedang), dan 2 jurnal yang menggunakan lembar observasi yang berisi skala nyeri yaitu dari skala berat menjadi skala sedang dan skala ringan.

Massage effleurage adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seiring dengan pernafasan saat kontraksi. *Massage* merupakan terapi nyeri yang paling primitif, yang menggunakan refleks lembut manusia untuk menahan, menggosok atau meremas bagian tubuh yang nyeri. Ibu yang dipijat 20 menit akan lebih terbebas dari rasa sakit karena pijatan ini merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphine* yang merupakan pereda rasa sakit alami dalam tubuh.

Teknik *massage effleurage* dapat memberikan ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan dikarenakan terangsangnya senyawa *endorphine* didalam tubuh yang merupakan pereda rasa sakit yang alami (Lestari 2019).

Melalui teknik *massage effleurage* dapat membebaskan tubuh dari rasa sakit, sebab pijatan ini memicu tubuh

membebaskan senyawa *endorphine* yang merupakan pereda rasa sakit alami dan membuat perasaan tenang (Bingan, 2020).

Pijatan ini mempunyai efek yang dapat membuat ibu merasa rileks, nyaman dan tenang sehingga mampu membuat rasa nyeri menurun (Anita 2018).

Massage Effleurage juga menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulus *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A-beta, serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serabri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang (Rahayu 2020).

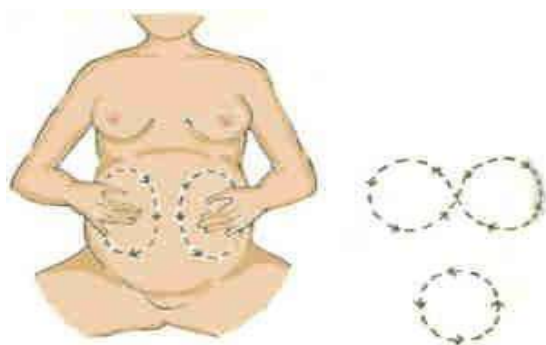
Effleurage Masaage dapat menutup gerbang atau menghambat impuls nyeri sehingga hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke sistem saraf pusat. Dengan adanya pijatan atau sentuhan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan *endorphine* dalam sistem kontrol desenden dan membuat relaksasi otot (Herinawati, Titik Hindriati, Astrid Novilda., 2019).

Prosedur tindakan *massage effleurage* diantaranya :

1. letakkan kedua telapak ujung-ujung jari tangan diatas simpisis pubis bersama inspirasi pelan.
2. Usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen mengelilingi samping abdomen menuju kearah fundus uteri.

3. Setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi, pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah diatas simpisis pubis melalui umbilicus.
4. Lakukan secara berulang-ulang selama 15-20 menit.

Gambar 1. Teknik *Massage Effleurage*



Sumber : (Herinawati, Hindriati, and Novilda 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa *Massage Effleurage* efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan ringan. Oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dapat menerapkan asuhan kepada ibu bersalin dengan melakukan *Massage Effleurage*, karena bisa melibatkan suami dan mudah dilakukan serta aman, selain itu tidak adanya efek samping yang membahayakan ibu dan janin. Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan *literature review* selanjutnya adalah sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa

mendapatkan artikel yang lebih banyak lagi dan batasan tahun pencarian artikel dengan kata kunci yang ditetapkan adalah lima tahun terakhir agar *literature* lebih update

DAFTAR PUSTAKA

- Anita. 2018. "Prosiding Book Seminar Nasional Interaktif Dan Publikasi Ilmiah Strategi Bidan Komunitas Untuk Menurunkan Kematian Ibu Dan Anak." *Pengaruh Akupresur Lo4 (he kuk) dan Thai Cong terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin.* 9: 24-25. <http://journal.umtas.ac.id/index.php/prosidingkebidanan/article/view/280>.
- Hartinah, Dewi, Sri Karyati, and Nur Rochma Hestu L. 2018. "The 8 Th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Pengaruh massage effleurage terhadap tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif the effect Of massage effleurage against pain level of laborkala 1 active phas e The 8 Th Univ." : 527-32.
- Herinawati, Herinawati, Titik Hindriati, and Astrid Novilda. 2019. "Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida Dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19(3): 590.
- Imaniar, M S, S W Sundari, and ... 2020. "Gentle Birth Untuk Kenyamanan Persalinan Di Kelas Ibu Hamil Puskesmas Bungursari Tasikmalaya." *Jurnal Abdimas PHB ...* 3(2): 10-15. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1826>.
- Isnaeni, Ana Pertiwi, and Iriantom, Aritonang and Agus. (2017). "Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9." d(2017): 9-33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf.

- Lestari, Sri. 2019. "Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Perubahan." *Jurnal Kesehatan* 10(1): 12–18.
- Nita, Venita, Andryani Rika, and Lidya Aryanti. 2017. "Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sinta Bandar Lampung." *Jurnal Kesehatan Holistik* 8(4): 192–97.
- Prof. Sulaiman Sastrawinata. 2017. *OBSTETRI FISILOGI*. Bandung: Percetakan/Penerbitan ELEMEN.
- Rahayu, Sri. 2020. "Teknik Massage Efflurage Dapat Mengurangi Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang." *Jurnal Kesehatan* 13(1): 46–52.
- Sukmawati. 2019. "No Title Pengaruh massage efflurage terhadap tingkat nyeri kala i fase aktif DI PUSKESMAS BARA BARAYA MAKASSAR." *Jikkhc* 03(02): 2–7
- Wahyuni, Sri, and Endang Wahyuningsih. 2017. "Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten 2017." *Jurnal Involusi Kebeidanan* 5(10): 43–53.
- Bingan, E. C. S (2020). Pengaruh Massage Effleurage terhadap Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Poltekkes Kesehatan Palangka Raya. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>.

EFEKTIVITAS *PELVIC ROCKING* DENGAN *BRITH BALL* DALAM MEMPERCEPAT KEMAJUAN PERSALINAN

Tanti Rismayanti¹, Winda windiyani², Tatu Septiani³,

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(tantirismayanti94@gmail.com)

ABSTRAK

Persalinan lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Pada ibu yang mengalami persalihan lama lebih resiko terjadinya Atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelahan dan syok sedangkan pada janin bisa meningkatkan resiko asfiksia berat, trauma cerebral, infeksi dan cedera akibat tindakan. *Pelvic rocking* dengan *brith ball* dapat membantu melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk ke rongga panggul menuju jalan lahir sehingga ibu dapat mempercepat kemajuan persalinan dan memberikan rasa nyaman pada ibu saat menghadapi proses persalinan. Metode penelitian ini adalah studi literature dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil studi literature mengungkapkan bahwa melakukan *pelvic rocking* dengan *brith ball* pada ibu bersalin yang memasuki kala I fase aktif dapat mempercepat kala I dan II persalinan. Kesimpulan *pelvic rocking* dengan *brith ball* efektif dilakukan untuk mempercepat kemajuan persalinan.

Kata kunci : Persalinan lama, *Pelvic rocking*, *brith*

ABSTRACT

Prolonged Labor is a cause of increased maternal and fetal mortality and morbidity. In women who experienced prolonged labor is more risk of uterine atony, birth canal laceration, infection, fatigue, and shock. the fetus can increase the risk of severe asphyxia, cerebral trauma, infection and injury to due action. Pelvic rocking with the ball brith can help train the muscles of the waist, hips, and help decrease head the fetal to enter the pelvis to ward the birth canal so that the mother can accelerate the progress of labor and provide comfort to the mother when facing the birth process. This research method is a literature study by examining 5 research articles. The results of a literature study revealed that performing pelvic rocking with a birth ball in mothers who gave birth entering the active phase I stage can accelerate the I and II stages of labor. Conclusion pelvic rocking with birth ball effective to accelerate the progress of labor.

Keywords : *Prolonged labor, Pelvic rocking, brith ball*

PENDAHULUAN

Persalinan lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin. Pada ibu yang mengalami persalihan lama lebih resiko terjadinya, yang di sebabkan dari Atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelahan dan syok sedangkan pada janin bisa meningkatkan resiko asfiksia berat, trauma cerebral, infeksi dan cedera akibat tindakan.

(Surtiningsih et al., 2017)

Menurut Departemen kesehatan tahun 2014, angka kejadian persalinan lama masih tinggi., ibu dengan partus lama yang dirawat di rumh sakit di indonesia di peroleh proporsi 4,3 % yaitu 12.176 dari 281.050 dari persalinan (Rizki & Anggraini, 2020b).

Upaya dalam mencegah persalinan lama dapat dilakukan salah satunya dengan

pelvic rocking dengan *brith ball* yang mendukung persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis. Hal ini juga merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalina n.(Rizki & Anggraini, 2020a)

Pelvic Rocking dengan Birthing Ball adalah cara efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul yang merupakan usaha menambah ukuran rongga pelvik dengan menggoyang panggul dengan diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar. (Hiyani TD, Christin, 2019).

Melakukan *pelvic rocking* merupakan latihan mobilitas ibu untuk menjaga agar ligament tetap longgar.

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan dengan menggunakan beberapa database antara lain Google Scholar. Keyword yang digunakan adalah "*pelvic rocking*", "*brith ball*", "kemajuan persalinan". Artikel yang diperoleh di review untuk memilih artikel yang sesuai dengan kriteria dan didapatkan 5 artikel yang selanjutnya akan di review.

Artikel pertama (2019) merupakan penelitian yang dilakukan oleh RR Catur Leny dan Wulandari Sri Wahyuni, yang dilaksanakan di RSUD Ungaran, dilakukan pada 28 responden ibu bersalin

dengan metode *quasi eksperimental design*, dengan rancangan yang digunakan posttest only control grup design. Dengan teknik melakukan *pelvic rocking* setiap 1 jam sekali selama 20 menit pada kala I fase aktif (saat kontraksi berlangsung). Penilaian dilakukan setiap 4 jam sekali dengan menggunakan patograf. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari pelaksanaan *pelvic rocking* dengan *brith ball* dalam mempercepat kemajuan persaliann kala I dan II .

Artikel kedua (2020) merupakan penelitian yang dilakukan oleh Lailatul Khusnul Rizki dan Fritria Dwi Anggrain Metode yang digunakan adalah quasy eksperimen jenis *monequivalent control* dengan sample 35ibu bersalin yang berada pada kala I. Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan perlakuan teknik *pelvic rocking* dengan *brith ball* dan lembar patograf. Dilakukan dengan cara ibu yang berada pada kala I fase aktif duduk diatas bola seperti duduk dikursi kemudian mengayunkan pinggang ke kiri, kanan, depan belakang tanpa dibatasi waktu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *pelvic rocking* dengan *brith ball* efektif dalam mempercepat kemajuan persaliann kala I dan terhadap robekan jalan lahir .

Artikel ketiga (2019) merupakan penelitian yang dilakukan oleh Christin Hiyana TD dan Masini Jenis penelitian ini adalah Pre Experiment dengan rancangan Statistic Group Comparison. Pengambilan

sample dengan accidental sampling jumlah 30 orang ibu bersalin pada kala I dengan pembagian 15 orang dengan teknik *pelvic rocking* dan 15 orang dengan teknik konvensional dengan lembar observasi Partograf. Dapatkan bahwa *pelvic rocking* dengan *brith ball* mempengaruhi terhadap kemajuan persalinan.

Artikel ke empat (2019) merupakan penelitian yang dilakukan oleh Fadjriah Ohorela Masini dengan Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian bersifat kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen yaitu dengan rancangan yang digunakan adalah post test only control group design. diperoleh sampel sebanyak 30 orang dengan pengambilan sampel Purposive Sampling. Hasil melakukan *pelvic rocking* dengan *brith ball* efektif dalam mempercepat kemajuan persaliann kala I dan.

Artikel kelima (2019) merupakan penelitian yang dilakukan oleh Batubara et al., (2019). Menggunakan metode *Static groupcomparison* dengan jumlah sample 30 orang ibu bersalin yang berada pada kala I, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembarcheck list padapelaksanaan *pelvic rocking* dengan birth ball dan menggunakan partograf sebagai lembar observasi untuk memantau perkembangan ke-majuan persalinan pada ibu bersalin. Didapatka hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari pelaksanaam *pelvic rocking* dengan *brith ball* dalam mempercepat kemajuan

persaliann kala I

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil literature review yang telah dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian mengenai efektivitas dalam mempercepat kala I dan II, ada artikel yang hanya memaparkan mengenai efektivitas mempercepat pada kala I saja dan ada yang membahas keduanya. Namun dari semua jurnal menyatakan bahwa *pelvic rocking* dapat mempercepat kemajuan persalinan.

Dari lima jurnal disajikan 4 diantaranya menggunakan metode quasi eksperimen dan 1 menggunakan metode *static groupcomparison*. Penilaian kemajuan persalinan diukur dengan menggunakan partograf. Hasil penelitian kemajuan persalinan mengalami percepatan setelah melakukan *pelvic rocking* dengan *brith ball*.

Pada artikel pertama dengan reponden 28 orang 14 orang yang melakukan *pelvic rocking* dengan *brith ball* dan 14 orang yang dijadikan tidak melakukan *pelvic rocking exercise* . Pada kelompok PRE di peroleh lama kala II kurang dari 30 menit sebanyak 9 orang , lebih dari 30 menit 5 orang sedangkan pada kel yang tidak melakukan *pelvic rocking* dengan *brith ball* di peroleh lama kala II kurang dari 30 menit 2 orang ,dan lebih dari 30 menit 12 orang.

Sedangkan pada kala II di dapatkan hasil(Wahyuni & Wulandari, 2019) pada kelompok yang melakukan *pelvic rocking*

didapatkan hasil lama kala II kurang dari 30 menit 9 orang, untuk lebih dari 30 menit 5 orang. Sedangkan pada kelompok control didapatkan hasil kurang dari 2 orang sedangkan lebih dari 30 menit 12 orang. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *pelvic rocking* dalam mempercepat persalinan kala I dan II.

pelvic rocking yg dilakukan dg cara duduk diatas Birthing Ball dapat membantu proses penurunan janin. Posisi duduk diatas bola diasumsikan seperti jongkok dg tujuan untuk membuka panggul, sehingga dapat mempercepat proses Penurunan. Disisi lain ketika ibu melakukan *pelvic rocking*, ibu akan lebih rileks sehingga aliran oksigen lancar sehingga aktivitas kontraksi uterus semakin adekuat dan persalinan menjadi lebih singkat. (Rizki & Anggraini, 2020a).

bola dalam proses persalinan bisa menjadi alat penting, dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Duduk diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin. Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. (Wahyuni & Wulandari, 2019)

sejalan dengan penelitian kedua yang dilakukan oleh Lailatul Khusnul Rizki dan Fritria Dwi Anggrain mengenai pengaruh *pelvic rocking* dalam mempercepat kamajuan persalinan pada kala II didapatkan dari 30 resoponde, yang

melakukan *pelvic rocking* dengan *brith ball* nilai rerata lama kala II pd Kelompok Perlakuan sebesar 11,3% sedangkan pada kelompok Kontrol sebesar 19,67%.

Melaksanakan *pelvic rocking* dengan *brith ball* dapat mendorong lebih kuat tenaga ibu dalam meneran, ibu dengan posisi tegak dalam proses persalinan dapat membantu janin berada pada posisi yang lebih untuk melahirkan normal (Rizki & Anggraini, 2020a)

Pada artikel ketiga dengan jumlah responden 30 orang didapatkan perbedaan lama kala I pada kelompok yang melakukan *pelvic rocking dengan birthing ball* dan kelompok yang melakukan teknik konvensional pada kelompok dengan masing-masing 15 responden, yang melakukan teknik konvensional terdapat 5 orang dengan kala I lambat, 6 orang normal dan 4 orang cepat, sedangkan pada kelompok yang dilakukan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* terdapat 1 orang dengan kala I lambat, normal 4 orang dan 10 orang dengan cepat. (Hiyani TD, Christin, 2019)

Mobilisasi persalinan dengan *pelvic rocking*, yaitu duduk dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) servik dapat terjadi lebih cepat.

Rata-rata lama persalinan kala I sekitar 3,3 sampai 19 jam pada artikel ke

empat kelompok yang melakukan pelvic rocking mengalami kala I normal sebesar 86,7 %, sedangkan yang tidak normal sebesar 13,3 %, sedangkan pada kelompok control yang mengalami kala I normal hanya sekitar 20%, dan yang tidak normal sebanyak 80%, yang berate Ha diterima dan Ho ditolak.

Sejalan dengan artikel kelima penelitian yang dilakukan oleh Batubara et al., (2019). didapatkan hasil bahwa kemajuan persalinan untuk status birth ball dilakukan dengan sampel berjumlah 15 orang mempunyai rata-rata kemajuan persalinan sebesar 143 menit dengan simpangan baku sebesar 49,63 sedangkan kemajuan persalinan untuk status birth ball tidak dilakukan dengan sampel berjumlah 15 orang mempunyai rata-rata kemajuan persalinan sebesar 281 menit, berarti ada pengaruh yang bermakna antara pelvic rocking dengan birth ball terhadap kemajuan persalinan. Rata-rata kemajuan persalinan untuk status birth ball dilakukan dan tidak dilakukan adalah berbeda dimana status birth ball dilakukan lebih cepat 138,2 menit dibandingkan dengan status birth ball tidak dilakukan.

pelvic rocking dengan birth ball terhadap kemajuan persalinan sangat berpengaruh. Dimana pelvic rocking dengan birth ball membantu ibu bersalin untuk mempersingkat kala I. 15 responden yang melakukan pelvic rocking dengan birth ball mengalami waktu kala I fase aktif yang singkat dimana waktu tersingkat yang dilalui oleh responden pada kala I fase aktif

setelah dilakukan pelvic rocking dengan birth ball adalah 75 menit. Ibu bersalin mengatakan nyaman dan rileks dalam menghadapi persalinan karena bantuan birth ball. Semangat dan antusiasme para ibu bersalin juga sangat membantu psikologis ibu dalam mengolah rasa sakit dan menciptakan suasana yang positif bagi ibu sehingga rahim dapat berkontraksi secara maksimal.(Batubara et al., 2019)

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan Hasil telaah pustaka dari beberapa jurnal diatas didapatkan bahwa *pelvic rocking exercise* dengan *birth ball* berpengaruh dalam mengurangi resiko persalinan Kala I dan II.

Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan literature review selanjutnya sebaiknya memperbanyak artikel terbaru, serta untuk tenaga kesehatan khususnya profesi bidan Memberikan sosialisasi tentang *pelvic rocking* dengan *birth ball* kepada ibu hamil untuk mengurangi resiko persalinan lama. Pelaksanaan *pelvic rocking* dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan persalinan yang bersifat nonfarmakologi di berbagai fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Batubara, A., Mahayani, E., & Faiqagma, A. Al. (2019). *Colostrum Jurnal Kebidanan* Pengaruh Pelaksanaan Pelvic Rocking Dengan Brith Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018. 1(1).
- Hiyani TD, Christin, M. (2019). Pengaruh Teknik Pelvic Rocking Dengan Brithing Ball Terhadap Kemajuan

- Persalinan Kala I. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*.
<https://doi.org/10.36308/jik.v10i1.129>
- Rizki, L. K., & Anggraini, F. D. (2020a). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Kejadian Robekan Perineum. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 9.
<https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1083>
- Surtiningsih, Susiloretni, K. A., & Wahyuni, S. (2016). Efektivitas Pelvic Rocking Exercises. *The Soedirman Journal of Nursing*.
- Surtiningsih, Susiloretni, K. A., & Wahyuni, S. (2017). Efektivitas pelvic rocking exercises terhadap lama waktu persalinan pada ibu primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 202–210.
- Wahyuni, S., & Wulandari, R. C. L. (2019). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1).

EFEKTIVITAS KOMPRES DINGIN TERHADAP NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM

Risa Rahmah¹, Rissa Nuryuniarti², Meti Patimah³

¹ Mahasiswa D-III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

^{2,3} Dosen D-III Kebidanan Muhammadiyah Tasikmalaya

(email: risarahmah28@gmail.com)

ABSTRAK

Sebesar 50% ibu post partum yang mengalami rupture perineum dan merasakan nyeri akibat robekan perineum pada saat persalinan. Pada masa post partum rentan sekali ibu mengalami nyeri luka akibat robekan perineum. Kompres dingin merupakan salah satu alternative sebagai bentuk pemberian stimulasi kutaneus dengan pemanfaatan suhu sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Dampak dari luka perineum kemungkinan adanya penyulit yang bisa menyertai robekan perineum karena sebagai sumber perdarahan dan sumber keluar masuknya bakteri, kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan. Tujuan nya untuk mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap nyeri luka perineum. Metode yang digunakan dalam penelusuran artikel jurnal dilakukan menggunakan data base penelitian kebidanan atau kesehatan yang didapatkan melalui Google scholar dan GARUDA (Garba Rujukan Digital), sehingga didapatkan 5 jurnal untuk di review. Hasil dari Intervensi berupa pemberian kompres dingin memberikan pengaruh terhadap nyeri luka perineum pada ibu post partum. Kesimpulan kompres dingin efektif untuk menurunkan rasa nyeri luka perineum pada ibu post partum.

Kata kunci : Nyeri, Luka perineum, Kompres dingin

ABSTRACT

50% of post partum mothers who experience perineal rupture and feel pain due to perineal tear during delivery. infection in the post partum period is very vulnerable because it is caused by tearing of the perineum. putting ice packs is an alternative to cutaneous stimulation, by exploiting this temperature the pain impulses that reach the brain will decrease. The possible impact of perineal wound infection is a complication of the perineal tear as a source of bleeding and a bacterial pathway that can cause death. Purpose determine the effect of ice packs on perineal wound pain. This research method is a journal articles was created using the midwifery and health research database obtained through Google Scholar and GARUDA (Garba Rujukan Digital), so that 5 journals were obtained for review. The results ice packs intervention had an effect on perineal wound pain in post partum mothers. Conclusion ice packs are effective in reducing perineal wound pain in post partum mothers.

Keywords : Pain, Perineal Wound, Could Compresses

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil. Hal yang seringkali dialami oleh ibu nifas dan menyebabkan rasa nyeri adalah luka pada daerah perineum yang terjadi pada waktu

proses persalinan karena adanya robekan spontan atau tindakan episiotomi selama proses persalinan normal. (Saleha, 2011)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dalam jurnal yang diteliti oleh Risza, dkk (2019), kasus rupture perineum terjadi 2,7 juta kasus pada ibu bersalin. Kasus rupture perineum di

Jawa Barat sebanyak 50% mengakibatkan perdarahan pasca partum akibat rupture perineum (pemerintah provinsi jawa barat, 2016). Berdasarkan data di Kota Tasikmalaya dalam jurnal yang di teliti oleh Wulandari (2016) di BPM Hj. Wiwin Wintarsih didapatkan angka yang mengalami kesakitan sebanyak 58% ibu post partum yang mengalami luka perineum.

Dampak dari nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akan berpengaruh terhadap mobilisasi yang dilakukan oleh ibu misalnya, dalam hal mengurus bayi, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, sosialisasi dengan lingkungan masyarakat, dan menghambat pada aktivitas ibu sehari-hari. (Saleng, 2020)

Adapun cara untuk mengatasi permasalahan yang dapat timbul dan berakibat nyeri luka pada perineum, maka perlu secepatnya dilakukan penanganan guna meminimalkan kemungkinan penyulit yang bisa menyertai robekan perineum karena sebagai sumber perdarahan dan sumber keluar masuknya bakteri. (Susilawati & Ilda, 2019).

Terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri salah satunya yaitu dengan pemberian kompres dingin, karena terbukti keefektifannya juga tidak menimbulkan efek samping dan aman digunakan untuk terapi pada berbagai nyeri luka. Penggunaan kompres dingin merupakan salah satu bentuk pemberian stimulasi kutaneus dengan pemanfaatan

suhu dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Adapun cara kerja dari kompres dingin adalah dengan pelepasan endorphin, sehingga memblok transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. (Potter Perry, Patricia, 2012)

Dalam pelayanan terapi kompres dingin kepada ibu yang mengalami nyeri luka pada daerah perineum di haruskan untuk memperhatikan kenyamanan pada klien, karena dalam proses pemberian pelayanan seringkali melupakan pengontrolan rasa nyeri yang dialami ibu yang berakibat ibu akan merasakan trauma pada saat persalinan dengan tindakan atau asuhan yang diberikan .

Maka dari itu dirasa penting bagi penulis untuk melakukan kajian literature review dengan tujuan mengetahui efektivitas kompres dingin terhadap nyeri luka perineum pada ibu post partum guna meminimalkan kemungkinan berbagai penyulit yang menyertai luka dan akan membuat luka semakin parah. (Susilawati & Ilda, 2019)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) untuk menggali lebih dalam tentang efektifitas kompres dingin terhadap nyeri luka perineum. Adapun sumber databased pencarian yang digunakan dalam penyusunan *literatur review* ini melalui Google scholar dan

Garuda (Garba Rujukan Digital) dengan waktu publikasi tahun 2019-2020. Keyword yang digunakan dalam pencarian artikel ini adalah "kompres dingin", "nyeri luka perineum", "*cold compress*" dan "*perineal wound pain*". Sehingga di dapat 5 jurnal internasional yang diambil dan beberapa jurnal penunjang untuk dijadikan bahan kajian dalam pembuatan literature review ini.

Artikel pertama berdasarkan penelitian (Saleng, 2020) di Sulawesi selatan tentang kompres dingin terhadap pengurangan nyeri luka perineum di RSKDIA Pertiwi pada 30 orang ibu post partum dengan menggunakan metode penelitian pre-experiment menggunakan bahan pengompresan berupa es batu yang kemudian di tempelkan pada bagian luka yang sakit setelah 2 jam post partum dan dilakukan pengukuran nyeri *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*, sehingga didapatkan hasil bahwa kompres dingin efektif untuk mengurangi nyeri luka perineum dengan p value 0,000.

Artikel kedua berdasarkan penelitian (Dolang, 2019) di Ambon, dimana sampel yang di ambil yaitu 15 orang ibu post partum pada hari ke-1 dan ke-2 dengan luka perineum grade 1-2, pengambilan sampel menggunakan teknik pre-experiment, bahan yang digunakan berupa air es setelah itu dilakukan penilaian nyeri sebelum dan sesudah di beri perlakuan kompres dingin dengan menggunakan skala nyeri numerik dari Potter dan Perry. Pengompresan tersebut dilakukan 3x dalam 24 jam selama

2 hari dengan meletakkan pengompresan pada nyeri luka perineum. Sehingga didapatkan hasil bahwasannya terdapat pengaruh kompres dingin terhadap nyeri luka perineum pada ibu post partum dengan p value 0,005.

Artikel ketiga berdasarkan penelitian Choirunnisa, dkk (2019) di Jakarta tentang kompres dingin terhadap nyeri laserasi perineum dengan menggunakan sampel 15 orang ibu post partum primipara pada hari ke-1 dan ke-2 yang memiliki luka perineum grade 1-2, metode penelitiannya *Quasi experiment* dengan *design one grup pretest post and posttest design*, bahan yang digunakan es batu, caranya dengan terlebih dahulu di berikan kuisioner tingkatan nyeri dengan alat ukur *Numerical Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan kompres dingin. Terapi kompres dingin dilakukan 2 jam setelah sample mengkonsumsi analgesik yang berupa asam mefenamat, lakukan 3x dalam 24 jam selama 2 hari dengan durasi pengompresan 15 menit, kemudian lakukan kompres dingin ke daerah yang terasa sakit dengan es yang dibungkus dengan sesuatu yang bersih (handuk, kain bersih atau kassa steril). Hasilnya didapat ada pengaruh dari terapi kompres dingin terhadap nyeri laserasi perineum dengan v palue 0,003.

Artikel keempat berdasarkan penelitian Susilawati & Ilda (2019) yang melakukan sebuah penelitian tentang pengaruh kompres dingin terhadap nyeri luka perineum pada tahun 2019 di

pekan baru kepada 15 orang ibu post partum pada hari ke-1 dan hari ke-2, dengan luka perineum grade 1 dan 2, metode penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan *design one grup pretest post and posttest design*, bahan untuk pengompresannya berupa es batu kemudian dilakukan pengompresan pada luka selama 20 menit setelah 6 jam post partum dan dilakukan penilaian nyeri *NRS (Numerical Rating Scale)* sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan sehingga didapatkan hasil bahwasannya kompres dingin efektif untuk mengurangi nyeri luka perineum pada ibu post partum dengan v palue 0,003

Artikel kelima berdasarkan penelitian Ulfa, dkk (2020) di Blitar kepada 16 orang ibu post partum yang tidak memiliki komplikasi nifas dan sudah mengonsumsi obat analgetik pada rentang hari ke 1- hari ke 7. Sampel yang digunakan sebanyak 8 orang sebagai kelompok perlakuan dan 8 orang sebagai kelompok control. metode yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu dengan teknik *pre-experiment*, bahan yang digunakannya berupa es batu, kemudian di tempelkan ke daerah luka dengan durasi setiap pengompresan 5-10 menit, 2-3x dalam sehari. Diberi perlakuan nya sekitar 24-48 jam post partum. Setelah itu langsung dilakukan evaluasi nyeri dengan skala nyeri numeric dari potter and perry sehingga didapatkan v palue 0,003 bahwasannya kompres dingin efektif dalam mengurangi nyeri terutama pada nyeri luka perineum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil literature review yang telah dilakukan pengkajian dari beberapa jurnal terdapat beberapa persamaan dan perbedaan dari setiap jurnal yang di ambil. Adapun persamaan dari kelima jurnal yang ditelaah, diantaranya adalah asuhan pemberian kompres dingin terhadap ibu post partum sama-sama menggunakan es batu yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas kompres dingin terhadap nyeri luka perineum pada ibu post partum, sehingga didapatkan hasil bahwa terapi kompres dingin efektif untuk mengurangi nyeri luka perineum pada ibu post partum.

Selain itu, terdapat perbedaan dari masing-masing jurnal yang telah ditelaah, diantaranya adalah alat pengukuran nyeri yang digunakan. Didapatkan 1 jurnal yang memakai alat pengukuran nyeri *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*. 2 jurnal menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)*, 1 jurnal yang memakai pengukuran skala nyeri menurut Potter & perry dan 1 jurnal lainnya tidak menyebutkan alat pengukran nyeri yang digunakan. Terdapat perbedaan lain pada sampel yang digunakan dengan sasaran pada ibu primipara dan multipara. Dan dalam metode penelitiannya sebanyak 3 jurnal yang memakai metode *Pre-experiment* dan 2 jurnal yang menggunakan metode *Quasi experiment* dengan *design one grup pretest post and posttest design*. Kemudian waktu pengompresannya dalam rentang waktu pengompresannya dari 5-20 menit. Namun dari perbedaan alat

pengukuran nyeri, sampel dan waktu pengompresan yang digunakan oleh masing-masing jurnal tersebut tidak begitu berpengaruh terhadap hasil dari efektivitas kompres dingin terhadap nyeri luka perineum, karena ditinjau dari nilai p-value yang didapatkan pada masing-masing jurnal tidak melebihi nilai p value 0,005.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Saleng (2020) Kompres dingin merupakan modalitas terapi fisik yang menggunakan sifat fisik dingin untuk terapi pada nyeri luka perineum. Nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang untuk sementara waktu. Tujuan dilakukannya kompres dingin yaitu untuk mengurangi inflamasi yang terjadi pada tempat yang terserang nyeri sehingga sensasi nyeri pasien dapat berkurang.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Dolang (2019) efek dari kompres dingin menyebabkan terjadinya perbedaan intensitas nyeri karena respon fisiologi yang saling berbeda. Respon fisiologis tubuh terhadap kompres dingin mempengaruhi tubuh menyebabkan pengecilan pembuluh darah (vasokonstriksi), mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.

Penelitian terkait juga yang dilakukan oleh Choirunnisa, dkk (2019) Kompres dingin adalah prosedur untuk menempatkan objek pada luar dingin tubuh. Penggunaan

kompres dingin terbukti untuk menghilangkan rasa sakit, karena efek analgesik dari kompres dingin diturunkan sehingga konduksi saraf kecepatan implus rasa sakit ke otak berkurang sehingga mengurangi sensasi nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susilawati & Ilda, 2019) tentang kompres dingin dapat dijadikan metode untuk pengurangan nyeri luka perineum, karena manajemen nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri.

Menurut Ulfa, dkk (2020) kompres dingin yang mengakibatkan nyeri berkurang, karena impuls yang mencapai otak sedikit, yaitu dengan memberikan kompres dingin dalam bentuk kompres es. Kompres es ini adalah sebuah *ice pack* yang dikemas dengan menggunakan *ice bag* dan diisi dengan es batu lalu dibungkus dengan sesuatu yang bersih seperti kain bersih atau kain kasa steril.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dari beberapa jurnal yang diambil maka dapat disimpulkan bahwa kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat diterapkan dan terbukti efektif untuk mengurangi rasa nyeri luka perineum pada ibu post partum. Adapun saran untuk pelaksanaan literature review selanjutnya sebaiknya menggunakan data based penelitian yang lebih banyak

sehingga didapat artikel yang lebih relevan untuk dijadikan bahan kajian literature review.

DAFTAR PUSTAKA

- Choirunnisa Risza, suprihatin, O. I. (2019). *Efektifitas kompres hangat dan dingin terhadap nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara di depok 2019*. 3(6), 37–44.
- Dolang, M. W. (2019). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Dingin Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum*. 03(02), 84–87.
- Pemerintah provinsi jawa barat, dinas kesehatan. (2016). *Pemerintah provinsi jawa barat dinas kesehatan provinsi jawa barat (Issue 25)*.
- Poter Perry, Patricia, A. G. (2012). *fundamental of nursing (7th ed.)*. Salemba Medika.
- Saleha, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Rida Anggi)*. SALEMBA MEDIKA.
- Saleng, H. (2020). *Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Ibu Post Partum di RSKDIA Pertiwi*. 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.31314/mjk.9.1.1-7.2020>
- Susilawati, E., & Ilda, W. R. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Bpm Siti Julaha Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 7–14.
- Ulfa, M., & Monica, L. P. (2020). The Effectiveness of Giving Cold Compress in Pain Reduction Intensity of Perineal Wound of Postpartum Mother. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(3), 398–403. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i3.art.p398-403>
- Wulandari, S. (2016). *Ruptur Perineum Di Bpm hj. Wiwin Wintarsih Kota Tasikmalaya, Sekolah Tinggi Muhammadiyah Ciamis*.

PENGARUH MINYAK ZAITUN TERHADAP PENYEMBUHAN RUAM POPOK PADA BAYI PENGGUNA *DIAPER*

Yesi Nuraisah, Hana Ariyani

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
Jl. Tamansari No. KM 2,5 Mulyasari, Kec. Tamansari,
Tasikmalaya, Jawa Barat 46196
Email: yesinuraisah6@gmail.com

ABSTRAK

Ruam popok atau *diaper rash* adalah masalah pada kulit bayi yang disebabkan oleh peradangan pada area yang tertutup popok. Di Indonesia, angka ruam popok pada laki-laki dan perempuan di bawah usia 3 tahun mencapai sekitar 7-35%. Salah satu pengobatan alternatif yang bisa dilakukan sebagai upaya dalam menanggulangi ruam popok adalah minyak zaitun. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tinjauan *literature* terhadap pengaruh minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper*. Desain penelitian ini menggunakan *Literature Review* melalui pencarian artikel terhadap beberapa database, antara lain *Google Scholar*, *Pubmed*, *Indonesian Scientific Journal Database (ISJD)*, dan Portal Garuda. Populasi dalam penelitian ini adalah 57 artikel dan diperoleh 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil *Literature Review* menunjukkan adanya pengaruh minyak zaitun terhadap penyembuhan ruam popok pada bayi pengguna *diaper*, dimana minyak zaitun dapat mengurangi iritasi, kemerahan, kering, atau masalah kulit lainnya. Diharapkan *literature review* ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan ruam popok pada bayi menggunakan minyak zaitun.

Kata kunci : Ruam popok (*diaper rash*), minyak zaitun (*olive oil*)

ABSTRACT

Diaper rash is a one of the problem on the baby's skin that arises due to inflammation in the diaper covered area. In Indonesia, baby boys and girls aged less than 3 years experience diaper rash around 7-35%. One of the non-pharmacological therapies that can be used as an effort to treat diaper rash is olive oil. The purpose of this study was to analyze a literature review of the effect of olive oil on the healing of diaper rash in diaper users. The method used in this research is Literature Review by searching for articles using several databases, including Google Scholar, Pubmed, Indonesian Scientific Journal Database (ISJD), and Portal Garuda. The population in this study was 57 articles and 10 articles were found that matched the inclusion and exclusion criteria. The results of the Literature Review show the effect of olive oil on healing diaper rash in diaper users, where olive oil is able to relieve irritation, redness, dryness, or other skin disorders. It is hoped that this literature review can increase mother's knowledge about preventing diaper rash in infants using olive oil.

Keywords : Diaper rash, olive oil

PENDAHULUAN

Ruam popok atau *diaper rash* adalah masalah pada kulit bayi yang disebabkan oleh peradangan pada area yang tertutup popok, yakni pada area genital, sekitaran anus, pinggul, selangkangan, dan perut bagian bawah (Pontoh, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, iritasi kulit (ruam popok) sangat umum terjadi, terhitung 25% dari 1.000.000 kunjungan bayi yang rawat jalan (Sita A, 2016. Dalam Setianingsih & Hasanah, 2017). Bayi usia 6-12 bulan memiliki insiden ruam popok tertinggi yaitu sebesar 10-20% (Ramba, 2015).

Di Indonesia, angka ruam popok pada laki-laki dan perempuan di bawah usia 3 tahun mencapai sekitar 7-35%, disertai hampir 24 jam bayi menggunakan popok. Berdasarkan hal tersebut, karena intensitas penggunaan popok pada bayi masih sering, maka usia dapat mempengaruhi kejadian ruam popok (Pontoh, 2013).

Faktor pencetus ruam popok bersifat multifaktoral, diantaranya disebabkan oleh kulit yang tertutup *diaper* dalam jangka waktu lama, air kemih dan tinja, gesekan, serta disebabkan mikroorganisme seperti bakteri dan jamur. Pemakaian sabun juga bisa memperburuk ruam popok (Rochmah, 2011).

Penggunaan *diaper* seperti melebihi daya tampung, tidak cepat mengganti dan membersihkan pantat serta kemaluan bayi setelah buang air kecil atau sebelum mengganti *diaper* baru, menggunakan popok yang ketat hingga minim udara yang

masuk membuat bayi merasa tidak nyaman, kulit lembab dan memudahkan mikroba untuk berkembang (Apriza, 2017).

Menurut Sitompul (2014) manifestasi klinis dari ruam popok yang khas adalah kulit pada daerah popok tampak merah, bengkak dan terjadi peradangan daerah bokong, paha, dan alat kelamin. Ruam popok dapat menyebabkan iritasi pada bayi dan dapat berubah menjadi kondisi yang lebih genting jika tidak ditangani. Beberapa gejala ruam popok lainnya yaitu bayi rewel, dan mempengaruhi kenyamanan bayi.

Selama ini ruam popok ditangani dan dicegah dengan pengobatan farmakologis, lebih spesifiknya dengan pemberian salep seng oksida (*zinc oxide*) dan salep/ suntikan kortikosteroid, serta untuk pengobatan non-farmakologis berupa mengganti popok sesering mungkin untuk meminimalisir kelembaban dan gesekan kulit (Hapsari & Aini, 2019).

Upaya mengobati ruam popok dengan menggunakan bahan alami dapat dilakukan sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi kulit bayi dengan ruam popok, diantaranya menggunakan minyak kelapa, minyak jintan hitam dan *aloe vera*. Alternatif lain yang bisa digunakan adalah minyak zaitun.

Di dalam Al-Qur'an, Allah berulang kali menyebutkan secara khusus sebanyak tujuh kali mengenai manfa'at dan keistimewaan yang luar biasa dari minyak zaitun, salah satunya dalam firman Allah surat At-Tin ayat 1-3.

Di dalam minyak zaitun (*olive oil*) terkandung *emolien* yang berkhasiat untuk meminimalisir infeksi kulit, menenangkan dan menjaga elastisitas kulit sehingga melindungi kulit bayi dari gesekan antara kulit dengan popok yang lembab akibat kotoran urine dan feses (Setianingsih & Hasanah, 2017). Di dalam *Olive oil* juga terdapat *fenol, tokoferol, sterol, pigmen, squalene* dan vitamin E, yang mana kegunaannya dapat meregenerasi kulit yang rusak atau mati, juga melindungi kulit dari iritasi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yaitu *literature review* atau tinjauan pustaka. Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji tinjauan *literature* terhadap pengaruh minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper*. Penelitian ini mencakup variabel independent yaitu pemberian minyak zaitun dan variabel dependent yaitu iritasi kulit; ruam popok. Populasi dalam penelitian ini berupa artikel nasional dan internasional yang berkaitan dengan pengaruh pemberian minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper* sejumlah 57 artikel dan diperoleh 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel pada penelitian dilakukan dengan cara mengakses beberapa database, diantaranya *Google Scholar, Pubmed, Indonesian Scientific Journal Database (ISJD), dan Portal Garuda*, dengan menggunakan *keyword* ruam popok

(*diaper rash*) dan minyak zaitun (*olive oil*). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : artikel nasional dan internasional yang berkaitan dengan ruam popok dan minyak zaitun, terbit dalam 10 tahun terakhir (2011-2021) dan merupakan penelitian primer. Adapun kriteria eksklusi adalah artikel tidak *full text*, dan terdapat duplikasi artikel. Dalam penelitian ini menggunakan tahapan *literature review*, yaitu melakukan tahapan identifikasi, *screening*, penilaian kualitas, analisa data, serta menulis hasil analisa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis 10 artikel, didapatkan bahwa minyak zaitun dapat digunakan sebagai salah satu terapi topikal alternatif dalam upaya mengatasi ruam popok. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberi perlakuan pemberian minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penurunan derajat ruam popok dengan rata-rata nilai *p-value* <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa minyak zaitun berpengaruh terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper* (Setianingsih & Hasanah, 2017; Pontoh, 2013; Apriza, 2017; Sebayang & Sembiring., 2020; Hapsari & Aini, 2019; Jelita & Nurulita, 2014; Cahyanto, 2017; Yuliati, 2020; Watti, Dkk., 2014; Wigati & Sitorus, 2021).

Menurut penelitian Apriza (2017) ruam popok pada bayi masih dapat ditemukan, seperti diruang rawat inap anak RSUD Bangkinang, dari 7 bayi yang dirawat, 5 diantaranya mengalami ruam

popok. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Setianingsih & Hasanah, (2017), dimana terdapat peningkatan jumlah bayi yang menderita ruam popok di BPS Hj. Maslikah S. ST Desa Sokobanah Kabupaten Sampang antara tahun 2016-2017. Dari 268 bayi usia 0-12 bulan pada tahun 2016 didapatkan 8% bayi menderita ruam popok, sedangkan di tahun 2017 dari 197 bayi yang berusia 0-12 bulan didapatkan peningkatan yaitu 14% bayi yang menderita ruam popok.

Pada penelitian (Yuliati, 2020; Apriza, 2017; Wigati & Sitorus, 2021), dengan kategori responden 0-12 bulan diketahui bahwa mayoritas responden paling banyak mengalami ruam popok berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 0-6 bulan.

Penelitian lain dilakukan oleh Hapsari & Aini, (2019) dengan kategori responden 0-24 bulan diketahui bahwa sebagian besar responden yang menderita *diaper rash* berjenis kelamin laki-laki dengan usia 12 bulan (27,3%) dan 24 bulan (27,3%). Penelitian tersebut sejalan dengan Watti, Dkk., (2014) dengan kategori responden 3-24 bulan didapatkan rata-rata usia responden yang mengalami ruam popok adalah usia 0-12 bulan (65%).

Berdasarkan penelitian (Sebayang & Sembiring, 2020; Jelita, Asih, & Nurulita, 2014) dengan kategori responden 0-36 bulan diketahui bahwa kebanyakan responden yang menderita *diaper rash* berjenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia 12-17 bulan.

Berdasarkan analisis fakta, peneliti beropini bahwa usia mempengaruhi kejadian ruam popok karena intensitas penggunaan popok pada bayi atau anak. Bayi atau anak usia 0-36 bulan yang menggunakan *diaper* sebagai kebutuhan sehari-hari sangat beresiko mengalami ruam popok. Namun, pada usia 6-24 bulan paling rentan terhadap ruam popok karena bayi mulai bergerak aktif seperti berguling, duduk tanpa bantuan, merangkak, berdiri bahkan berjalan. Banyak gerakan yang dilakukan bisa memperburuk *diaper rash* karena terjadinya gesekan di antara *diaper* dengan kulit.

Pontoh (2013) mengemukakan bahwa minyak zaitun mengandung anti septik yang memanifestasikan kerentanan pada tipe kulit tertentu, sehingga ruam popok akan berkurang dan dapat memberikan kenyamanan pada anak dan daerah perineal pun tetap bersih. Selain itu vitamin E pada minyak zaitun bermanfaat untuk anti oksidan alami dan sebagai pelindung dari kerusakan yang disebabkan oleh paparan polusi dan sinar matahari. Vitamin E juga berkhasiat dalam mempercepat luka untuk sembuh, menghambat proses penuaan dini, memelihara kulit agar lembab dan meningkatkan kekenyalan kulit (Hapsari & Aini, 2019).

Dalam penelitian Setianingsih & Hasanah (2017) Setelah diberi terapi minyak zaitun, didapatkan 25 bayi (69,4%) sembuh dari ruam popok. Berdasarkan hal tersebut, didapatkan adanya pengaruh

pemberian minyak zaitun terhadap penyembuhan ruam popok pada bayi usia 0-12 bulan dengan nilai $p=0,00 < \alpha=0,05$.

Menurut Cahyanto (2017) minyak zaitun yang diberikan pada kelompok eksperimen menyebabkan perubahan derajat ruam, hal ini dikarenakan minyak zaitun mempengaruhi kelembabkan dan nutrisi kulit, serta mampu membatasi kontak langsung bakteri dalam tinja dan urin dengan kulit.

Menurut asumsi peneliti, apabila secara teratur memberikan minyak zaitun dan mengoleskan secukupnya pada kulit bayi mampu menangkal dan menyembuhkan iritasi kulit (ruam popok) pada bayi, sebab zat yang terkandung pada minyak zaitun (*olive oil*) dapat menjaga kulit dari iritasi.

Berdasarkan penelitian (Sebayang & Sembiring, 2020; Hapsari & Aini, 2019; Watt, Dkk., 2014; Jelita & Nurulita, 2014; Setianingsih & Hasanah, 2017), minyak zaitun dapat diberikan rutin setiap pagi dan sore hari selama 3-7 hari. Sebelum diberi minyak zaitun, bersihkan dulu area yang tertutup *diapers* menggunakan air bersih atau air mengalir. Kemudian gunakan handuk atau kain halus untuk mengeringkannya, , oleskan 2-3 tetes minyak zaitun (*olive oil*) atau sebanyak 2,5 ml pada area kulit yang terkena ruam, sebelum *diaper* dipakai biarkan dulu minyak zaitun yang sudah dioles pada daerah yang terkena ruam selama 20 menit.

Dalam penelitian Watt, Dkk., (2014) mengemukakan bahwa

dibandingkan minyak zaitun, minyak kelapa lebih efektif dalam mencegah terjadinya dermatitis popok pada bayi dan anak dengan *p value* 0,004. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa setelah diberikan intervensi minyak kelapa 27 (90%) dari 30 responden sembuh dari *diaper* dermatitis. Berbeda pada 30 responden yang diberikan minyak zaitun, diperoleh 17 responden (56,7%) tidak mengalami *diaper* dermatitis.

Menurut Brian (2013 dalam Watt, Dkk., 2014) membandingkan minyak kelapa murni dengan minyak zaitun, menemukan hasil bahwa minyak kelapa murni lebih unggul, itu karena kandungan asam laurat yang tidak terdapat dalam minyak zaitun. Studi lain yang dipublikasikan di Malaysia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa formula topikal minyak kelapa dalam basis gel adalah pengobatan yang unggul untuk luka dan infeksi. Namun apabila anak alergi terhadap minyak kelapa, minyak zaitun dapat menjadi alternatif kedua untuk mengatasi ruam popok.

Berdasarkan analisis fakta dan teori, peneliti beropini bahwa penyembuhan ruam popok pada bayi dapat dilakukan dengan menjaga kelembaban kulit, salah satunya dengan memberikan minyak zaitun. Selain mampu mengurangi gesekan antara kulit dengan popok minyak zaitun juga mampu mempercepat proses regenerasi kulit, mengurangi iritasi, kemerahan, kering dan juga masalah kulit lainnya. Apabila dioleskan secara rutin dengan frekuensi 2

kali sehari pada pagi dan sore hari sebanyak 2,5 ml atau 2-3 tetets, minyak zaitun sangat berpengaruh terhadap penyembuhan ruam popok pada bayi pengguna *diaper*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *Literature Review* mengenai pengaruh minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper*, maka ditarik kesimpulan yaitu pemberian minyak zaitun atau *olive oil* berpengaruh terhadap penyembuhan ruam popok. Minyak zaitun mengandung lemak yang berfungsi menjaga kelembaban serta meminimalisir gesekan yang terjadi antara kulit dengan popok yang dapat menimbulkan ruam, sehingga dapat meningkatkan penyembuhan luka pada ruam popok.

Disarankan bagi profesi keperawatan, selain digunakan sebagai intervensi mandiri dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi yang mengalami *diaper rash*, juga dapat meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pemberian minyak zaitun untuk mengobati dan mencegah terjadinya *diaper rash*.

DAFTAR PUSTAKA

Apriza, A. (2017). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Ruam Popok Pada Bayi Di Rsud Bangkinang Tahun 2016. *Jurnal Ners*, 1(2).
Cahyanto, H. N. (2017). Perawatan Perianal Dengan Minyak Zaitun Terhadap

Derajat Ruam Popok Bayi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research" Forikes Voice"*), 9(1), 81-85.

- Hapsari, W., & Aini, F. N. (2019). Olesan Minyak Zaitun Mengurangi Derajat Ruam Popok Pada Anak 0-24 Bulan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), 25-29.
- Jelita, M. V., Asih, S. H. M., & Nurulita, U. (2014). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Derajat Ruam Popok Pada Anak Diare Pengguna *Diapers* Usia 0-36 Bulan Di Rsud Ungaran Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Pontoh, A. H. (2013). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Ruam Popok (*Diaper rash*) Di Desa Tebaloan-Gresik.
- Sebayang, S. M., & Sembiring, E. (2020). Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Ruam Popok pada Balita Usia 0-36 Bulan. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 258-264
- Setianingsih, Y. A., & Hasanah, I. (2017). Pengaruh Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Penyembuhan Ruam Popok Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Sukobanah Kabupaten Sampang Madura. *Infokes*, 7(02), 22-27.
- Watti, A. W. W, Dkk. (2014). Efektifitas Minyak Kelapa Dan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan *Diaper Dermatitis* Pada Anak Usia 3 – 24 Bulan Di Rsud Tugurejo Semarang.
- Wigati, D. N., & Sitorus, E. Y. (2021). The Effect Of Use *Olive oil* On Baby's *Diaper*. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 6(1).
- Yuliati, R. W. (2020). Pengaruh Perawatan Perianal Hygiene Dengan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan Ruam Popok Pada Bayi. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN (Print)*, 5(2), 117-125.

**EFEKTIVITAS *ENDORPHINE MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PERSALINAN
KALA I FASE AKTIF**

Wida Yuliana, Sri Wahyuni Sundari, Melsa Sagita Imaniar

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
widayuliana89@gmail.com , 082240488103

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif sensasi fisik yang terkait dengan bertambahnya kontraksi yang teratur, sering dan kuat. Persepsi nyeri yang tinggi dalam persalinan dapat menyebabkan respon stres sehingga terjadi peningkatan hormon katekolamin yang mengarah ke peningkatan frekuensi respirasi, detak jantung, pengurangan energi dan kelelahan. Manajemen nyeri dalam asuhan persalinan dapat menggunakan berbagai metode yang ada, salah satu metode yang dapat diterapkan metode *non* farmakologis salah satu contohnya *endorphine massage*. *Endorphine Massage* merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang efektif diberikan di waktu menjelang hingga melahirkan bertujuan mengurangi intensitas nyeri. Metode penelitian ini adalah studi literatur dengan mengkaji 7 artikel penelitian dengan topik yang sama yaitu *endorphine massage*. Tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengetahui keefektifan *endorphine massage* dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Hasil studi literatur mengungkapkan bahwa manajemen nyeri persalinan dengan *Endorphin Massage* dapat menurunkan skala nyeri persalinan. Hasil dari literatur review ini manajemen nyeri persalinan *non* farmakologi efektif digunakan untuk menurunkan skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Kata kunci : *Endorphin massage*, nyeri, persalinan

ABSTRACT

Labour pain is a subjective experience of physical sensations associated with increased regular, frequent and strong contractions. The perception of high pain in childbirth can lead to a stress response resulting in an increase in catecholamine hormones leading to increased frequency of respiration, heart rate, energy reduction and fatigue. Pain management in childbirth care can use a variety of methods, one of the methods that can be applied non-pharmacological method one example endorphine massage. Endorphine Massage is a touch therapy / light massage that is effectively given in the time leading up to childbirth aimed at reducing the intensity of pain. This research method is a literature study by reviewing 7 research articles on the same topic, endorphine massage. The purpose of this literature study is to determine the effectiveness of endorphine massage in lowering the intensity of labor pain. The results of the literature study revealed that the management of labor pain with Endorphin Massage can decrease the scale of labor pain. The result of non-pharmacological pain management is effectively used to reduce the scale of labor pain in maternity mothers when I is active phase.

Keywords : *Endorphine massage, labour, pain*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses ketika janin dan hasil konsepsi dikeluarkan sebagai akibat dari kontraksi yang teratur, progresif, sering dan kuat. Proses persalinan

selalu dibarengi dengan timbulnya rasa nyeri, Nyeri pada persalinan kala I merupakan hal yang lazim atau fisiologis. (Walyani & Purwoastuti, 2016)

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif seseorang tentang sensasi fisik yang berkaitan dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri diantaranya meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. (Fitriahadi & Utami, 2019)

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon yang dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. (Wiwi Wardani Tanjung, 2019)

Secara umum ada dua metode yang dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan, diantaranya metode farmakologis dan metode non farmakologis. Metode farmakologis contohnya seperti obat-obatan, sedangkan metode nonfarmakologis seperti teknik pernapasan, relaksasi, musik, aromaterapi, *hypnobirthing* dan *massage*. (Fitriana & Putri, 2017)

Endorphine merupakan polipeptida-polipeptida yang terdiri atas 30 unit asam amino. Opioid dan hormon penghilang stress seperti kortikotrofin,

kortisol, dan katekolamin (adrenalin/noradrenalin) yang dihasilkan tubuh berfungsi untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa nyeri. *Endorphin massage* adalah sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. (Hendri P. L Tobing, Renny Sinaga, 2020)

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan telaah pustaka ini adalah untuk Mengetahui keefektifan *Endorphine Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Indonesia dan Inggris yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan melalui data base penelitian seperti Google Scholar dan melalui website jurnal yang terindex Sinta maupun tidak terindex Sinta, Antara lain Jurnal Kebidanan, Jurnal Ilmu Kesehatan, Jurnal SMART Kebidanan, Jurnal Keperawatan dan Jurnal Care. Keyword yang digunakan adalah "*Endorphine Massage*", "Pain/ nyeri", dan "labour/persalinan". Artikel yang digunakan dalam studi literatur ini sebanyak 7 artikel (6 artikel nasional dan 1 artikel internasional).

Artikel pertama merupakan

penelitian yang dilakukan Mercy dkk (2020) yang berjudul "Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dilatasi Maksimal" dilakukan di Kota Palu dengan 30 responden, menggunakan metode penelitian Preeksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest design*, nyeri persalinan diukur dengan menggunakan alat *wong baker face rating scale*, ibu beralin mengisi kuisioner, dan lembar observasi. *Endorphine Massage* dilakukan pada saat fase aktif dilatasi maksimal pembukaan 4-9cm, Menilai skala nyeri sebelum dilakukan intervensi kepada responden kemudian menilai hasil skala nyeri setelah diberikan perlakuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif dilatasi maksimal di Bidan Praktik Mandiri Setia, diperoleh nilai p adalah 0,000. (Mercy Joe Kaparang, 2020)

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan Atika dkk (2020) yang berjudul "Efektifitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Di BPM Setia" dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Setia, Kota Palu dengan 30 responden, menggunakan metode penelitian Pra eksperimen dengan jenis *two group pretest posttest*, pengukuran skala nyeri menggunakan alat *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*. Massage dilakukan selama 30 menit dilakukan pijatan lembut pada punggung ibu bersalin kala I fase laten

yang mengalami nyeri persalinan. Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh *massage endorphin* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Setia. Diperoleh nilai $p=0,014$ ($p<0,05$). (Atika Dewie, 2020)

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan Flora dkk (2019) yang berjudul "*Endorphine Massage and Effleurage Massage as a Management of Labour Pain on The Active First Stage of Primigravida at Independent Midwife Practice in Cimahi*" dilakukan di Cimahi dengan 30 responden, menggunakan metode penelitian Quasi Eksperimen dengan desain pra dan posttest, menggunakan lembar *pretest* dan *posttest*. 30 menit pijat di bagian belakang punggung yang dimulai pada pembukaan serviks 7cm ke luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit. Hasil penelitian menunjukkan ada kecenderungan untuk mengurangi intensitas nyeri rata-rata 0,993 pada ibu tahap pertama primigravida pada fase aktif sebelum dan sesudah pijat endorphin. (Flora Honey Darmawan, 2019)

Artikel ke empat merupakan penelitian yang dilakukan oleh Benny dkk (2019) yang berjudul "Pengaruh Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I" dilakukan di Yogyakarta dengan responden sebanyak 22, menggunakan metode penelitian rancangan *one group pretest posttest*, dengan menggunakan alat *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*, Lembar *pretest* dan *posttest*.

- 1) Pasien dalam posisi berbaring miring atau duduk
- 2) Pasien dianjurkan untuk menarik nafas secara perlahan sambil memejamkan mata
- 3) Pasangan melakukan pijatan lembut dan ringan dari leher membentuk huruf V kearah tulang rusuk
- 4) Meneruskan pijatan sampai bagian punggung
- 5) Menganjurkan suami untuk berkata lembut. (Karuniawati, 2019)

Artikel ke lima merupakan penelitian yang dilakukan oleh Leny dkk (2017) yang berjudul "Terapi Endorphin Massage untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan" dengan 30 responden, menggunakan metode penelitian *quasi experimental design* menggunakan alat *Instrument checklist*. Berikan sentuhan/pijatan ringan pada ibu bersalin kala I fase Aktif sampai menjelang persalinan buat sentuhan/ pijatan yang nyaman sehingga ibu bersalin kala I fase aktif merasa rileks dan nyaman. Hasil Penelitian ada pengaruh pemberian Terapi *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan yaitu didapatkan hasil $\rho < 0,05$ yaitu $\rho = 0,004$. (Rr. Catur Leny W, 2017)

Artikel ke enam merupakan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk (2017) yang berjudul "Pengaruh Pijat Endorphin (Endorphine Massage) Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Primipara" dengan 30 responden, menggunakan metode penelitian quasi eksperimen dengan

desain *pre* dan *posttest* menggunakan alat lembar *pretest* dan *posttest*, Pijat endorphin dilakukan selama 15 menit, Sentuhan dan pijatan halus dan ringan diberikan agar ibu merasa lebih tenang dan rileks. Ada pengaruh intensitas nyeri terhadap pijat endorphin sebelum 5 menit dan setelah 5 menit dilakukan pijat endorphin (ρ value $0,006 < 0,05$). (Fitriana, 2017)

Artikel ke tujuh merupakan penelitian yang dilakukan oleh Yeni dkk (2017) dengan judul "Perbedaan Metode *Deep Back Massage* dan Metode *Endorphine Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017" dengan 30 responden, menggunakan metode penelitian *quasiexperiment design* dengan *pretest-posttest group design*, menggunakan lembar pretest dan posttest, lembar skor intensitas nyeri. Serviks dalam keadaan pembukaan 4-7cm.

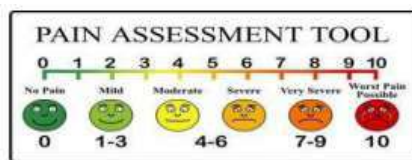
- 1) Ibu bersalin mengisi skor intensitas nyeri sebelum diberikan endorphin massage
- 2) Ibu dengan posisi berbaring miring atau duduk sesuai dengan kenyamanan ibu. Anjurkan ibu untuk menarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata, sementara pendamping persalinan mengelus permukaan luar ibu dengan lembut sampai ke bagian leher
- 3) Lakukan sentuhan lembut kurang lebih selama 5 menit
- 4) Setelah dilakukan intervensi ibu bersalin

mengisi kembali skor intensitas nyeri sesudah diberikan metode *endorphin massage*. (Yeni Fitrianiingsih, 2017)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *literatur review* yang telah dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang *endorphine massage* tetapi ada juga kombinasi antara *endorphine massage* dengan *deep back massage*, *effleurage massage* dan *belly dance* sehingga dapat digunakan sebagai dasar telaah pustaka artikel penelitian.

Dari tujuh artikel yang di review 4 diantaranya menggunakan metode quasi experiment dengan desain *pre* dan *posttest* dan 3 menggunakan metode *pre eksperimen* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Penilaian skala nyeri menggunakan *wong baker face rating scale*.



Terdapat persamaan dan perbedaan prosedur pelaksanaan *endorphine massage* pada setiap artikel yang di review. Lima artikel menyebutkan secara umum pelaksanaan pijatan lembut pada bagian punggung, sedangkan dua artikel menyebutkan prosedur secara mendetail.

Hasil penelitian rata-rata skala nyeri sebelum di lakukan *endorphine massage* berada pada skala berat namun setelah di lakukan *endorphine massage* skala nyeri menurun menjadi skala sedang.

Terdapat metode yang dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan, diantaranya metode farmakologis dan metode non farmakologis. Metode farmakologis contohnya seperti obat-obatan sedangkan metode non farmakologis contohnya teknik pernapasan, relaksasi, musik, aromaterapi, *hypnobirthing* dan *massage*. (Aprilia, 2017 dalam artikel (Atika Dewie, 2020)).

Dalam tubuh manusia terdapat hormon *endorphin* yang apabila dirangsang pengeluarannya akan memberikan efek dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan. *Endorphin* merupakan hormon atau senyawa yang secara alami terdapat pada tubuh manusia diproduksi oleh sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis. Salah satu cara untuk merangsang pengeluaran hormone *endorphin* dalam tubuh dengan cara *endorphine massage*. (Kuswandi, 2011 (Karuniawati, 2019)).

Endorphine massage merupakan teknik sentuhan atau pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta membuat kondisi ibu bersalin rileks dan dapat menimbulkan perasaan nyaman melalui sentuhan dan pijatan di punggung. Massase pada daerah punggung bekerja dengan memberikan pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat dalam mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit, misalnya saat menunggu persalinan. Selain memberikan efek rileks dan pengeluaran hormon *endorphin*, ternyata pijatan ringan atau sentuhan ringan juga dapat

merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang berperan dalam kontraksi persalinan. (Antik, 2017 dalam artikel (Mercy Joe Kaparang, 2020)).

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan telaah pustaka, didapatkan hasil bahwa *endorphin massage* efektif untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

Saran yang dapat diberikan sebagai bidan diharapkan dapat mengaplikasikan *endorphine massage* di kala I untuk mengurangi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Atika Dewie, M. J. K. (2020). Efektifitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di BPM Setia. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol.14 No.*, 44–45.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*.
- Fitriana, N. A. P. (2017). Pengaruh Pijat Endorphin (Endorphin Massage) Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Primipara. *Jurnal Keperawatan, XIII, No.*, 31–33.
- Fitriana, & Putri, N. A. (2017). *Pengaruh Pijat Endorphin (Endorphine Massage) Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Primipara. XIII*, 31.
- Flora Honey Darmawan, D. W. (2019). *Endorphin Massage and Effleurage Massage as a Management of Labour Pain on The Active First Stage of Primigravida at Independent Midwife Practice in Cimahi. 3. No 1*, 46–49.
- Hendri P. L Tobing, Renny Sinaga, K. S. (2020). Pengaruh Belly Dance Dikombinasikan dengan Pijat Endorphin Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Ilmiah Pannmed, 15*, 110.
- Karuniawati, B. (2019). pengaruh massage endhorpin terhadap intensitas nyeri

persalinan kala i.

- Mercy Joe Kaparang, S. E. H. (2020). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dilatasi Maksimal. *Jurnal Kebidanan, Vol.10, No*, 70.
- Rr. Catur Leny W, M. (2017). *Terapi Endorphin Massage untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. 4 No.2*, 2–6. www.stikesyahoedsmsg.ac.id/ojs/index.php/sjkb
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir (1st ed.)*. PUSTAKABARUPRESS.
- Wiwid Wardani Tanjung, A. A. (2019). Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, 4 No.2*, 49–50.
- Yeni Fitrianiingsih, V. A. P. (2017). Perbedaan Metode Deep Back Massage Dan Metode Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas PONED PLERED Kabupaten Cirebon Tahun 2017. *Jurnal Care, 5*.

EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III

Elza Amelia, Melsa Sagita Imaniar, Risa Nuryuniarti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(elzaamelia06@gmail.com, 081282659662)

ABSTRAK

Nyeri punggung merupakan keluhan yang sering dialami sekitar 60%-90% ibu hamil pada trimester III. Jika nyeri punggung ini dibiarkan maka dapat memicu stress, perubahan mood dan gangguan tidur bahkan keadaan terparahnya adalah kesulitan untuk berjalan. Kompres hangat merupakan suatu penatalaksanaan nyeri punggung secara non farmakologi yang memberikan rasa nyaman, mengurangi atau meredakan nyeri, mencegah kram pada otot dan memberikan rasa hangat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. Metode yang digunakan adalah *literature review*, pencarian dengan *electronic data base*. Tahun jurnal yang digunakan dibatasi 2017-2021. Berdasarkan literature review dari 5 jurnal kompres hangat terbukti efektif untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci : Kehamilan, Nyeri punggung, Kompres hangat.

ABSTRACT

Back pain is a complaint that is often experienced by around 60%-90% of pregnant women in the third trimester. If this back pain is left unchecked, it can trigger stress, mood changes and sleep disturbances and even the worst situation is difficulty walking. Warm compress is a non-pharmacological management of back pain that provides comfort, reduces or relieves pain, prevents muscle cramps and provides a sense of warmth. The purpose of this study was to determine the effectiveness of warm compresses in reducing back pain in third trimester pregnant women. The method used is a literature review, searching with an electronic database. The journal year used is limited to 2017-2021. Based on a literature review of 5 journals, warm compresses have been shown to be effective in reducing back pain in third trimester pregnant women.

Keywords : *Pregnancy, Back pain, Warm compress.*

PENDAHULUAN

Menurut Prawirohardjo yang dikutip oleh Sari (2020) kehamilan adalah keadaan dimana seorang wanita sedang mengandung janin yang ada didalam rahimnya selama 9 bulan. ((Sari et al., 2020)).

Kehamilan adalah bagian dari proses kehidupan wanita yang menyebabkan berbagai macam perubahan. Perubahan-perubahan tersebut tidak terlepas dari

adanya faktor yang memengaruhinya yaitu fisik, psikologis, lingkungan social budaya, dan ekonomi (Nanny, 2011).

Faktor fisik yaitu kesiapan fisik dalam menerima perubahan pada tubuh, faktor psikologis berhubungan dengan emosioal dan stress ibu hamil yang tentunya lebih rentan (Mitayani, 2011).

Dari berbagai masalah yang biasa dialami ibu hamil nyeri punggung

merupakan masalah yang sering dikeluhkan 60%-90% ibu hamil di Indonesia (Purnamasari, 2019). Menurut Yuspina yang dikutip oleh Sari (2020) sekitar 50 % ibu hamil di Inggris dan Skandinavia mengalami nyeri punggung yang signifikan. Sementara di Indonesia sekitar 70% ibu hamil menderita nyeri pada masa akhir kehamilannya (Sari et al., 2020).

Dengan bertambahnya usia kehamilan, bentuk tubuh wanita akan berubah untuk mengimbangi beratnya rahim, karena penonjolan perut yang meningkat, bahu ditarik kebelakang untuk menjaga keseimbangan tubuh, dan tulang belakang ditebuk ke depan secara berlebih. Fleksibilitas sendi sakroiliaka setelah perubahan bentuk tubuh menyebabkan peningkatan nyeri punggung setelah adanya tekanan berlebih (Purnamasari, 2019). Tekanan kepala janin pada tulang punggung juga menyebabkan nyeri punggung selama kehamilan (Richard, 2017). Bila nyeri tidak segera diobati akan memicu stress dan perubahan mood pada wanita hamil, juga mempengaruhi kualitas tidur yang dapat memperburuk keadaan rasa sakit (Imaniar & Sundari, 2020). Kondisi yang lebih parah ketiks nyeri punggung sudah menyebar ke pelvis dan lumbal yang menyebabkan kesulitan berjalan sehingga membutuhkan bantuan saat berjalan (Richard, 2017).

Kompres hangat merupakan suatu upaya penanganan nyeri punggung secara non farmakologis yang menghasilkan efek relaksasi dan memperlancar aliran darah pada bagian otot yang tegang penyebab

nyeri sehingga nyeri bisa diatasi (Imaniar & Sundari, 2020). Metode non farmakologi ini mempunyai keuntungan dengan tidak menimbulkan efek samping apapun yang membahayakan sehingga sangat aman untuk digunakan oleh ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *studi literature* dengan bersumber pada teori-teori dan hasil penelitian yang telah dipublikasikan dalam jurnal, artikel, dan tinjauan pustaka secara elektronik (*digital book* maupun *e-journal*) yang terindeks SINTA melalui *Google Scholar* dengan *keyword* : nyeri punggung ibu hamil trimester III, kompres hangat, *low back pain*, *pregnancy*, *warm compress*. Kemudian melakukan screening jurnal atau artikel berdasarkan tahun 2017-2021. Artikel yang dijadikan *review* sebanyak 5 artikel nasional.

Artikel pertama oleh Melsa Sagita Imaniar dan Sri Wahyuni Sundari (2020) di Puskesmas Bungursari. Metode penelitian quasi eksperimen dengan desain *pre* dan *post test control group*. Sampel diambil secara *consecutive sampling* didapatkan 21 ibu hamil trimester III. Sample dibagi dua yaitu kelompok kasus dan *control*. Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon setelah dilakukan kompres hangat didapatkan nilai $p=0,0001$. Dapat

disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Artikel kedua merupakan penelitian Amalia *et al.*, (2020). Penelitian ini mengadopsi desain *Quasi Eksperimental design non-equivalent control group study design*, dan teknik sampling *purposive sampling* menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk memperoleh 30 orang responden. Hasil penelitian didapatkan rata-rata intensitas nyeri kelompok eksperimen 4,53 pada *pre-test* dan *post-test* yaitu 3,07 dengan selisih 146, sedangkan *pre-test* kelompok *control* 4,40 dan *post-test* 4,07. Tidak ada perbedaan signifikan pada kelompok *control*. Oleh karena itu diketahui bahwa kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, *p value* = 0,001.

Artikel ketiga merupakan penelitian Sari *et al.*, (2020). Metode yang digunakan dalam jenis *pre-experimental* adalah *pre-test post-test group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* diperoleh 30 responden, terdiri dari 15 responden mendapat intervensi kompres hangat dan 15 responden yang mendapat intervensi akupresure. Sebelum intervensi, *Visual Analog Scale* (VAS) digunakan untuk mengukur tingkat nyeri. Untuk hasil kompres hangat nilai rata-rata sebelum dilakukan intervensi adalah 4,5 dan rata-rata setelah intervensi 2,2 dengan selisih 2,3. Dalam akupresure, rata-rata

sebelum dilakukan intervensi 3,5 hingga 2,3 dan perbedaan rata-rata adalah 1,2. Karena kompres hangat memiliki nilai rata-rata yang lebih besar dari akupresure, maka dapat disimpulkan bahwa dibandingkan dengan akupresure, kompres hangat lebih efektif dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Artikel keempat merupakan penelitian Hakiki *et al.*, (2017) di Puskesmas Pisangan-Ciputat. Jenis penelitian ini adalah *quantitative Quasi Experiment*, kelompok *non-equivalent one group only pre-post test*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* digunakan untuk memperoleh 17 responden yang mengalami nyeri punggung. Sebelum intervensi, VAS digunakan untuk pengukuran nyeri. Hasil yang diperoleh sebelum dilakukan intervensi sebesar 5,06 dan setelah dilakukan intervensi sebesar 2,35 sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres hangat dapat mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Pada artikel kelima merupakan penelitian Richard (2018) di Puskesmas Pesantren I Kediri. Penelitian menggunakan desain *quasy eksperimen tipe non-equivalent control group design* pengambilan sampel dengan *purposive sampling* diperoleh 30 reponden dengan 15 responden diberi intervensi teknik *effleurage* dan 15 responden diberi kompres hangat. Setelah dilakukan kompres penurunan nyeri punggung 2,3. Pada teknik *effleurage* diperoleh penurunan nyeri

menjadi 2,3. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa dibandingkan dengan teknik effleurage, kompres hangat lebih efektif dalam penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil *literature review* semua artikel membahas mengenai kompres hangat sehingga dapat digunakan sebagai dasar dari review jurnal penelitian. Dari 5 jurnal yang dipaparkan 4 diantaranya menggunakan metode eksperimen dan terdapat 1 jurnal menggunakan metode deskriptif.

Pengukuran nyeri punggung yang digunakan pada sebagian artikel menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) dan sebagainya lain menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Kompres hangat dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan kedalam wadah berisi air hangat lalu diperas ataupun botol, dan buli-buli yang diisi air hangat. Pengompresan dilakukan pada bagian tubuh atau punggung yang sakit (Sari et al., 2020). Pada pemilihan suhu rata-rata menggunakan 36°C sampai 50°C dengan lama pengompresan kisaran 10-15 menit. Dengan hasil penelitian terdapat penurunan skala nyeri sesudah diberikannya kompres hangat.

Kompres hangat ini termasuk pada penanganan nyeri secara non farmakologi. Ini dinilai aman dan cukup efektif karena tidak memberikan efek samping apapun yang dapat merugikan ibu dan juga janin.

Teknik kompres hangat mampu merangsang kulit sehingga memberikan efek kenyamanan, mengurangi atau meredakan nyeri, dan mencegah kram pada otot. Panas yang dirasakan dapat menghambat impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak. Selain itu, dapat membantu memperbaiki kekurangan oksigen pada jaringan tubuh akibat tekanan (Imaniar & Sundari, 2020). Peneliti lain (Amalia et al., 2020) menyebutkan bahwa kompres hangat menyebabkan tubuh manusia menghasilkan respon fisiologis terhadap panas yang menyebabkan kekentalan darah menurun dan metabolisme jaringan meningkat serta membawa kenyamanan dan rileksasi pada tubuh sehingga nyeri tidak lagi dirasakan.

Pemberian kompres hangat menyebabkan transmisi nyeri menjadi tertutup sehingga cortex cerebri tidak dapat menerima sinyal nyeri karena nyeri sudah diblok oleh rasa hangat yang mencapai otak lebih dulu. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2020) yang membandingkan keefektivan kompres hangat dengan akupresure dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. Dan terbukti bahwa kompres hangat lebih efektif dibandingkan akupresure dengan selisih mean lebih besar pada kelompok kompres hangat. Kompres hangat bekerja dengan mengirim sinyal melalui sumsum tulang belakang ke hipotalamus sehingga pembuluh darah membesar. Pembuluh darah yang membesar akan meningkatkan sirkulasi darah

mengoksigenisasi sebagian tubuh yang diberikan kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan literature review dari 5 jurnal dapat disimpulkan bahwa kompres hangat efektif dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hal ini ditunjukkan dengan terdapat perubahan yang signifikan setelah diberikannya kompres hangat. Oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dapat menerapkan asuhan kepada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dengan menggunakan kompres hangat karena tidak adanya efek samping yang dapat membahayakan ibu dan juga janin.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, A. R., Dewi, A. P., & Erika. (2020). *Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III*. 3(1), 8.

- Imaniar, M. S., & Sundari, S. W. (2020). *Effectiveness Of Warm Compress In Reducing Low Back Pain During The Third Trimester*. 09(02), 3.
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika.
- Nanny, V. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9.
<https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2000>
- Richard, S. D. (2017). Teknik Effeirage Dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil. 2018, 2(Vol 10 No 2 (2017): Jurnal STIKES).
- Sari, L. P., Pratama, M. C., & Kuswati, K. (2020). Perbandingan Antara Kompres Hangat dan Akupressure untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 117–125.
<https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.149>

AROMATERAPI PEPPERMINT UNTUK MENGATASI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

Reina Nurul Suciani, Ida Herdiani, Yuyun Solihatin, Asep Muksin

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Email : reinanurul901@gmail.com, idaherdiani17@gmail.com, yuyunsolihatin99@gmail.com,
asepmuksin85@umtas.ac.id

No HP : 082317898692, 08159262734, 085223325720, 082130704343

ABSTRAK

Mual muntah yaitu gejala yang sering dikeluhkan ibu hamil trimester 1, faktor penyebab keluhan tersebut karena adanya peningkatan hormone pada ibu hamil. Aromaterapi peppermint adalah salah satu intervensi untuk megurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui aromaterapi peppermint untuk mengatasi mual dan muntah. Metode yang digunakan literature review dengan penelusuran artikel jurnal melalui search engine google scholar dan PubMed. Populasi terdiri dari 180 artikel dan sampel sebanyak 6 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Tahapan yang dilalui diawali dengan identifikasi masalah, screening, penilaian kualitas, analisa data dan menyusun hasil analisa data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint berpengaruh untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1, pappermint mengandung menthol yang dapat melancarkan system pencernaan dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah. Kesimpulan aromaterapi peppermint dapat menurunkan mual dan muntah dengan cara pemberian menggunakan tissue yang ditetesi 1-5 minyak essensial peppermint dan dihirup secara langsung selama 5-10 menit selama 3 hari. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk menggunakan aromaterapi peppermint sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 saat memberikan asuhan keperawatan.

Kata kunci : Aromaterapi peppermint, ibu hamil, mual muntah, trimester 1

ABSTRACT

Nausea and vomiting is a symptom that is often complained of by pregnant women in the 1st trimester, the causative factor of these complaints is due to an increase in hormones in pregnant women. Peppermint aromatherapy is an alternative intervention to reduce nausea and vomiting in first trimester pregnant women. The purpose of this study was to determine peppermint aromatherapy to treat nausea and vomiting. The method used is literature review by searching journal articles through the search engines Google Scholar and PubMed. The population consisted of 180 articles and a sample of 6 articles that met the inclusion and exclusion criteria. The stages that are passed begin with problem identification, screening, quality assessment, data analysis and compiling the results of data analysis. The results showed that giving peppermint aromatherapy had an effect on reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women, because peppermint contains menthol which can launch the digestive system and antispasmodics that work in the small intestine in the gastrointestinal tract so that it can overcome or eliminate nausea and vomiting. Conclusion: Peppermint aromatherapy can reduce nausea and vomiting by using a tissue with 1-5 drops of peppermint essential oil and inhaled directly for 5-10 minutes for 3 days. It is recommended for health workers to use peppermint aromatherapy as a non-pharmacological therapy in reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women when providing nursing care.

Keywords : Peppermint aromatherapy, nausea vomiting in pregnant women

PENDAHULUAN

Masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang dikandung dan setelah memiliki anak yang dilahirkan, merupakan masa perubahan pada perempuan yang disebut dengan kehamilan. Perubahan siklus ini diperhitungkan sebagai suatu krisis yang diikuti dengan fase tertentu, dimana ibu hamil akan menjalani dan mengalami suatu proses normal yang ada sepanjang kehamilan dan akan dirasakan sebagai puncaknya ketika bayi sudah lahir (Sukarni dan Wahyu, 2013).

Pada perubahan yang dialami oleh ibu hamil menurut penelitian Rukma (2013), dalam Yantina, dkk (2016), perilaku adaptasi yang baik akan sangat membantu dalam menjalani proses kehamilan agar meminimalisir rasa ketidaknyamanan yang dialami. Salah satu bentuk ketidaknyamanan yang umum terjadi pada ibu hamil adalah mual muntah yang sering dikeluhkan pada masa trimester 1.

Mual dan muntah kerap terjadi pada kehamilan menurut Laksmi (2008), dalam penelitian Yantina (2016) bahwa 60%-70% ibu hamil, terutama pada trimester 1 mengalami mual dan muntah. Gejala itu merupakan suatu keluhan yang normal untuk ibu hamil trimester 1 dengan kondisinya yang akan membaik mengikuti usia kehamilan pada kehamilan 12-16 minggu.

Dari hasil penelitian Herrel (2014) dalam Rahmawati (2019) mengemukakan ada kurang lebih 80% laporan gejala mual

muntah yang terjadi sepanjang hari dan laporan sekitar 1,8% mengeluhkan gejala mual muntah hanya terjadi pada pagi hari saja. Dengan adanya gejala mual dan muntah tersebut, 85% ibu hamil melaporkan adanya gangguan pada aktivitasnya sehari-hari. Dengan keluhan tersebut banyak ibu hamil mencoba menanggulangnya secara farmakologis, tetapi seringkali mengkonsumsi obat yang tidak sesuai akan membuat keadaan ibu dan janinnya dalam bahaya. Akan timbul efek toksin pada ibu dan janinnya jika pengonsumsi obat pada ibu hamil berlebihan (Derek dan John, 2002 dalam Pujiastuti, 2014).

Ada beberapa upaya untuk menanggulangi terjadinya mual muntah. Ada terapi farmakologis dan non farmakologis. Contoh terapi farmakologis dalam kasus ini diantaranya menggunakan *antiemetik*, *antihistamin* dan vitamin B. Untuk non farmakologinya dapat menggunakan terapi herbal yang salah satunya aromaterapi peppermint, aromaterapi lavender, terapi relaksasi dan terapi psikologis.

Menurut Lubis, dkk (2019), Aromaterapi yang sering digunakan untuk menangani kejadian mual muntah pada ibu hamil adalah aromaterapi peppermint, karena bersifat non instruktif, noninvasif, ekonomis dan tidak memiliki efek samping yang merugikan. Peppermint menurut Zuraida (2017), memiliki kandungan yang bisa menanggulangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil, beberapa

kandungan yang ada pada peppermint diantaranya adalah 50% menthol dan sekitar 10%-30% methone. Efek karnimatif dan antispasmodic adalah efek yang dihasilkan dari peppermint, dimana kandungannya bekerja secara khusus di saluran pencernaan, di empedu dan memiliki efek farmakologis. Minyak esensial adalah komponen yang penting dalam aromaterapi, bisa berpengaruh untuk merangsang sistem limbik yang mempengaruhi dalam mengatur emosi, memori, adrenal, kelenjar hipofisi, hipotalamus, dan keseimbangan hormone.

Aromaterapi dalam Islam sudah ada sejak dulu, yang ditemukan dan dikembangkan oleh dokter muslim bernama Ibnu Sina. Teknologi-teknologi dasar yang ditemukan oleh ilmuwan terdahulu sangat mempengaruhi perkembangan ilmu pengetahuan di dunia, salah satunya adalah penemuan proses penyulingan yang bisa dari bunga menjadi minyak esensial ini. Banyak sekali ragam tumbuhan yang memiliki khasiatnya masing-masing dengan manfaat yang beragam untuk tubuh manusia. Dalam Al Qur'an surat Ar-Rahman ayat 11-12 Allah Swt. berfirman, yang artinya *"Di bumi itu ada buah-buahan dan pohon kurma yang mempunyai kelopak mayang, Dan biji-bijian yang berkulit dan bunga-bunga yang harum baunya"*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode literature review, karena peneliti

ingin mengetahui cara pemberian aromaterapi peppermint dari beberapa kajian dengan penelusuran hasil-hasil penelitian yang dipublikasikan melalui search engine google dan PubMed. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 180 artikel dengan kriteria inklusi artikel yang berasal dari jurnal nasional dan internasional yang membahas topik pemberian aromaterapi peppermint terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester 1, tahun terbit artikel dalam rentang 5 tahun kebelakan, merupakan artikel dengan penelitian primer dan kriteria eksklusinya adalah tidak terjadinya duplikasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 6 artikel. Tahapan yang dilalui diawali dengan identifikasi masalah, screening, penilaian kualitas, analisa data dan menyusun hasil analisa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari analisa 6 artikel, menunjukkan adanya pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan cara pemberian yang berbeda. Ada yang intervensi pemberian terapi ini selama 3 hari, dengan cara menggunakan media tissue yang akan ditetesi 1-5 tetes minyak esensial peppermint lalu tissue tersebut dihirup secara langsung selama sekitar 5-10 menit, lakukan pada saat ibu hamil mengalami mual dan muntah dengan frekuensi sebanyak 2x sehari. Lalu ada yang cara pemberian mint oil sebanyak 4 tetes ke dalam air 20 ml dilakukan

terhadap ibu hamil yang mengeluhkan mual dan muntah. Dan yang terakhir dengan cara meneteskan aromaterapi sebanyak 5 tetes di atas cotton ball dan hirup melalui hidung dengan jarak 1 cm, *deep breath* sebanyak 4 kali sehari.

Mual muntah pada ibu hamil trimester 1 merupakan salah satu keluhan yang wajar terjadi (Tharpe, 2014 dalam Rahayuningsih, 2020). Penyebab dari mual muntah pada ibu hamil adalah peningkatan hormone esterogen dan progesteron, peningkatan hormone hCG, dan makanan (Pratami, (2006) dalam Rachmawati, (2018)).

Salah satu cara untuk menurunkan gejala mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 yaitu dengan terapi non farmakologis. Terapi ini terkenal mudah dicari dan digunakan, efektif menurunkan mual muntah, menarik, dapat diterima masyarakat (Supatmi & Agustiniingsing, 2015). Mudah, tidak memberikan efek samping, ekonomis dan efisien adalah aspek yang diperhatikan untuk memilih aromaterapi peppermint sebagai terapi yang paling tepat. (Akbar, Siti & Desi, 2014).

Aromaterapi adalah pengobatan atau terapi yang menggunakan bau-bauan dari tumbuhan, bunga, pohon. Minyak atsiri/minyak esensial digunakan untuk mempertahankan ketenangan dan kesehatan dan disebut dengan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik (Craig Hospital, 2013).

Menurut beberapa artikel penelitian yang dianalisis menunjukkan hasil bahwa

pemberian aromaterapi peppermint terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 merupakan tindakan yang efektif untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1. (Yantina, 2016., Zuraida, 2017., Kartikasari, 2017., Lubis, 2019., Khadijah, 2020,).

Pemberian aromaterapi peppermint menurut Joulaeerad (2018) dalam penelitiannya dapat menurunkan mual muntah dengan cara dihirup menggunakan media kapas pada ibu hamil, tetapi tidak signifikan.

Berdasarkan artikel jurnal yang diteliti, pemberian aromaterapi peppermint terhadap mual dan muntah ibu hamil trimester 1 diberikan dengan cara dihirup.

Dalam penelitian Kartikasari, (2017) yang berjudul Aromaterapi Peppermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil, mengemukakan bahwa pemberian aromaterapi peppermint dengan cara dihirup efektif untuk mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Pemberian terapi ini selama 3 hari, dengan menggunakan media tissue yang akan ditetesi 1-5 tetes minyak esensial peppermint lalu tissue tersebut dihirup secara langsung selama sekitar 5-10 menit, lakukan pada saat ibu hamil mengalami mual dan muntah dengan frekuensi sebanyak 2x sehari. Hasil penelitiannya menunjukkan rata-rata frekuensi muntah para responden sebelum diberikan aromaterapi peppermint adalah 4,00 dan sesudah diberikan aromaterapi pappermint turun menjadi 2,35 sehingga

penurunan skala frekuensi muntah sesudah diberikan aromaterapi peppermint adalah 1,65.

Pada penelitian Yantina, (2016) yang membahas tentang pengaruh dari pemberian minyak esensial peppermint terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 menunjukkan bahwa minyak esensial peppermint efektif untuk mengurangi kejadian mual muntah pada ibu hamil. Pemberian mint oil dilakukan secara diteteskan sebanyak 4 tetes ke dalam air 20 ml kepada ibu hamil yang mengeluhkan mual dan muntah. Hasil uji statistic dari pemberian minyak esensial peppermint untuk keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan.

Pada penelitian Zuraida, (2018) yang membahas tentang perbedaan antara efektivitas pemberian aromaterapi lavender dan minyak esensial peppermint, menjelaskan bahwa minyak esensial peppermint dan aromaterapi lavender secara dihirup efektif dalam mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil. Hasil dari penelitian ini mengemukakan bahwa minyak esensial peppermint efektif dalam mengurangi intensitas mual muntah.

Pada penelitian Joulaeerad, (2018) yang berjudul Pengaruh Aromaterapi dengan Minyak Peppermint Terhadap Tingkat Keparahan Mual dan Muntah pada Kehamilan: Uji Coba Tersamar Tunggal, Acak, Terkontrol Plasebo juga menunjukkan adanya penurunan mual muntah pada ibu hamil, tetapi tidak signifikan.

Pemberiannya dengan cara meneteskan aromaterapi sebanyak 5 tetes di atas cotton ball dan hirup melalui hidung dengan jarak 1 cm, deep breath sebanyak 4 kali sehari.

Hal ini terjadi karena peppermint memiliki khasiat untuk mengatasi dan mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil, itu karena adanya 50% menthol dan sekitar 10%-30% menthone yang terkandung dalam peppermint. Efek karnimatif dan antispasmodic adalah efek yang dihasilkan dari peppermint, dimana kandungannya bekerja secara khusus di saluran pencernaan, di empedu dan memiliki efek farmakologis. Minyak esensial adalah komponen yang penting dalam aromaterapi, bisa berpengaruh untuk merangsang sistem limbik yang mempengaruhi dalam mengatur emosi, memori, adrenal, kelenjar hipofisi, hipotalamus, dan keseimbangan hormone.

Dari sekian penelitian ada yang membandingkan dengan intervensi lain, seperti dalam penelitian Zuraida, 2017 yang menunjukkan perbedaan antara pemberian aromaterapi peppermint dan pemberian aromaerapi lavender, dan hasilnya didapatkan bahwa aromaterapi peppermint lebih efektif untuk menurunkan atau mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Ada perbedaan efek antara pemberian aromaerapi minyak esensial peppermint dengan pemberian aroma terapi lavender terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I, perbedaannya ditunjukkan dengan nilai rata-rata penurunan 2,14 dan nilai $p = 0,01$,

dimana kelompok dengan pemberian aromaterapi minyak esensial peppermint menunjukkan penurunannya lebih signifikan.

Menurut opini peneliti, keluhan mual disertai muntah pada ibu hamil trimester pertama merupakan suatu hal yang wajar dikarenakan adanya perubahan hormone yang tidak jarang tubuh ibu hamil sulit untuk beradaptasi, hormone yang meningkat pada saat hamil antara lain progesterone, estrogen dan hCG. Salah satu terapi yang sudah banyak diteliti adalah dengan pemberian aromaterapi peppermint dengan cara, dihirup. Aromaterapi peppermint mengandung bahan-bahan yang sangat baik untuk relaksasi dan menurunkan mual muntah. Dibandingkan dengan aromaterapi lavender, kandungan yang terdapat dalam peppermint lebih spesifik untuk menurunkan mual muntah. Yang menunjukkan hasil bahwa semua cara yang sudah diteliti efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah terhadap ibu hamil trimester 1, walaupun ada satu artikel yang mengatakan bahawa perbedaanya tidak signifikan. Karena aromaterapi peppermint merupakan terapi nonfarmakologis yang tidak memiliki efek samping, maka semua cara pemberian dari artikel yang dianalisis bisa digunakan sesuai situasi dan kondisi. Hasil dari semua yang dianalisis menunjukkan adanya penurunan mual muntah dengan perbedaan yang signifikan setelah menggunakan aromaterapi baik itu secara dihirup, ataupun diminum.

Setelah dianalisis dan dibandingkan antara teori dan fakta yang ada. Kandungan-kandungan yang ada pada peppermint seperti teori-teori yang dikemukakan bahwa kandungan menthol yang terdapat dari daun mint bisa meringankan kembung, meringankan mual muntah, meringankan kram dan mempercepat sirkulasi, ternyata pada saat diberikan kepada klien yang mengalami mual muntah hasilnya ada pengaruhnya untuk bisa menurunkan mual muntah pada ibu hamil. Itu menunjukkan bahwa teori yang menjelaskan tentang manfaat pada kandungan peppermint memberikan efek yang sesuai dan nyata.

KESIMPULAN DAN SARAN

Aromaterapi peppermint dapat menurunkan mual dan muntah dengan cara pemberian inhalasi, Ada yang intervensi pemberian terapi ini selama 3 hari, dengan cara menggunakan media tissue yang akan ditetesi 1-5 tetes minyak esensial peppermint lalu tissue tersebut dihirup secara langsung selama sekitar 5-10 menit, lakukan pada saat ibu hamil mengalami mual dan muntah sebanyak 2x sehari. Lalu ada yang cara pemberian minyak esensial mint sebanyak 4 tetes ke dalam air 20 ml dilakukan terhadap ibu hamil yang mengeluhkan mual dan muntah. Dan yang terakhir dengan cara meneteskan aromaterapi sebanyak 5 tetes di atas cotton ball dan hirup melalui hidung dengan jarak 1 cm, deep breath sebanyak 4 kali sehari.

Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk menggunakan aromaterapi peppermint sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 saat memberikan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A. W. (2017). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Craig Hospital. (2013). Aromatherapy, diakses dari <http://www.craighospital.org/repository/document/Healthinfo/PDFs/801.CAM.Aromatherapy.pdf>. Pada tanggal 21 Maret 2021
- Joulaerad, N., Ozgoli, G., Hajimehdipoor, H., Ghasemi, E., & Salehimoghaddam, F. (2018). Effect of Aromatherapy with Peppermint Oil on the Severity of Nausea and. *J Reprod Infertil.* , 32-38.
- Khadijah, S. R., Lail, N. H., & Kurniawati, D. (2020). Perbedaan Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Ibu Hamil Dengan Mual Muntah Trimester I Di Bpm Nina Marlina Bogor, Jawa Barat, Tahun 2020
- Rachmawati, A. D., & Milanda, T. (2018). Review Artikel: Terapi Mual Dan Muntah Selama Masa Kehamilan. *Farmaka Suplemen*, Vol 16 No 3.
- Rahayuningsih, T. (2020). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Dengan Masalah Mual Dan. *Indonesian Journal On Medical Science*, VOL VII, 170.
- Rahmawati, N., Kartika, I., & Meliyana, E. (2019). Gambaran Perilaku Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu. *Jurnal Sehat Masada*, Vol XIII, 2.
- Ratih Indah Kartikasari, Faizul Ummah, & Lutfi Barrotut Taqiyah. (2017). Aromaterapi Pappermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. *Surya.a*
- Tiran, D. (2008). *Mual Muntah Kehamilan*. Jakarta: ECG.
- Veri, N., Ramadhani, N. S., & Alchalidi. (2020). Efektivitas Peppermint Dan Pomelo Dalam Menurunkan. *Jurnal Kebidanan*, 435-441.
- Yuli Yantina, Susilawati, & Ike Ate Yuviska. (2016). Pengaruh Pemberian Essensial Oil Peppermint Terhadap Intensitas. *Jurnal Kebidanan*, 194-199.
- Zuraida, & Sari, E. D. (2018). Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan. *MENARA Ilmu*, 142-143.

EFEKTIVITAS TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Novitasari¹, Tatu Septiani Nurhikmah², Sri Wahyuni³

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

e-mail : nnovitasari343@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Salah satu penyebab nyeri pada proses persalinan kala I fase aktif disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia, dari otot yang mengalami kontraksi, peregangan servik pada waktu membuka, iskemia pada korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Salah satu terapi untuk pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif adalah terapi murottal Al-Qur'an. Tujuan dari telaah pustaka ini untuk mengetahui efektivitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode yang digunakan adalah dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil studi literature mengungkapkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif dapat diturunkan dengan terapi murrotal Al-Qur'an. Kesimpulannya bahwa terapi murrotal Al-Qur'an terbukti efektif dalam penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci : Terapi murottal Al-Qur'an, nyeri persalinan, kala I

ABSTRACT

Childbirth is a process of conception that can live from the inside of the uterus through the vagina to the outside world. One of the causes of pain in the process of childbirth when I active phase is caused by the appearance of contractions of the uterine muscles, hypoxia, from muscles that have contractions, cervical stretching at the time of opening, ischemia in the uterine corpus, and stretching of the lower segments of the uterus. One of the therapies for the reduction pf labor pain when I active phase is murottal therapy of the Qur'an. The purpose of this study is to find out the effectiveness of murottal therapy of the Qur'an against the reduction of childbirth pain when I is active phase. The method used is to review 5 research articles. The results of the literature study revealed that the pain of childbirth when I active phase can be lowered by murrotal therapy Al-Qur'an. The conclusion that murrotal therapy al-Qur'an proved effective in decreasing the scale of labor pain when I active phase.

Keywords: Murottal therapy of the Qur'an, labor pain, kala I

PENDAHULUAN

Menurut Wiknjastro 2014 dalam artikel Lilin turlina 2018 mengatakan bahwa persalinan adalah suatu proses pengeluaran

hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Turlina, 2018).

Menurut Yolanda 2015 dalam artikel Sri Mulyani 2020 mengatakan bahwa suara dapat meurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, dan metabolisme yang lebih baik (Sri Mulyani Nurhayati, 2020)

Menurut Rosallina 2017 dalam artikel Ayu safitri 2021 mengatakan walaupun manfaat mendengarkan murrotal al-qur'an tidak sehebat ketika membaca al-qur'an secara lisan, tapi sudah cukup mempengaruhi kerja otak. Ketika diperdengarkan murrotal al-qur'an, maka *neuropeptide* akan diproduksi oleh otak sehingga mengurangi ketegangan emosi, memberikan rasa nyaman dan rileks (Safitri et al., 2021)

Sesuai dengan hasil yang di dapatkan dalam salah satu penelitian yaitu dapat dilihat penurunan sebagian besar skala nyeri klien bersalin setelah diberi terapi murottal Al-Qur'an. Dimana responden I sebelum diberi terapi murottal Al-Qur'an skala nyeri 7 (nyeri berat) dan setelah diberikan murottal skala

nyeri 6 (nyeri sedang), tidak berbeda jauh responden II sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an skala nyeri 6 (nyeri sedang) kemudian setelah diberikan terapi Murottal Alqur'an skala nyeri 5 (nyeri sedang). Maka dapat disimpulkan adanya pengaruh terhadap penurunan intensitas skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin RS Peln tahun 2019 (Sri Mulyani Nurhayati, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan telaah pustaka tentang "Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode literatur review dengan menggunakan sumber data base Google Schooler. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu jurnal terapi *murottal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri persalinan*. Penulis menggunakan 5 artikel, dimana semuanya adalah artikel nasional.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Fatiyani Alyensi dan Hafsa Arifin (2018) di praktik mandiri bidan ernita kota pekanbaru riau, metode yang digunakan pra eksperimen one group pre and post test, dengan responden 20 ibu bersalin kala I fase aktif. Dan menggunakan

Microhone (headset) serta rekaman suara murottal Al-Qur'an. Pemantauan kondisi ibu dilakukan dengan menggunakan lembar patograf, bila sudah masuk pada kala I fase aktif maka dilakukan pengukuran intensitas nyeri (pre test), lalu diberikan terapi murottal Al-Qur'an surat arrahman selama 30 menit. Setelah itu dilakukan kembali pengukuran intensitas nyeri (pre test). Hasil pengumpulan data akan dicatat langsung pada lembar observasi. Ada perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Qur'an.

Artikel kedua merupakan penelitian Indah trianingsih (2019) di Poltekkes Tanjungkarang. Menggunakan metode one group pre test dan post test. Dan 42 ibu bersalin kala I fase aktif, dan menggunakan alat rekaman suara murottal Al-Qur'an. hasil penelitian pada 42 orang responden menunjukkan bahwa intensitas nyeri kala I persalinan normal sebelum diberikan kombinasi murottal al Qur'an surat Al Rahman dan Dzikir kepada Allah yaitu 7,5 dan intensitas nyeri kala I persalinan normal sesudah diberikan kombinasi murottal al Qur'an surat Al Rahman dan Dzikir kepada Allah dengan rata-rata yaitu 5,9.

Artikel ke tiga merupakan penelitian yang dilakukan oleh Lilin turlina (2017) di Stikes Muhammadiyah Lamongan.

Menggunakan metode one group pre test dan post test, dengan responden 20 ibu bersalin kala I fase aktif dan menggunakan alat rekaman suara murottal Al-Qur'an. Hasil penelitian, didapatkan bahwa rata-rata skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberi terapi Murottal Al-Qur'an adalah 8,307 dengan standar deviasi adalah 1,601. Nilai intensitas skala nyeri terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 10.

Artikel keempat merupakan penelitian yang dilakukan oleh Sri Mulyani Nurhayati dan Siti Ulfah Nurjanah (2020), di Jakarta. Menggunakan metode one group pre test dan post test, dengan responden 2 ibu bersalin kala I fase aktif dan menggunakan rekaman suara murottal Al-Qur'an. Sebelum kegiatan dimulai, dilakukan observasi, wawancara pada ibu dan melakukan pemeriksaan skala nyeri agar kita mengetahui apakah ada perubahan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal. Selanjutnya peneliti melakukan kegiatan terapi murottal selama 15 menit. Setelah 15 menit kegiatan terapi murottal di cek kembali nilai skala nyeri subjek peneliti menggunakan alat ukur skala nyeri (numerik rating scale). Setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an didapatkan bahwa subjek I mengalami penurunan rasa nyeri dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 6 (nyeri sedang), sedangkan subjek II mengalami penurunan

angka skala nyeri, dari angka 6 menjadi skala nyeri 5 (nyeri sedang). Nyeri sedikit hilang, ekspresi wajah tampak meringis rileks dan tenang. Hal tersebut membuktikan bahwa pemberian terapi murrotal Al-Qur'an efektif terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil *Iliterature review* yang telah dipaparkan semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang *terapi murrotal Al-Qur'an* sehingga dapat digunakan sebagai dasar review jurnal penelitian.

Metode yang digunakan dalam 5 jurnal tersebut adalah metode quasi eksperimen dengan rancangan penelitian one grup pre test and post test.

Dalam 5 jurnal diatas menggunakan alat yang berbeda dimana 1 jurnal menggunakan microphone (hedseat) dan rekaman suara murrotal, sedangkan 4 jurnal lainnya menggunakan alat yang sama yaitu hanya menggunakan suara rekaman murrotal saja.

Pada 5 penelitian diatas memiliki prosedur terapi murrotal al-qur'an yang sama yaitu pemantauan kondisi ibu dilakukan dengan menggunakan lembar patograf, bila sudah masuk pada kala I fase aktif maka dilakukan pengukuran intensitas nyeri (pre test), lalu diberikan terapi murrotal Al-Qur'an. Sesudah dilakukan terapi kemudian

dilakukan kembali pengukuran intensitas nyeri (pre test).

Murrotal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori atau pembaca Al-Qur'an, dalam seni membacanya terdapat 7 macam lagu yang dapat disuarakan, yaitu *bayyati, shoba, nahawand, hijaz, rost, sika, dan jiharka* (Alyensi & Arifin, 2018)

Menurut asumsi peneliti, kondisi seorang ibu yang dalam proses persalinan adalah sebuah kondisi yang sangat membutuhkan banyak suport dan sugesti, termasuk realitas kesadaran terhadap adanya Tuhan Yang Maha Esa. Terapi Murrotal Al-Qur'an membantu ibu bersalin mengalihkan rasa nyeri dan meningkatkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT. Keadaan ini menyebabkan otak berada pada gelombang alpha, merupakan keadaan energi otak pada frekuensi 7-14 hz, disini otak berespon menyingkirkan stres dan kecemasan. Sehingga ibu bersalin yang menjadi responden peneliti terlihat lebih rileks dan tenang dalam menghadapi nyeri persalinan yang dirasakannya dan saat dilakukan pengukuran skala nyeri sebagian besar mengatakan nyeri berkurang (BD et al., 2017).

Dimana cara ini mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Kombinasi

Murotal Al Qur'an merupakan salah satu teknik distraksi yang tepat untuk mengurangi nyeri persalinan. Lantunan ayat suci Al Qur'an dapat menstimulasi gelombang Delta yang menyebabkan pendengarnya merasa tenang, tentram, dan nyaman (Trianingsih, 2019)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian (Trianingsih, 2019) dengan judul "Pengaruh terapi murotal Al Qur'an terhadap penurunan nyeri persalinan di Puskesmas Wilayah Banjarnegara". Hasil penelitian diantaranya ada perbedaan yang bermakna antara nyeri sebelum pre-test dan sesudah post-test pemberian terapi murottal pada ibu bersalin normal di Puskesmas wilayah Banjarnegara. Terapi murottal mempengaruhi penurunan nyeri persalinan 74% dan 26% dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti usia, paritas, dan kecemasan.

Berdasarkan dari 5 penelitian tersebut didapatkan bahwa terapi murrotal Al-Qur'an berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif, yaitu dengan cara: Pemantauan kondisi ibu dilakukan dengan menggunakan lembar patograf untuk menilai kemajuan persalinan, bila sudah masuk pada kala I fase aktif maka dilakukan pengukuran intensitas nyeri (pre-test), lalu diberikan terapi murrotal Al-Qur'an selama 30 menit Setelah itu dilakukan kembali pengukuran intensitas nyeri (post-test).

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan telaah pustaka, didapat hasil bahwa terapi murrotal Al-Qur'an efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Saran yang dapat diberikan sebagai bidan diharapkan dapat mengaplikasikan terapi murrotal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyensi, F., & Arifin, H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3729>
- BD, faridah, yefrida, yefrida, & masmura, silvia. (2017). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan 2017. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 63–69. <https://doi.org/10.33757/jik.v1i1.30>
- Safitri, A., Dewie, A., & Silvia, N. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Dilatasi Maksimal. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.217>
- Sri Mulyani Nurhayati, siti ulfah nurjanah. (2020). Penurunan intensitas nyeri persalinan kalai fase aktif dengan terapi murottal al-quran. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2(9).

- Trianingsih, I. (2019). Pengaruh Murotal Al Qur'an dan Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 26. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1283>
- Turlina, L. (2018). Pengaruh Terapi Murrotal Al Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.32536/jrki.v1i1.1>

EFEKTIFITAS *ROLLING MASSAGE* TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM

Hikmatunnisa, Melsa Sagita Imaniar, Dewi Nurdianti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
e-mail address: tunnisahikma78@gmail.com

ABSTRAK

Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat membuat ibu tidak mau memberikan ASI kepada bayinya. Salah satu cara untuk kelancaran ASI pada ibu postpartum adalah dengan menggunakan teknik pemijatan pada bagian punggung ibu. *Back Rolling Massage* merupakan salah satu metode pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam. Pijat ini dapat membuat ibu merasa rileks dan merangsang hormone oksitosin sehingga ASI cepat keluar. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk melihat efektifitas *Rolling Massage* terhadap kelancaran ASI. Metode yang digunakan adalah telaah pustaka, dengan mengkaji 5 artikel penelitian yang berasal dari jurnal bereputasi dan ter indeks sinta. Hasil yang didapatkan dari ke 5 jurnal tersebut setelah dilakukan *Rolling Massage* pada kelompok perlakuan pengeluaran ASI lebih lancar dibandingkan dengan kelompok control. Berdasarkan hasil yang di dapat dari ke 5 jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa *Rolling Massage* memiliki efektifitas terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum.

Kata kunci : ASI, Post Partum, Rolling Massage

ABSTRACT

Lack of milk production and slow delivery can prevent mothers from giving breast milk to their babies. One way to smooth breastfeeding in postpartum mothers is to use massage techniques on the mother's back. Back Rolling Massage is a massage method that is carried out along the spine (vertebrae) to the fifth-sixth rib. This massage can relax the mother and stimulate the hormone oxytocin so that breast milk comes out quickly. The purpose of this literature review is to see the effectiveness of Rolling Massage on smooth breast milk. The method used is a literature review research articles originating from reputable journals and indexed by sinta. The result obtained from the 5 journals after the Rolling Massage were carried out in the treatment group, the production of breast milk was smoother than the control group. Based on the results obtained from these 5 journals, it can be concluded that rolling massage has an effectiveness on the smooth production of breast milk in postpartum mothers.

Keywords : Breastfeeding, Postpartum, Rolling Massage

PENDAHULUAN

Proses produksi ASI (lactogenesis) sudah dimulai sejak masa kehamilan jadi semua ibu hamil pada umumnya sudah memiliki ASI. Setelah ibu melahirkan plasenta kadar progesteron dalam tubuh mengalami penurunan drastis sementara hormon prolaktin meningkat sehingga

jumlah ASI yang diproduksi meningkat dan jumlah kolostrum yang keluar selama 3 hari pertama masih sedikit, proses ini terjadi pada 30-40 jam pasca persalinan (Sagita, 2020).

Setelah bayi lahir sangat penting bagi ibu untuk memberikan ASI. Kolostrum memberikan antioksidan, antibodi,

imunoglobulin, dan antivirus melindungi bayi dari virus dan infeksi, mencegah kadar bilirubin terlalu tinggi pada bayi (Sagita, 2020).

Menurut badru A.R (2018) Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi memiliki banyak kendala. Salah satu kendala adalah rasa kurang percaya dirinya ibu bahwa ASI yang dimiliki dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Liana & Melia Hidayah, 2020)

Seorang ibu pasca melahirkan tentunya mengalami kelelahan fisik dan psikis, perubahan pola tidur, kurangnya istirahat yang mengakibatkan menurunnya pasokan ASI (Sagita, 2020).

Upaya untuk menjaga produksi ASI adalah mengonsumsi makanan yang tinggi protein, melakukan pijat prolaktin dan juga oksitosin untuk memberikan sensasi rileks pada ibu, sehingga melancarkan aliran saraf saluran ASI pada kedua payudara (Ekawati, 2017).

salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin pada ibu nifas yaitu dengan melakukan *Massage Rolling* untuk memberikan sensasi rileks pada ibu (Badrus, 2018)

Menurut Roshli dan yohwi *Rolling Massage* merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam untuk merangsang hormone

prolactin dan oksitosin (Mayangsari & Rahma, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Heny Ekawati dengan menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan teknik consecutive sampling dan menggunakan lembar observasi frekuensi Buang Air Kecil (BAK) bayi pada hari 1-3. Hasilnya frekuensi BAK bayi pada kelompok control memiliki rerata 5,8 dan kelompok perlakuan 7,3. Dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh *rolling massage* punggung terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum (Ekawati, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan telaah pustaka tentang "Efektifitas *Rolling Massage* terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *literature review* dengan mengkaji 5 artikel penelitian yang terdiri dari 4 jurnal nasional dan 1 jurnal internasional yang berasal dari jurnal bereputasi dan ter indeks sinta. Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan Bahasa Indonesia dan Inggris yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan dengan menggunakan beberapa database antara lain Goggle Schooler dan Garba Rujukan Digital. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu "Rolling Massage", "ASI", "Postpartum/nifas".

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Heny Ekawati (2017) di RSI Nashrul Ummah Kab.Lamongan. Metode yang digunakan adalah quasi experiment dengan jumlah responden 30 orang ibu nifas, dan menggunakan frekuensi BAK sebagai alat ukur dalam menentukan produksi ASI. Pada ibu nifas yang tidak mendapatkan *rolling massage* punggung yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga cenderung memiliki sedikit peningkatan BAK tiap harinya. Serta memiliki skor rata-rata atau skor (mean) frekuensi BAK yang lebih rendah dari kelompok perlakuan dari hari pertama hingga ketiga yaitu pada hari pertama memiliki rerata 4,9, hari kedua 6,2 dan pada hari ketiga 6,4.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan Ni Made Rai Widiastuti, Ni Nyoman Ayuk Widiani (2019) di Bali. Metode yang digunakan adalah quasi experiment dengan jumlah responden 30 orang ibu nifas, yang dibagi menjadi 2 kelompok antara lain 15 ibu postpartum kelompok perlakuan dan 15 ibu post partum kelompok control, dan menggunakan BAK sebagai alat ukur. Kelompok kontrol akan dinilai sebelum dilakukan pijatan. Kemudian kedua kelompok akan ditindaklanjuti oleh peneliti dengan melakukan kunjungan rumah setiap dua hari sekali selama dua minggu (tujuh tindakan untuk kelompok perlakuan). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi BAK bayi

pada kelompok perlakuan lebih sering atau lebih dari pada kelompok kontrol, sehingga dari data tersebut dapat diartikan bahwa produksi ASI pasca persalinan meningkat dibandingkan dengan kelompok kontrol

Artikel ketiga merupakan penelitian Elvika Fit Ari Shanti (2018) di Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah quasi experiment dengan jumlah responden 30 orang ibu nifas, dan menggunakan penimbangan berat badan sebagai alat ukur. Untuk kelompok control peneliti akan menimbang berat badan bayi selama 3-4 hari dengan datang ke rumah responden dan pada hari kelima baru dilakukan pijat *massage rolling* kepada responden. Dapat disimpulkan berdasarkan hasil uji t sampel menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna produksi ASI (berat badan bayi) antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Perbedaan ini terlihat pada rerata berat badan bayi pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Artikel keempat merupakan penelitian Dewi Mayangsari, Dedeh Rahma (2019) di klinik Esti Husada Semarang. Metode yang digunakan adalah quasi experiment dengan jumlah responden 30 orang ibu nifas pada hari 1-3 yang ASInya kurang lancar, dan menggunakan jumlah ASI sebagai alat ukur. Pijatan dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sudah dilakukan *Back Rolling Massage* ASInya cenderung keluar

lebih banyak karena di pengaruhi oleh hormon yang di produksi oleh hipofisis posterior yang akan dilepas kedalam pembuluh darah jika mendapatkan rangsangan yang tepat.

Artikel kelima merupakan penelitian Yanik Purwanti, Sri Mukhodim Faridah Hanum (2017) di Sidoarjo. Metode yang digunakan adalah quasi experiment dengan jumlah responden 40 orang ibu potpartum normal, serta menggunakan alat ukur checklist. Melakukan pijat punggung dan hasilnya dilihat dari produksi urin bayi. Dapat disimpulkan efek terhadap produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2. Sedangkan responden yang tanpa dilakukan pijat punggung memiliki produksi ASI yang sedikit, meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke-3 dan ke-4.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil *literature review* yang telah dipaparkan semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang *rolling massage* sehingga dapat digunakan sebagai dasar review jurnal penelitian.

Metode yang digunakan dalam 5 jurnal tersebut adalah metode quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *two group post test design*.

Dalam 5 jurnal diatas menggunakan alat ukur yang berbeda dimana 2 jurnal menggunakan frekuensi BAK (Buang Air Kecil), 1 jurnal menggunakan penimbangan

berat badan, dan 2 jurnal menggunakan jumlah ASI.

Pada 5 penelitian diatas memiliki prosedur *Rolling Massage* yang sama yaitu pemijatan pada tulang belakang (vertebrae) costae 5-6 sampai scapula dengan gerakan memutar.

Hasil dari seluruh penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan *Rolling Massage* pengeluaran ASI pada kelompok perlakuan lebih banyak dibandingkan kelompok control. Sehingga *Rolling Massage* efektif untuk meningkatkan rata-rata produksi ASI.

Salah satu hal yang mempengaruhi pengeluaran ASI yaitu hormone oksitosin. Hormone oksitosin juga dipengaruhi oleh psikologis ibu, kenyamanan merupakan salah satu cara agar ASI dapat keluar.

Salah satu cara untuk merangsang pengeluaran ASI yaitu dengan *Rolling Massage*. *Rolling Massage* adalah salah satu cara non-farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI. Dimana *rolling massage* merupakan teknik pemijatan pada bagian tulang belakang yang berfungsi untuk merangsang hormone oksitosin sehingga memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap produksi ASI. Pijatan punggung tersebut dapat membuat ibu merasa rileks dan nyaman sehingga merangsang pengeluaran hormone oksitosin dan prolaktin.

Teknik *Rolling Massage* dilakukan dengan cara:

1. menjaga privasi pasien, mencuci tangan

2. menganjurkan pasien membukan pakaian atas dan bra
3. menuangkan minyak kelapa ke telapak tangan lalu cari tulang paling menonjol di leher dan turun 2 cm kebawah dan kanan kiri 2 cm
4. mulai pijat punggung ibu dimulai dari sana sampai batas bawah bra ibu atau tulang costae 5-6 selama 20 menit sambil mengamati respon ibu. Tindakan ini dilakukan setelah ibu bersalin sampai 3 hari.



I. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan mengenai efektifitas *Rolling Massage* terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas ini terbukti, bahwa *Rolling Massage* efektif terhadap kelancaran ASI. *Rolling Massage* juga mudah untuk dilakukan dirumah. Saran yang dapat diberikan adalah ibu postpartum dapat langsung mengaplikasikan teknik rolling massage untuk menstimulasi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, R. P., Rusmil, K., Permadi, W., Mose, J. C., Jusuf, S., & Herawati, D. M. D. (2015). *Pengaruh Pijat Punggung dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea* *Effect of Back Massage and Expressing Breast Milk on the Milk*

Production of Postpartum Mothers with Caesarean Section. 2(1), 1–8.

Badrus, A. R. (2018). *Perbedaan Massage Woolwich Dan Massage Rolling (Punggung) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum.* 1(1), 43–49.

Ekawati, H. (2017). Pengaruh Rolling Massage Punggung Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Medical Technology and Public Health, 1.*

Fikawati, D. S., Syafiq, A., & Karima, K. (2018). *GIZI IBU DAN BAYI (P. Penyuntingan (ed.); cetakan ke).* Rajawali Pers.

Fit, Elvika Shanti, A. (2018). *EFEKTIFITAS PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DENGAN MASSAGE ROLLING (PUNGGUNG).* 3(1), 76–80.

Liana, & hidayah, melia. (2020). *PENGARUH ROLLING MASSAGE TERHADAP PRODUKSI ASI IBU NIFAS DI BPM ERNITA DAN BPM IDA IRIANI KABUPATEN ACEH UTARA.* 4, 288–292.

Made, N., Widiastuti, R., Nyoman, N., & Widiani, A. (2020). *Improved breastfeeding with back massage among postnatal mothers.* 8(2), 580–583.

Mayangsari, D., & Rahma, D. (2019). Manfaat Back Rolling Massage Terhadap Pengeluaran Asi Di Klinik Esthi Husada Semarang. *Jurnal SMART Kebidanan, 6(1),*

Purwanti, Y., & Mukhodimah, S. (2017). *Efektivitas pijat punggung terhadap produksi asi.*

Safitri, W. N., & Panggayuh, A. (2015). *Pijat punggung dan percepatan pengeluaran asi pada ibu post partum.* 1(2), 148–153.

Sagita, M. (2020). *menyusui dengan hati dan ilmu (sri wahyuni (ed.)).* edu publisher.

EFEKTIVITAS SENAM DISMENORE TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Shofi Muslimah, Ade Kurniawati, Noorhayati Novayanti
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(email : shofimuslimah.sm@gmail.com Hp : 085322499699)

ABSTRAK

Dismenore merupakan rasa ketidaknyamanan wanita pada saat menstruasi akibat dari kejangnya otot uterus karena terjadi peningkatan prostaglandin di endometrium. Dismenore dapat ditangani dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Cara non farmakologis salah satunya adalah senam dismenore. Senam dismenore dapat dilakukan sebagai stimulan untuk merangsang hormon endorfin. Meskipun dismenore tidak berbahaya, namun dapat mengganggu aktivitas karena ketidaknyamannya. Tujuan penulisan adalah untuk mengetahui efektivitas senam dismenore terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja putri. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan pencarian artikel jurnal dilakukan secara elektronik dengan menggunakan beberapa *database*, yaitu Garuda Ristekbin dan *Google Scholar* sehingga didapatkan 13 artikel penelitian. Senam dismenore yang dilakukan sebanyak 2 kali pada setiap minggu atau 3-4 kali satu minggu sebelum siklus menstruasi datang dapat meningkatkan kadar hormon endorfin dalam aliran darah yang merupakan pengurang nyeri alami. Hasil yang didapat dari 13 artikel penelitian rata-rata memiliki nilai *p value* 0,000 ($<\alpha$). Dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri. Diharapkan artikel ini dapat menambah referensi kepustakaan maupun penelitian terkait dengan efektivitas senam dismenore terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja putri.

Kata kunci : Dismenore, senam dismenore, remaja putri

ABSTRACT

*Dismenore is a sense of women's discomfort at the period of its uterusection due to an increased prostglandin in the endometrium. Dismenore can be handled by a pharmacology and non-pharmacology. One of the non-pharmacology of them is dismenore gym. Dismenore gym can be done as a stimulus to stimulate endorphin. Tough dismenore is harmless, but can interfere with activities because of its discomfort. Writing goal is to determine the effectiveness of dismenore gym to lower dismenore's level in adolescent girl. The method used is a literature study by search for articles is done electronically by using some database, that is Garuda Ristekbin and Google Scholar so that 13 research articles. Dismenore gym which is done as many as 2 times every week or 3-4 times one-week before menstrual period can increase endorphin in the bloodstream which is a natural reduction in pain. The results obtained from 13 research articles on average have *p value* 0,000 ($<\alpha$). Dismenore gym is effective to lower dismenore's level in adolescent. The conclusion that dismenore gym has an effect on lowering dismenore's level in adolescent. It is hoped that this article can increase library and research related to effectiveness dismenore gym to lower dismenore's level in adolescent girl.*

Keywords : *Dismenore, dismenore exercise, adolescent girl*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa dengan ditandai munculnya tanda-tanda

seksual sekunder dan kemampuan bereproduksi yang ditandai dengan perubahan hormonal, fisik, psikis, dan sosial (BKKBN, 2017). Pada remaja putri

ditandai dengan menstruasi. Beberapa remaja mengalami gangguan pada saat menstruasi salah satunya adalah dismenore.

Menurut data WHO dari Savitri dalam penelitian Idaningsih & Oktarini (2020) tahun 2020, didapatkan kejadian dismenore pada wanita 1.769.425 jiwa (90%) dengan 10-15% mengalami dismenore hebat. Di Indonesia angka kejadian dismenore cukup tinggi sebesar 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 54,8% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Rachmawati et al., 2020). Di Jawa Barat sendiri angka dismenore pada tahun 2015 sebesar 72,89% mengalami dismenore primer dan 27,11% mengalami dismenore sekunder, Andriyani (Idaningsih & Oktarini, 2020).

Dismenore merupakan nyeri pada saat menstruasi yang terjadi karena ketidakseimbangan hormon progesteron, prostaglandin, dan vasopresin. Peningkatan hormon ini akan menyebabkan otot uterus berkontraksi sehingga akan menimbulkan nyeri yang akan berlangsung selama beberapa jam bahkan beberapa hari (Kumalasari, 2017).

Dismenore dapat mengganggu aktivitas terutama pada saat pembelajaran sehingga perempuan yang mengalaminya harus meninggalkan jam pembelajaran jika dismenore yang dirasakan begitu hebat. Dismenore tidak berbahaya, namun bagi perempuan yang kerap datang setiap bulan hal ini menjadi penderitaan bagi yang mengalaminya (Pramardika, 2019).

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi (Ismarozzi et al., 2015). Terapi farmakologi dengan mengkonsumsi obat analgesik, namun apabila dikonsumsi secara terus-menerus dapat menyebabkan efek samping (Rachmawati et al., 2020). Untuk terapi non-farmakologi biasanya dengan mengkonsumsi obat herbal, melakukan relaksasi, dan olahraga. Terapi dengan cara olahraga dapat mengurangi nyeri haid melalui beberapa cara seperti menghilangkan stres, meningkatkan metabolisme lokal serta memperlancar aliran darah di daerah pelvis (Kumalasari, 2017).

Salah satu olahraga yang dapat meringankan nyeri haid adalah senam dismenore. Senam dismenore dapat meningkatkan produksi hormon endorfin yang merupakan sebagai hormon yang membantu dalam pengurangan rasa sakit (Ramadia, 2020).

Senam dismenore merupakan aktivitas fisik berupa pelemasan dan peregangan otot. Senam dismenore ini dapat memicu dikeluarkannya hormon endorfin yang merupakan hormon yang dapat mengurangi rasa nyeri. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan telaah pustaka yang berjudul "Efektivitas Senam Dismenore terhadap Penurunan Tingkat Dismenore pada Remaja Putri". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas senam dismenore terhadap

penurunan tingkat dismenore pada remaja putri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *literatur review*. Sumber literatur diambil dari Garuda Ristekbin dan *Google Scholar*. Pencarian sumber literatur menggunakan kata kunci efektivitas senam dismenore, *dismenore gym*, dan *dismenore exercise*. Hasil pencarian dibatasi penelitian 5 tahun terakhir dari tahun 2015 sampai tahun 2020. Dari Garuda Ristekbin didapatkan 1 artikel penelitian sedangkan dari *Google Scholar* didapatkan 12 artikel penelitian. Artikel-artikel penelitian tersebut merupakan penelitian dari dalam negeri.

Pada penelitian Santi (2019), menunjukkan bahwa senam dismenore dapat mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh menstruasi. Penelitian ini menggunakan desain Pre eksperimen dengan sampel sebanyak 27 responden. Senam dismenore dilakukan 5-7 hari sebelum menstruasi. Sebelum diberikan intervensi senam dismenore, hampir dari setengah (35,7%) responden mengalami nyeri berat. Namun, setelah diberikan intervensi senam dismenore, hampir setengahnya (42,9%) mengalami nyeri ringan dan (28,9%) tidak mengalami nyeri. Uji yang digunakan adalah *uji wilcoxon* didapatkan nilai P_{value} 0,002 ($<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan senam dismenore. Oleh karena itu, dalam penelitian ini H_0

ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa senam dismenore efektif terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja putri (Santi, 2019).

Dalam penelitian Ramadia & Rozy (2020), senam dismenore dilakukan sebanyak 3 kali seminggu sebelum menstruasi datang. Penelitian ini menggunakan desain pre eksperimen dengan pemilihan sampel secara *purposive sampling* dan jumlah sampelnya sebanyak 20 responden. Alat ukur yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Pada penelitian ini didapatkan $P_{value} < 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif dalam menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Ramadia & Rozy, 2020).

Penelitian Trisnawati (2020) menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *pre-post tes with control group*. Pada penelitian terhadap kelompok kontrol bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima. Sedangkan pada kelompok yang diberi perlakuan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Trisnawati, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Idaningsih & Oktarini (2020) di SMK YPIB Majalengka menggunakan alat ukur *Visual Analog Scale* dalam bentuk lembar observasi dengan hasil P_{value} (0,0001) $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak yang berarti bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan

tingkat dismenore pada remaja putri (Idaningsih & Oktarini, 2020).

Pada penelitian Novadela et al. (2017), menggunakan sampel sebanyak 32 responden dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Novadela et al., 2017).

Penelitian Sulistyoningrum et al. (2018) di STIKES Paguwarmas Maos Cilacap menggunakan *quasi experiment design* dengan sampel penelitian sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Nilai signifiaksi yang didapat sebesar 0,000 ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Sulistyoningrum et al., 2018).

Penelitian Kumalasari (2017) merupakan penelitian *systematic review* dengan menganalisis sebanyak 14 penelitian dari dalam dan luar negeri. Didapatkan nilai means 4,006. Sehingga dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Kumalasari, 2017).

Penelitian Fazira (2017) menggunakan metode eksperimen dengan pengambilan sampel secara *puspositive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 10 responden. Alat ukur yang digunakan

adalah *Visual Analog Scale* dengan hasil t-hitung $> t$ -tabel ($6,015 > 1,87$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Fazira, 2017).

Pada penelitian Rejeki (2018) di Ponpes KH Sahla Rosjidi Semarang menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan jumlah sampel sebanyak 38 responden. Hasil yang didapat Pvalue 0,000 ($< 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan makna tingkat dismenore antara sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore. sehingga dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Rejeki, 2018).

Penelitian Rachmawati et al. (2020) di SMPN 20 Gresik menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang dibagi ke dalam dua kelompok. Pada kelompok yang diberikan intervensi senam dismenore diperoleh nilai Pvalue sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Rachmawati et al., 2020).

Penelitian Ismarozi (2015) di SMPN 14 Pekanbaru merupakan penelitian kuantitatif dengan *posttest only control group design*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 30 orang.

Penelitian ini menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS). Nilai signifikansi yang didapat sebesar 0,016 ($P < \alpha$). Hal ini menunjukkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Ismarozzi et al., 2015).

Penelitian Amalia (2016), menggunakan desain pra eksperimen dengan pemilihan sampel secara *total sampling*. Jumlah responden sebanyak 27 orang. Penelitian ini menyatakan bahwa senam dismenore berpengaruh terhadap dismenore dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($< 0,05$). Sehingga adapat disimpulkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan dismenore pada remaja putri (Amalia, 2016).

Dalam penelitian Wulanda et al. (2020), yang menunjukkan bahwa senam dismenore pada sore hari lebih efektif dibanding senam dismenore pada pagi hari dengan nilai P_{value} 0,000. Dari hasil penelitian didapatkan perbedaan sebelum dan sesudah senam dismenore pada pagi hari yaitu -3,804 dan perbedaan sebelum dan sesudah senam dismenore pada sore hari yaitu -5,239 sehingga senam dismenore pada sore hari lebih efektif daripada senam dismenore pada pagi hari (Wulanda et al., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Artikel penelitian yang didapat mengenai efektivitas senam dismenore dalam menurunkan tingkat dismenore

dimulai tahun dari 2015 sampai tahun 2020. Desain penelitian sebagian menggunakan quasi eksperimen. Jumlah sampel yang digunakan cukup beragam antara 10-38 orang dengan pengambilan sampel yang sebagian besar menggunakan teknik *purposive sampling*. Cara mengukurnya menggunakan kuesioner lembar observasi dengan alat ukur rata-rata menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*).

Berdasarkan dari hasil 13 artikel penelitian tersebut, bahwa semuanya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian-penelitian tersebut mempunyai hasil yang signifikan terkait efektivitas senam dismenore terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja putri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Novadela et al. (2017), bahwa senam dismenore efektif dalam menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri (Novadela et al., 2017).

Senam dismenore dapat menurunkan tingkat dismenore karena meningkatnya kadar hormon endorfin dalam aliran darah (Amalia, 2016). Penelitian Sulistyoningrum et al (2018), berpendapat bahwa senam dismenore dapat menurunkan dismenore karena dengan senam dismenore dapat menghasilkan hormon endorfin. Berdasarkan teori, peristiwa dismenore berbanding lurus dengan kurangnya olahraga. Karena kurangnya pasokan oksigen ke pembuluh darah di organ reproduksi yang sedang

mengalami vasokonstriksi. Maka dari itu, bagi yang sering berolahraga mampu menyediakan oksigen hingga dua kali lipat untuk disalurkan ke pembuluh darah di organ reproduksi pada saat vasokonstriksi. Sehingga hal ini dapat mengurangi dismenore yang dirasakan (Sulistiyoningrum et al., 2018).

Dengan seringnya senam secara rutin, aliran dalam tubuh dapat lancar sehingga pasokan oksigen ke seluruh tubuh termasuk rongga pelviks menjadi lancar dan hal tersebut dapat menurunkan rasa nyeri akibat dismenore (Novadela et al., 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rejeki (2018), Responden diberikan intervensi senam dismenore selama 20 menit pada satu minggu sebelum menstruasi dan dilakukan sebanyak 4 kali pada pagi dan sore hari. Dari penelitian ini didapatkan bahwa senam dismenore efektif terhadap penurunan tingkat dismenore (Rejeki, 2018).

Sedangkan pada penelitian Fazira (2017), senam dismenore dilakukan sebanyak 3-4 kali dengan durasi 30-45 menit dalam satu minggu (Fazira, 2017).

Pada penelitian Trisnawati (2020), intervensi senam dismenore diberikan sebanyak 2 kali dalam seminggu. Gerakan-gerakan senam dismenore pada penelitian ini adalah pelemasan, *cat stretch*, *lower tank rotation*, *buttock stertch*, *curl up*, *lower abdominal strenghening*, *pelvic bridging*, dan menarik pernapasan (Trisnawati, 2020).

Hasil dari penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri dan salah satu penelitian menyatakan bahwa senam dismenore pada sore hari lebih efektif daripada senam dismenore pada pagi hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Senam dismenore efektif untuk menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memperluas promosi kesehatan kepada para remaja putri mengenai senam dismenore sebagai salah satu cara alternatif dalam menurunkan tingkat dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., & Djoko, H. 2016. "Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Nyeri Pada Mahasiswi Tingkat I Prodi Kebidanan Stikes William Booth Surabaya". *Jurnal Kebidanan*. Volume 5 (1) : 9-17.
- BKKBN. 2017. Survei Demografi Dan Kesehatan: Kesehatan Reproduksi Remaja 2017. *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*.
- Fazira, R. E., & Zulaini. 2017. "Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (*Disminorhea*) Sebelum Dan Sesudah Senam Disminorhea Pada Siswi SMP Advent-3 Bromo Medan". *Jurnal Kesehatan dan Olahraga*. Volume 1 (1) : 21-29.
- Idaningsih, A., & Oktarini, F. 2020. "Pengaruh Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMK YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka Tahun 2019". *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*. Volume 5 (2) : 22-

- 66.
- Ismarozzi, Desti; Utami, Sri; Novayelinda, R. 2015. "Efektifitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja". *Jurnal Online Mahasiswa*. Volume 2 (1) : 820-827.
- Kumalasari, M. L. F. 2017. "The Effectiveness of Dysmenorrhea Gymnastics as an Alternative Therapy in Reducing Menstrual Pain". *Journal of Health Science and Prevention*. Volume 1 (1) : 10-14.
- Novadela, N. I. T., Rosmadewi, & Wahyuni, E. 2017. "Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Tingkat Dismenore Pada Remaja Putri". *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Volume X : 65-70.
- Pramardika, D. D., & Fitriana. 2019. *Panduan Penanganan Dismenore*. (Hal 11). Yogyakarta : Budi Utama.
- Rachmawati, A., Safrina, R. E., Sari, L. D., & Aisyiyah, F. 2020. "Efektivitas Endorphin Massage dan Senam Dismenore dalam Menurunkan Dismenore Primer". *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*. Volume 3 (3) : 192-196.
- Ramadia, A., & Rozy, D. 2020. "Pengaruh Disminore Gym terhadap Tingkat Disminore pada Mahasiswi Keperawatan Fakultas Kesehatan dan MIPA Bukittinggi". *Ensiklopedia*. Volume 2 (4) : 1-9.
- Rejeki, S., & Eldaniati. 2018. "Intensitas Nyeri Haid Primer Melalui Senam Dismenore Pada Mahasiswi Di Pondok Pesantren K.H Sahla Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang". *Prosiding Seminar Nasional Unimus*. Volume 1 : 183-193.
- Santi, L. S. 2019. "Pengaruh Senam Disminore Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Usia 16-17 Tahun". *Journal of Chemical Information and Modeling*. Volume 8 (1) : 52-58.
- Sulistyoningrum, I., Nurimanah, N. D., & Sukmawati, E. 2018. "Pengaruh Senam Disminore Terhadap Derajat Nyeri Haid Pada Mahasiswi STIKES Paguwarmas Maos Cilacap Tahun 2018". *Jurnal Kebidanan Indonesia*. Volume 9 (2) ; 53-61.
- Trisnawati, Y., & Mulyandar, A. 2020. "Pengaruh Latihan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Kebidanan". *Journal of Public Health*. Volume 3 (2) : 71-79.
- Wulanda, C., Luthfi, A., & Hidayat, R. 2020. "Efektifitas Senam Disminore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid Di SMPN 2 Bangkinang Kota Thun 2019". *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 1 (1) : 1-11.

GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN PENERAPAN ROM PADA PASIEN STROKE

Putri Nur Anjeli¹, Aida Sri Rachmawati², Yuyun Solihatin³, Zainal Muttaqin⁴

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

e-mail : anjeliputri01@gmail.com

ABSTRAK

Stroke atau cedera serebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang di akibatkan oleh terhentinya suplai darah ke bagian otak. Masalah yang diakibatkan stroke yaitu gangguan mobilitas fisik. Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kekuatan otot yaitu dengan latihan *Range of motion*. **Tujuan** untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aktifitas gangguan mobilitas fisik dengan penerapan *range of motion* pada pasien stroke mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. **Metode** penelitian menggunakan *literature review* tiga artikel jurnal dan satu artikel asuhan keperawatan dengan mengintegritaskan Al Islam Kemuhammadiyah tentang pengaruh latihan *Range of motion* untuk meningkatkan otot pada pasien stroke. Teknik pengumpulan sampel pada penelitian yaitu dengan cara mengakses jurnal dengan search engine *Google Scholar*. **Hasil** pengkajian pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun. Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot. Perencanaan memberikan terapi *range of motion*, untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke. Implementasi dilakukan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP). Evaluasi terapi *range of motion* terbukti efektif meningkatkan kekuatan otot. **Kesimpulan** berdasarkan uraian diatas pengaruh terapi *range of motion* terbukti efektif dilakukan untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik. **Saran** latihan rom dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke

Kata kunci: Kekuatan otot, *Range of motion*, Stroke.

ABSTRACT

Stroke or cerebrovascular injury is a loss of brain function that caused by the halt of blood supply to the brain. Problems caused by strokes includes impaired physical mobility. One of the interventions that can be given to increase muscle strength is Range of motion exercises. This aims to determine the description of nursing care to fulfill the needs of activities with impaired physical mobility by implementing a range of motion on stroke patients starting from assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. The research method used a literature review of three journal articles and one nursing care article by integrating Al Islam Kemuhammadiyah on the effect of Range of motion exercise to increase muscle tone in stroke patients. The sample collection technique in this study was by accessing journals using the Google Scholar search engine. The sample collection technique applied in this study is by accessing journals using the Google Scholar search engine. The results of the patient's assessment said that it was difficult to move the extremities, decreased muscle strength, decreased range of motion (ROM). The nursing diagnosis raised the main problem is impaired physical mobility b.d decreased muscle strength. Planning provides range of motion therapy, to improve physical mobility on stroke patients. Implementation is carried out based on standard operating procedures (SOP). Evaluation of range of motion therapy has been shown to be effective in increasing muscle strength. The conclusion is based on the description above is the effect of range of motion therapy is proven to be effective in increasing the ability of physical mobility. ROM exercise suggestions can be applied as an intervention to overcome the problem of physical mobility disorders on stroke patients.

Keywords: *Muscle strength, Range of motion, Stroke.*

PENDAHULUAN

Stroke atau cedera serebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh terhentinya suplai darah ke bagian otak (Smeltzer & Bare 2013). Menurut World Health Organization(WHO) stroke merupakan gejala yang didefinisikan suatu gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda dan gejala klinik baik fokal maupun global yang berlangsung 24 jam atau lebih (Nasution, 2013).

Setiap tahunnya diperkirakan 500 ribu penduduk di Indonesia terkena serangan stroke (Yastroki, 2010). Stroke di Indonesia juga mengalami peningkatan prevalensi. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Pada tahun 2007, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan data 8, 3 per 1000 penduduk menderita stroke. Sedangkan pada tahun 2013, terjadi peningkatan yaitu sebesar 12,1%. Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5%. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh penderita stroke yang terdata,

sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana,etal 2017).

Stroke menimbulkan gejala antara lain : kelumpuhan wajah atau anggota badan,

bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain. Hasil Riskesdas Kemenkes RI, Kejadian stroke di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 10,9%dari 1.000 penduduk, sedangkan prevalensi di Jawa Barat 36 % Dan untuk kejadian stroke di Kab. Tasikmalaya 21 % (Riskesdas,2018).

Range of motion (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan mobilisasi yang dapat dilakukan pada pasien stroke. Range of motion adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Melakukan mobilisasi persendian dengan latihan range of motion dapat mencegah berbagai komplikasi, sehingga mobilisasi dini penting dilakukan secara rutin dan kontinyu. Memberikan latihan range of motion secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot karena dapat menstimulasi motor unit sehingga semakin banyak motor unit yang terlibat maka akan terjadi peningkatan kekuatan otot, kerugian pasien hemiparese bila tidak segera ditangani maka akan terjadi kecacatan yang permanen (Potter & Perry 2009, dalam Wahyuningsih 2017).

Situasi dan kondisi yang dialami pasien stroke membuat mereka tidak hanya membutuhkan terapi medis saja, melainkan membutuhkan terapi lainnya (psioko,sosio,spiritual). Imam al-Ghazali menyebutkan dalam kitab *adz-*

Dzahabul Ibris bahwa ayat Al-Quran dapat digunakan untuk sarana pengobatan setengah anggota tubuh yang mati atau dalam dunia kedokteran biasa disebut *hemiparesis*. Ayat Al-Qur'an tersebut adalah QS. al-Isra' [17] ayat 82:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ
أَيَّامًا هَوْشِيَاءَ وَاَوْحَيْنَا إِلَيْكَ
وَمَا يَنْبَغِي لِأَنَّ يَذُكَّرَ بِهَا
خَسَارًا ٨٢

"Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian."

Berdasarkan latar belakang diatas dan fenomena yang ditemukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pemenuhan aktifitas: hambatan mobilitas fisik dengan penerapan *range of motion* pada pasien stroke berdasarkan text book dan telaah *literatur riview*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu *literature review* karena penulis ingin mengetahui gambaran masalah gangguan mobilitas fisik dengan pemberian *range of motion* pada pasien stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pemenuhan aktifitas : gangguan mobilitas fisik dengan penerapan *range of motion* pada pasien stroke berdasarkan *literatur review*.

Subjek literatur yang digunakan adalah literatur *teks book* dan 3 artikel

penelitian 1 artikel asuhan keperawatan studi kasus pemenuhan kebutuhan aktifitas : gangguan mobilitas fisik dengan penerapan *ROM* pada pasien stroke : *literatur review*.

Jenis data yang dilakukan dalam studi literature ini menggunakan jenis data sekunder. Data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan penelitian terlebih dahulu dengan menggunakan teks book satu asuhan keperawatan pada penderita stroke.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil studi literature dalam pemenuhan kebutuhan aktifitas : gangguan mobilitas fisik dengan penerapan *ROM* pada pasien stroke : *literatur review* ini menelaah 4 referensi yang terdiri 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan. Menurut Hesti, 2018 Pengaruh *Range Of Motion* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke didapatkan hasil adanya pengaruh penerapan *range of motion* pada pasien stroke. Hal ini sejalan juga dengan hasil Susanti, 2019, Marlina, 2012. Menurut Basuki, 2018 dalam asuhan keperawatannya juga menyebutkan bahwa penerapan *range of motion* selama 3 hari dengan durasi 30 menit dapat meningkatkan kekuatan otot.

Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang adalah setiap gangguan neurologik mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri di

otak. yang disebabkan robekan pembuluh darah atau oklusi parsial/total yang bersifat sementara atau permanen (Yasmara, Nursiswati & Arafat, 2016).

Berdasarkan SDKI (2017) pada pasien stroke dapat berdasarkan hasil pengkajian berupa tanda mayor mengeluhkan sulit menggerakkan ekstermitas, kekuatan otot menurun, rentang ROM menurun dan adapun tanda minornya nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, dan merasa cemas saat bergerak. sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, fisik lemah. kondisi klinis terkait : stroke, cedera medule spinalis, trauma, fraktur, osteoarthritis, osteomalasis, keganasan.

Berdasarkan pengkajian dalam asuhan keperawatan Basuki, 2018 dalam data subjektif didapatkan : klien mengatakan anggota gerak sebelah kanan merasa lemas dan lemah saat digerakkan, Dalam data objektif didapatkan : segala kebutuhan dan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga dan perawat belum mampu berpindah dan miring kanan ataupun miring kiri, dengan terpasang popok sekali pakai Kekuatan otot : tangan dan kaki kanan 1, tangan dan kaki kiri 5. Berdasarkan uraian diatas, hasil pengkajian pada pasien stroke dapat ditemukan data berupa kelemahan anggota gerak, kebutuhan dan aktivitas sehari hari dibantu, dan penurunan kekuatan otot dengan menggunakan alat goniometer dengan rentang nilai 0-5.

Menurut Basuki (2018) Diagnosa yang muncul pada pasien stroke ini dari

hasil pengkajian adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Di dalam SDKI , 2017 bahwa pada pasien stroke akan muncul masalah prioritas yaitu gangguan mobilitas fisik yang ditegakan dari data mayor mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, dan data minor nyeri saat bergerak, enggan melakukan penggerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, fisik lemah.

Berdasarkan uraian diatas, diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh penulis yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot berdasarkan pengkajian yang di tandai dengan adanya keluhan sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (*ROM*) menurun.

Dalam perencanaan menurut (Hesti 2018, Susanti 2019, Marlina 2012 , Basuki 2018) untuk mengatasi masalah pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik adalah dengan pemberian latihan range of motion dengan tujuan setelah diberikan akan meningkatkan kekuatan otot. Hal ini diperkuat dengan keterangan yang tercantum dalam al Qur'an QS. Al-Isra : 82 dalam surat itu menjelaskan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya. Manusia hanya dituntut ikhtiar, sehingga penyakit stroke harus dihadapi dengan kesabaran dan ketabahan yaitu dengan latihan ROM .

Menurut Menurut SLKI, 2018 tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan

dari penerapan tindakan ROM pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : Pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, fungsi motorik meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, nyeri menurun, kecemasan menurun, kaku sendi menurun, gerak tidak terkoordinasi menurun, gerak terbatas menurun, kelemahan fisik menurun, dengan nilai 1-5.

Menurut Basuki, 2018 tujuan dan kriteria hasil yang di harapkan setelah tindakan pemberian range of motion (ROM) selama 3x 24 jam pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, fungsi motorik meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, nyeri menurun, kecemasan menurun, kaku sendi menurun, gerak tidak terkoordinasi menurun, gerak terbatas menurun, kelemahan fisik menurun, dengan nilai 1-5. Berdasarkan uraian tersebut, terapi ROM dapat digunakan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik karena dapat meningkatkan kekuatan otot. Latihan yang teratur baik dibantu maupun secara mandiri untuk melatih otot-otot yang mengalami kekakuan.

Dalam Implementasi Asuhan Keperawatan Pemenuhan aktivitas : Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke adalah melakukan latihan range of motion sesuai standar operasional prosedur. Adapun tahapan kerja pada implementasi

menurut Nurhayati (2018) Latihan ROM dilakukan berupa gerakan pada fleksi bahu, abduksi dan adduksi bahu, rotasi, interna dan eksterna bahu, penyilangan adduksi bahu, supinasi dan pronasi lengan, ekstensi dan fleksi pergelangan tangan dan jari, fleksi dan ekstensi ibu jari, fleksi dan ekstensi panggul dan lutut, rotasi interna dan eksternapanggul, abduksi dan adduksi panggul, dorso dan plantar fleksi pergelangan kaki, eversi dan inversi kaki, ekstensi dan fleksi jari-jari kaki.

Berdasarkan hasil telaah fakta dan teori, penulis berasumsi bahwa implementasi pemberian terapi latihan range of motion agar dapat meningkatkan kekuatan otot dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dengan hasil berupa peningkatan kekuatan otot.

Hasil penelitian dari tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan yang sudah ditelaah bahwa didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot. Berdasarkan Asuhan Keperawatan Basuki (2018), setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam hasil setelah dilakukan range of motion , Pasien mengatakan bisa mengangkat tangan dan kaki dengan bantuan, kekuatan otot meningkat tangan dan kaki sebelah kiri 5 (1-5), dan kekuatan otot tangan dan kaki kiri 1 (1-5). Berdasarkan hasil statistik menurut Susanti, Dkk (2019), Hesti Dkk (2018), Marlina (2012), terdapat pengaruh terapi range of motion pada pasien stroke dengan Pvalue(Pvalue=0,000< 0,05).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis berasumsi bahwa latihan *range of motion* dapat meningkatkan kekuatan *range of motion* merupakan latihan yang efektif dan mudah untuk diberikan kepada pasien stroke untuk meningkatkan kekuatan otot, dan terbukti dengan jelas Al- Quran menyebutkannya dalam surat al Qur'an QS. Al-Isra (17) ayat 82, dalam surat itu menjelaskan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan oleh penulis berdasarkan hasil telaah jurnal, teori dan juga asuhan keperawatan pemenuhan aktifitas : hambatan mobilitas fisik dengan penerapan *range of motion* pada pasien stroke pada tahap pengkajian didapatkan klien mengatakan anggota gerak sebelah kanan merasa lemas dan lemah saat digerakkan, segala kebutuhan dan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga dan perawat belum mampu berpindah dan miring kanan ataupun miring kiri, dengan terpasang popok sekali pakai Kekuatan otot : tangan dan kaki kanan 1, tangan dan kaki kiri 5. Diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama pada pasien stroke adalah mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Perencanaan keperawatan yang digunakan adalah penerapan latihan *range of motion* (ROM). Dilakukan terapi latihan *range of motion* dan dilakukan berdasarkan tahapan standar operasional prosedur (SOP). Evaluasi keperawatan pada pasien stroke dengan

tindakan terapi latihan *range of motion* terbukti dapat mengatasi gangguan mobilitas fisik dengan meningkatkan kekuatan otot. Saran Bagi Masyarakat di harapkan bagi masyarakat khususnya penderita stroke baik di klinik maupun komunitas bahwa latihan *range of motion* dapat digunakan sebagai salah satu penerapan latihan pemenuhan mobilisasi yang terbukti berpengaruh pada kekuatan otot pada pasien stroke. Bagi Perkembangan ilmu pengetahuan dan Teknologi Keperawatan diharapkan studi kasus dengan metode literatur review ini dapat dijadikan dasar bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan tentang asuhan keperawatan pada gangguan mobilitas fisik dengan penerapan latihan *range of motion* terhadap proses penyembuhan penurunan kekuatan otot pada pasien stroke, dengan mengintegrasikan nilai Al-Islam Kemuhammadiyah. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil karya tulis ilmiah dengan menggunakan metode *literature review* ini menjadi dasar untuk penelitian yang menggunakan *literature review* dengan menggunakan populasi dan sampel yang lebih banyak , kriteria inklusi dan eksklusi yang *homogeny* dan selanjutnya dapat dilakukan dengan metode primer yaitu metode yang dilakukan secara langsung dengan melakukan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aktifitas : gangguan mobilitas fisik dan efektif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani et al 2018, Pengaruh Rom (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragic. Jurnal Riset Hesti Medan, Vol. 3, No. 2
- Anggun Tri Cahya Harini 2018. Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Melati Rsud Dr Haryoto Lumajang Tahun 2017.
- Dermawan, D. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.). Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Haryono Rudi & Maria Putri Sari Utami, (2019). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Irene Yuniar Insani 2018. Asuhan Keperawatan Klien Stroke Pada Ny. W Dan Tn. S Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang MELATI RSUD Dr. HARYOTO LUMAJANG TAHUN 2018
- Listiyana Basuki 2018. Penerapan Rom (Range Of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Wates Kulon Progo
- Marlina 2019. Pengaruh Latihan Rom Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Iskemik Di Rsudza Banda Aceh. Idea Nursing Journal Vol. III No. 1
- Miftah Khairunnisa 2019. Asuhan Keperawatan Kebutuhan Aktivitas: Mobilisasi Pada Pasien Stroke Non Hemoragic Di Ruang Iv Rs Tk.Iii Dr.Reksodiwiryono Padang
- Miftah Khairunnisa 2019. Menuliskan Tujuan Dan Kriteria Hasil Perencanaan Keperawatan
- Mukhtarom 2016. Analisa Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Cendana Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Muttaqin, Arif & Sari, Kurmala. 2011. Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal bedah. Jakarta : Salemba medika.
- Nia Permatasari 2020. Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada.Vol 11,No 1
- PPNI (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Rina Mardiani. Menuliskan Tujuan Dan Kriteria Hasil Perencanaan Keperawatan
- Rizal L.S. (2018). Jenis-Jenis Tindakan Keperawatan Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan. (<https://osf.io/84msk/download/?format=pdf>)
- Sucy Aprillia Hada 2017.Asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada stroke hemoragic di Irna C RSSN Bukit tinggi.
- Susanti dan Difran Nobel Bistara (2019), Pengaruh Range of Motion terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 4 No. 2
- Yasmara, D., Nursiswati, & Arafat, R. (2017). Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah .Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Yustiana Olfah, (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Selatan: Modul Bahan ajar cetak

PENERAPAN TERAPI KOMPRES JAHE UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN REUMATOID ARTHRITIS

Imron Parid¹, Nina Pamela Sari², Zaenal Mutaqqin³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

e-mail : ninapamelasari@gmail.com

ABSTRAK

Rheumatoid arthritis merupakan penyakit yang menyerang anggota gerak yaitu sendi, otot, tulang dan jaringan sekitar sendi sehingga menyebabkan nyeri, bengkak pada sendi. Penatalaksanaan pada nyeri ini yang dilakukan adalah dengan menggunakan terapi kompres air yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada sendi. Tujuannya untuk menganalisa hasil implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian kompres air hangat rebusan jahe pada lansia terhadap pemenuhan kebutuhan nyeri. Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir D3 Keperawatan ini berupa *literatur review teks book* dan telaah jurnal. Berdasarkan hasil telaah dari ketiga jurnal yang didapatkan hasil pengkajian pada pasien Rheumatoid arthritis yaitu nyeri, dengan diagnosa keperawatan utama yang diangkat yaitu nyeri kronis, perencanaan menggunakan tindakan terapeutik pemberian kompres hangat jahe, implementasi dilakukan kurang lebih selama 1x24 jam dalam sehari berdasarkan tahapan standar operasional prosedur (SOP), dalam evaluasi menunjukkan adanya pengurangan nyeri sesuai kriteria hasil, penerapan terapi pemberian kompres hangat jahe efektif menurunkan nyeri dengan p value = 0,000 yang artinya $\leq 0,05$. Pemberian kompres hangat jahe bisa dijadikan cara alternatif yang efektif untuk menurunkan skala nyeri sendi pada pasien reumatid arthritis. Disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian kompres air hangat rebusan jahe pada lansia yang mengalami rheumatoid arthritis.

Kata Kunci : *Rheumatoid Arthritis*, Kompres Air Hangat Rebusan Jahe

ABSTRACT

Rheumatoid arthritis is a disease that attacks the limbs, namely the joints, muscles, bones and tissues around the joints, causing pain and swelling in the joints. The management of this pain is done by using water compress therapy which aims to reduce pain in the joints. The aim is to analyze the results of the implementation of nursing care with the intervention of giving warm compresses of ginger boiled water to the elderly to fulfill pain needs. The method in writing this D3 Nursing Final Scientific Work is in the form of literature review of book texts and journal studies. Based on the results of the study of the three journals, the results of the assessment on Rheumatoid arthritis patients are pain, with the main nursing diagnosis being raised, namely chronic pain, planning using therapeutic measures of giving warm ginger compresses, implementation is carried out for approximately 1x24 hours a day based on the standard operating procedure stages (SOP), in the evaluation showed a reduction in pain according to the outcome criteria, the application of therapy with ginger warm compresses was effective in reducing pain with p value = 0.000 which means ≤ 0.05 . Giving warm ginger compresses can be used as an effective alternative way to reduce the scale of joint pain in rheumatoid arthritis patients. It was concluded that there was a significant effect on giving warm compresses of ginger boiled water in the elderly with rheumatoid arthritis.

Keywords: *Rheumatoid Arthritis*, Warm Compress of Ginger Stew

PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan

manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak

permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, yaitu cara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, figure tubuh yang tidak proporsional dan daya ingat pun menjadi lemah atau pikun (Nugroho, 2018).

Kata arthritis berasal dari dua kata Yunani. Pertama, *arthron*, yang berarti sendi. Kedua, *itis* yang berarti peradangan. Secara harfiah, *arthritis* berarti radang sendi. Sedangkan *rheumatoid arthritis* adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi (Gordon, 2020).

Sejauh ini penyebab pasti dari Reumatoid Arthritis belum juga diketahui, tetapi faktor genetic dikaitkan dengan kondisi ini, serta tingkat keparahan penyakit, beberapa faktor lingkungan dan gaya hidup telah terbukti terkait dengan penyebab ini, obesitas kondisi reproduksi pada wanita serta kekurangan Vitamin D juga dinilai memiliki pengaruh dalam proses berkembangnya penyakit ini (Xu & Lin, 2017).

Berdasarkan dari data World Health

Organization 2014 Penderita rematik mencapai 355 juta dari jumlah penduduk dunia, dan lebih dari 27 juta jiwa berada di Asia Tenggara. Sedangkan dari data World Health Organization Study on global ageing and Adult Health (2017), melaporkan di 6 negara penghasil menengah hingga rendah antara lain China sebanyak 15.050 (33,6%), Ghana sebanyak 5573 (12,5%), India sebanyak 12,198% (27,3%), Meksiko sebanyak 2752 (9,5%) dari total negara masing-masing. sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan GHERG (Global Health Epidemiologi Reference Group) pada tahun 2015 angka prevalensi yang terjadi dinegara berpenghasilan menengah kebawah khususnya di Asia Tenggara mencapai angka 0,40% (Rudan et al., 2015).

Cara-cara untuk menurunkan nyeri sendi menurut (Potter, 2019), yaitu dengan cara terapi farmakologi, non-farmakologi dan pembedahan. Terapi farmakologi yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurun rasa nyeri. Biasanya dengan pemberian obat-obat analgesik seperti pemberian obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS), contoh: aspirin dan ibuprofen. Penggunaan obat-obatan analgesik memiliki dampak buruk seperti rasa tidak nyaman pada saluran cerna, mual, diare, perdarahan tukak, dapat juga mengakibatkan kerusakan pada ginjal, dan gangguan kardiovaskuler (Purwoastuti, 2019). Di zaman modern saat ini kesehatan adalah bagian hal yang penting, penderita *Reumatoid Arthritis* (RA) dapat dilakukan

secara non farmakologi, metode non farmakologi ini digunakan karena memiliki resiko yang lebih rendah. Terapi non farmakologi ini sendiri bukan sebagai pengganti obat-obatan namun, terapi ini digunakan untuk memepersingkat episode nyeri yang dirasakan penderita. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien antara lain, kompres hangat, kompres dingin, relaksasi nafas dalam, *guide imagery*, serta senam rematik (Afinuhazi, 2018).

Jahe (*Zingiber officinale Rosc*) adalah salah satu bumbu dapur yang sudah lama dimanfaatkan sebagai tanaman obat. Selain bumbu dapur, rimpang jahe digunakan untuk mengolah masakan dan penganan. Pemakaian jahe sebagai tanaman obat semakin berkembang pesat seiring dengan mulai berkembangnya pemakaian bahan-bahan alami untuk pengobatan (Lentera, 2016).

Komponen utama dari jahe segar adalah senyawa homolog fenolik keton yang dikenal sebagai gingerol. Pada suhu tinggi gingerol akan berubah menjadi shogaol yang memiliki efek panas dan pedas dibanding gingerol (Misrah, 2019). Efek panas dan pedas pada jahe inilah yang dapat meredakan nyeri, kaku dan spasme otot pada arthritis reumatoid. Sehingga jahe juga dapat digunakan untuk mengobati penyakit, jahe juga banyak mempunyai khasiat seperti antihelmantik, antirematik, dan peluruh masuk angin. Jahe mempunyai efek untuk menurunkan sensasi nyeri juga

meningkatkan proses penyembuhan jaringan yang mengalami kerusakan penggunaan panas pada jahe selain memberikan reaksi fisiologis, antara lain : meningkatkan respon inflamasi (Utami, 2016).

Dalam perpektif islam dijelaskan dalam surat Al- Insan Ayat 17 tentang manfaat jahe, Jahe termasuk bahan rempah-rempah yang biasa kita temui sehari-hari di dapur rumah. Selain digunakan sebagai bumbu masakan, jahe juga sering dibuat minuman yang memiliki manfaat penyembuhan. Nama jahe ternyata juga disebutkan oleh Al-Quran dengan makna konotasi positif, yaitu dalam surah Al-Insan ayat 17 (Mifahus Syfa Bahrul Ulumiyah, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan gerontik *Reumatoid Arthritis* (RA) dengan pemberian terapi kompres jahe untuk menurunkan nyeri dengan metode *literature review*.

METODE STUDI LITERATUR

Desain penelitian yang digunakan yaitu *literature review* karena penulis ingin mengetahui gambaran asuhan keperawatan gerontik dengan pemberian terapi kompres hangat jahe terhadap lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* untuk menurunkan sekala nyeri.

Subjek studi literature yang digunakan adalah tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan dengan pemberian kompres hangat jahe untuk menurunkan sekala nyeri pada pasien lansia dengan

Reumatoid Arthritis.

Jenis data yang dilakukan dalam studi literature ini menggunakan jenis data sekunder. Data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan penelitian terlebih dahulu dengan menggunakan teks book satu asuhan keperawatan pada penderita Reumatoid Arthritis.

HASIL STUDI LITERATUR

Pada hasil studi literature dalam asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan terapi kompres hangat jahe terhadap Reumatoid Arthritis untuk menurunkan sekala nyeri ini menelaah 4 referensi yang terdiri 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan. Menurut Ninda Wahyuni, 2016 Pengaruh Kompres jahe terhadap Arthrithis diwilayah kerja puskesmas meda sunggal didapatkan hasil adanya pengaruh pemberian kompres hangat jahe pada Reumatoid. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Noviyanti, 2021 dan Heny Syaputri, 2018. Menurut Yulia 2018 dalam asuhan keperawatannya juga menyebutkan bahwa pemberian kompres hangat jahe selama 3 hari dapat menurunkan tekanan sekala nyeri.

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan lanjut usia (lansia) adalah suatu rangkaian kegiatan dari proses keperawatan yang ditujukan kepada usia lanjut.kegiatan tersebut meliputi pengkajian dengan memperhatikan

kebutuhan biologis atau fisik, psikologi, kultur, dan spiritual; menganalisa suatu masalah kesehatan atau keperawatan dan membuat diagnosa keperawatan; membuat perencanaan; melaksanakan perencanaan; dan terakhir melakukan evaluasi (Reny Yuli Aspiani, 2014).

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut (Setiadi 2018). Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan menurut (Effendy 2017).

Berdasarkan fakta hasil literatur review penelitian Yulia (2019) bahwa saat pengkajian klien mengeluh nyeri pada persendian, P: nyeri diakibatkan oleh terlalu banyak bergerak dan pekerjaan yang padat dan di perberat ketika cuaca dingin, Q: nyeri dirasakan seperti di tusuk tusuk nyeri bertambah bila banyak bergerak, R: nyeri dirasakan pada persendian kaki dan tangan, S: skala nyeri 4 dari rentang skala (0-10), T: nyeri dirasakan pada waktu malam hari, nyeri hilang timbul, Pasien tampak meringis menahan sakit, Skala 4 (0-10), Tampak gelisah, Pola tidur berubah, Tidak mamapu menuntaskan aktivitas, Lutut tampak benkak, TD: 110/80 MmHg, P: 72

x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,2 C.

Diagnosa yang ditegakan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis, didukung berdasarkan teori dalam Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). bahwa diagnosa pasien rheumatoid arthritis adalah nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, merasa depresi (tertekan), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, merasa takut mengalami cedera berulang, bersikap proyektif (mis, posisi menghindari nyeri), pola tidur berubah, anoreksia, fokus menyempit, berfokus pada diri sendiri.

Perencanaan asuhan keperawatan gerontik Yulia Putriani (2019), yang dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan rheumatoid arthritis berhubungan dengan muskuloskeletal, diharapkan setelah diberikan terapi non farmakologi kompres hangat jahe 1x dalam sehari selama 3 hari, nyeri yang dirasakan menurun dan dapat mengontrol nyeri, dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun (5).

Berdasarkan fakta hasil literatur review Ninda Wahyuni (2016), Noviyanti Yessi Azwar (2021), Henny Syapitri (2018), intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan terapi non farmakologis kompres hangat jahe. Bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dengan kriteria hasil mampu mengontrol nyeri, melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, mampu

mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri), menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang, tanda vital dalam rentan normal, tidak mengalami gangguan tidur, mobilitas fisik meningkat tidak ada keterbatasan aktivitas.

Pada tahapan implementasi, penelitian yang dilakukan Adi Pala Dewi (2015), SOP pemberian kompres hangat jahe sebagai berikut, dengan langkah yang pertama perawat cuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan, kontrak waktu dan jelaskan tujuannya, posisikan pasien senyaman mungkin Prinsip kerja dari kompres jahe adalah dengan cara memanaskan atau merebusnya terlebih dahulu rimpang jahe diatas api atau bara dan kemudian ditumbuk, diparut atau dipotong kecil kemudian mencampurkan air jahe yang mendidih dengan air dingin supaya air menjadi hangat kuku, lalu kompreskan memakai waslap ke bagian sendi yang mengalami nyeri selama 5-10 menit dilakukan secara berulang, kalau pasien tidak mengalami alergi dari kompresan jahe seperti rasa gatal atau kemerahan, tumbuk menjadi lebih halus jahe yang direbus nya dipotong lebih kecil, lalu ditempelkan didaerah persendian yang mengalami nyeri dan kemudian dibungkus dengan menggunakan plastik untuk mengantisipasi agar kompres jahe tidak jatuh, kompres jahe ini dilakukan selama kurang lebih 20 menit.

Hasil penelitian dari tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan yang sudah ditelaah bahwa didapatkan pengaruh yang

signifikan terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *Reumatoid*. Berdasarkan fakta hasil literatur review jurnal Ninda Wahyuni (2016), didapatkan bahwa terapi kompres hangat jahe terbukti efektif menurunkan nyeri dengan hasil. Sebelum dilakukan kompres jahe rata-rata intensitas nyeri yang dialami responden adalah 4,73 dan setelah dilakukan kompres jahe rata-rata intensitas nyeri yang dialami responden adalah 2,13. Ada pengaruh kompres jahe terhadap intensitas nyeri pada penderita rheumatoid arthritis usia di atas 40 tahun dengan nilai p-value 0,000 namun penurunan intensitas nyeri yang dialami oleh responden berbeda-beda, dimana responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri 4 sebanyak 5 orang (16,7%), responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri 3 sebanyak 11 orang (36,7), responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri 2 sebanyak 11 orang (36,7) dan responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri 1 sebanyak 3 orang. Hasil jurnal Noviyanti, (2018), sebelum diberikan kompres jahe dengan klasifikasi nyeri sedang sebanyak 9 orang (60%) dan nyeri berat sebanyak 6 orang (40%). Lansia penderita Arthritis Reumatoid sesudah diberikan kompres jahe dengan klasifikasi nyeri ringan sebanyak 12 orang (80%) dan nyeri sedang sebanyak 3 orang (20%). Setelah diberikan intervensi kompres jahe, nyeri sendi lansia turun dengan klasifikasi tingkat nyeri ringan 12 orang (80%) dan nyeri sedang 3 orang (20%) serta tidak didapatkan lagi lansia dengan klasifikasi nyeri berat. Dan

didapatkan nilai p-value 0,000 yang artinya $< 0,05$ yang berarti kompres jahe efektif terhadap penurunan nyeri sendi. Hasil jurnal Henny Syapitri (2018), Sebelum dilakukan kompres jahe rata-rata intensitas nyeri yang dialami responden adalah 4,73 dan setelah dilakukan kompres jahe rata-rata intensitas nyeri yang dialami responden adalah 2,13. Ada pengaruh kompres jahe terhadap intensitas nyeri pada penderita rheumatoid arthritis usia di atas 40 tahun dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$ kompres hangat jahe efektif untuk menurunkan nyeri.

Evaluasi hasil dari diagnosa keperawatan Yulia (2019) Nyeri kronis b/d kondisi muskuloskeletal kronis pada daerah kaki terasa nyeri dan kaku pada persendian pada tanggal 16 April 2019 jam 15.00 WIB didapatkan hasil data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi dan lutut, dan respon objektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2.

Evaluasi hasil hari kedua kompres jahe pada tanggal 19 April 2019 jam 13.00 WIB Didapatkan hasil data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi dan lutut, dan respon objektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2.

Evaluasi hari ketiga pemberian kompres jahe tanggal 22 April 2019 jam 13,00 WIB dengan respon subjektif klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi dan lutut, dan respon objektif ekspresi wajah tampak datar, skala nyeri 1.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian pada pasien rheumatoid arthritis yaitu dengan keluhan nyeri pada persendian kaki. Diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama pada pasien reumatoid arthritis adalah nyeri kronis. Perencanaan keperawatan nyeri kronis meliputi manajemen nyeri dengan tindakan terapi non farmakologi kompres hangat jahe. Bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dengan rasional tehnik non farmakologi membantu menurunkan nyeri tanpa adanya efek samping. Implementasi keperawatan dilakukan terapi kompres hangat jahe dan dilakukan berdasarkan tahapan standar oprasional prosedur (SOP). Evaluasi keperawatan pada pasien rheumatoid arthritis dengan tindakan terapi kompres hangat jahe berdasarkan telaah 3 jurnal dan asuhan keperawatan menunjukkan ada pengaruh terhadap skala nyeri. Terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien reumatoid arthritis.

Saran bagi Penulis Literatur review dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan teori berdasarkan hasil riset pemberian terapi kompres hangat jahe untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien rheumatoid arthritis.

bagi Fikes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya *Literatur review* dan telaah jurnal ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan sebagai materi latihan dalam menangani nyeri dengan terapi kompres

hangat jahe sebagai salah satu manajemen nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis*.

bagi Institusi Rumah Sakit *Literatur review* dengan *teks book* dan telaah jurnal ini diharapkan dapat dijadikan salah satu intervensi non-farmakologi dengan terapi kompres hangat jahe untuk mengatasi nyeri pada pasien *reumatoid arthritis*.

bagi Profesi Keperawatan *Literatur review* dapat meningkatkan penerapan standar praktek keperawatan khususnya dalam aplikasi riset untuk pengembangan ilmu keperawatan.

bagi peneliti selanjutnya *Literatur review* ini diharapkan menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan populasi dan sampel literatur lebih banyak dan kriteria inklusi lebih homogen atau melakukan penelitian studi kasus penerapan terapi kompres hangat jahe pada pasien rheumatoid arthritis dengan nyeri secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspirani, Reni, Yuli. 2014. Asuhan keperawatan Gerontik: Jilid 1 (Aplikasi NANDA, NIC NOC). Jakarta: CV TRANS INFO MEDIA.
- Nasrullah, Dede. 2016. Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan keperawatan NANDA-NIC NOC. Surabaya: Publishing ISBN 978-602-202-208-4.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.

- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Wahyuni, Ninda. 2016. "Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri pada penderita Reumatoid Arthritis Diwilayah kerja Puskesmas balam Medan Sunggal". Medan: D3 Keperawatan STIKes Medan.
- Azwar, Yessi, Noviyanti. 2021. "Efektifitas Kompres Jahe terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan Arthritis Reumatoid". Pekanbaru: STIKes Kendal e-ISSN 2549-8134.
- Arianto, Adi. Siti marlina, Rentawati Purba. 2020. "penatalaksanaan Kompres Hangat Jahe pada penderita Arthritis Reumatoid di Puskesmas Talun Kenas". Kabupaten Deli Serdang : Institut Kesehatan Deli Husada.
- Sopianto, Gusman Virgo. 2019. "Efektivitas Kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri pada lansia yang menderita Rheumthoid Arthritis di Puskesmas Pembantu Bakau Aceh wilayah kerja Puskesmas batang Tumu". Bangkinang: Universitas Pahlawan Tuanku Tumbusai.
- Fanada. Mery. 2012. Pengaruh Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada lansia Yang Mengalami Nyeri Rematik Di Pantii Sosial Tresna Werdha. Badan Diklat Sumatera Selatan. Palembang.
- Kozier & Erb, 2009. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis, Edisi 5, EGC, Jakarta.
- Mantiri dkk, (2013). Perbandingan Efek Analgesik Perasaan Rimpang Jahe Merah (Zingiber Officinale var. rubrum Thelaide) Dengan Aspirin Dosis Terapi Pada Mencit (Mus Musculus). 2 April 2016
- Potter, P. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 7. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2015). The World Health Organization Quality Of Life (Whoqol) – Bref. Diakses Pada Tanggal 12 Februari 2016DarIhttp://Www.Who.Int/Substance_Abuse/Research_Tools/En/Indonesian_Whoqo L.Pdf Edition.Usa : John Wiley & Son.endeley
- Fitriyah. Nurul. 2016. Efek Rimpang Jahe Merah (Zingiber Officinale Rosc. Var. Rubrum) terhadap Peningkatan Kepadatan Tulang Tikus Putih Betina RA (Rheumatoid Arthritis) yang Diinduksi oleh Complete Frund's Adjuvant.
- Rachmawati et al . 2016. Nyeri Musculoskeletal dan Hubungannya Dengan Kemampuan Fungsional Fisik Pada Lanjut Usia. Universa Medicina, Oktober-Desember 2006, Vol.25 No.4. Diperoleh 22 November 2016.

EFEKTIVITAS SENAM NIFAS TERHADAP INVOLUSI UTERI PADA IBU POSTPARTUM

Euis Rahmawati¹, Rissa Nuryuniarti², Meti Patimah³

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(euisrahma1820@gmail.com, 082117209048)

ABSTRAK

Selama masa nifas atau masa setelah lahirnya plasenta keadaan semula uterus akan mengalami involusi. Jika involusi itu gagal maka akan terjadi subinvolusi, penyebab subinvolusi paling sering adalah tertahanya fragmen plasenta, infeksi dan perdarahan lanjut. Salah satu upaya untuk mempercepat involusi adalah dengan melakukan senam nifas. Dengan dilakukan senam nifas juga dapat mengembalikan kondisi kesehatan, memperbaiki regangan pada otot setelah mengalami kehamilan dan persalinan serta meningkatkan aliran darah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur dengan mengkaji 5 artikel nasional. Pencarian artikel jurnal secara elektronik dengan menggunakan database google scholar / google cendikia. Hasil dari s detudy literature ini mengatakan bahwa dengan dilakukan senam nifas pada ibu nifas yaitu memperbaiki elastisitas otot-otot yang telah mengalami peregangan, meningkatkan ketenangan memperlancar sirkulasi darah, dan mengembalikan rahim pada posisi semula. Simpulan senam nifas dapat mempercepat proses involusi uterus.

Kata Kunci : involusi uterus, postpartum, senam nifas

ABSTRACT

The puerperium or postpartum period is period after birth of the placenta until reproductive organs return to their pre-pregnancy state. The puerperium generally lasts for the 6 weeks or 42 days, during the puerperium the will bw uterin involution where the uterus returns to its pre-pregnancy state, it will cause sub-involution. The most common causes involution, and advanced bleeding (latte postpartum haemorrhage). to speed up process of uterin involution, one the recommended exercises is postpartum exercise. The method in this study, the method used was literatur study by examining several search for journal artikes using the google scholar database. The results by doing puerperal exercise for postpartum mother, namely improving the elsticity of the muscles that have been stretchied, increasing calm, promoting blood circulation, and returning the uterus to its original position. In conclusion puerperal exercise has an effect in accelerating the procces of uterin involution.

Keywords : puerperal gymnastics, postpartum, uterin involution

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa setelah persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil, biasanya terjadi selama 6 minggu atau 42 hari. Organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Beberapa perubahan fisiologis yang

terjadi selama masa nifas antara lain adalah orga reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem *endokrin*, sistem *musculoskeletal*, sistem *cardiovaskuler*, sistem *hematologi* dan perubahan pada tanda-tanda vital. Slahsatu perubahan yang terjadi adalah involusi uteri, kemajuan involusi dapat diukur dengan mengkaji tinggi dan konsistesnsi fundus uteri. Fundus

dapat meninggi segera setelah persalinan dan pada hari pertama *postpartum*, tadi kemudian turun sekitar 1cm atau 1 jari setiap harinya (Wahyuningsih, 2020)

Involusi uterus adalah perubahan yang merupakan proses kembalinya alat kandungan atau uterus dan jalan lahir setelah bayi dan plasenta lahir sehingga mencapai keadaan sebelum hamil yang dipengaruhi oleh mobilitasi dan senam nifas. Proses involusi ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi disebabkan oleh kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus menerus. (Zakiyyah et al., 2018)

Senam nifas merupakan salah satu upaya dari mobilisasi dini. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu nifas setelah melahirkan. Guna mengembalikan kondisi kesehatan dan memperbaiki regangan khususnya pada bagian otot rahim. Pada senam nifas terjadi pergerakan fisik sehingga aliran darah akan meningkat dan lancar. Apabila otot rahim di rangsang dengan latihan dan gerakan senam nifas, maka kontraksi uterus semakin baik sehingga mempengaruhi proses pengecilan uterus (Silviani, 2020)

METODE PENELITIAN

Studi yang dilakukan merupakan tinjauan literatur (literatur review) Pencarian artikel jurnal secara elektronik dengan menggunakan database google scholar / google cendikia. penelitian menggali lebih banyak tentang efektivitas senam nifas terhadap involusi uterus, jumlah

artikel yang digunakan dalam studi literatur sebanyak 5 jurnal.

Berdasarkan hasil penelitian (Silviani, 2020) yang berjudul " Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kecepatan Involusi Uteri Pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Tahun 2019" Dilakukan pada 32 orang ibu postpartum dengan dibagi dua kelompok yang diberi senam nifas dan yang tidak diberi senam nifas. bahwa manfaat senam nifas sangat penting bagi ibu postpartum guna mempercepat penurunan involusi uterus karena senam nifas membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan, menghasilkan manfaat psikologis, menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan, memperbaiki sikap tubuh dan punggung pasca persalinan. Dengan nilai $p\text{-value}=0,000<0,005$ berarti signifikan. Berarti terdapat perbedaan kecepatan involusi uteri antara responden yang diberi senam nifas dan yang tidak diberi senam nifas, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi ada pengaruh senam nifas terhadap kecepatan involusi uterus di PMB wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu 2019.

Menurut penelitian dari (Wahyuningsih, 2019) dengan judul "Efektivitas Senam Nifas Terhadap

Involusi Uteri Pada Ibu Nifas DI BPM Sujalmi Jatinom Klaten” Sampel yang digunakan adalah 24 orang ibu nifas, dengan kategori 12 orang kelompok kasus, 12 orang kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah menggunakan lembar angket dan lembar observasi. Langkah pengambilan data yaitu pelaksanaan pretest dilakukan pada kedua kelompok yaitu pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol. Senam nifas dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai hari ke sepuluh pada pagi atau sore hari. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan senam nifas. Setelah selesai lalu dilakukan posttest dengan lembar observasi kembali. Diperoleh nilai $p < 0,005$ yang berarti bahwa senam nifas efektif terhadap involusi uteri di BPM Siti Sujalmi Jatinom, Klaten. Nilai *Mean rank* pada kelompok kontrol lebih tinggi yaitu 15,63 menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan senam nifas kemungkinan involusi uteri lebih lambat, Artinya ibu yang melakukan senam nifas cenderung mengalami involusi uteri lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam nifas

Adapun menurut penelitian (Sari, 2018) yang berjudul ”Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Nifas di BPM Husniati Dan Nurlita Palembang” Dengan total sampel yang digunakan sebanyak 30 orang responden. Dimana sampel akan dibagi menjadi 2 kelompok, 15 responden kelompok

perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol dengan teknik kelompok sampel secara random. Pada kelompok perlakuan responden akan diajarkan senam nifas pada saat masih dirumah bidan dan selanjutnya responden akan melakukan senam nifas dirumah sendiri selama 6 hari dengan diobservasi dengan peneliti. Pada kelompok kontrol responden tidak diberikan perlakuan apapun. Berdasarkan penelitian terlihat bahwa 15 responden yang diberi senam nifas proses involusi uterusnya berjalan normal rata-rata TFU 7.213 cm dan 15 responden yang tidak diberi senam nifas proses involusinya berjalan tidak normal dengan rata-rata 8.213 cm. Melalui senam nifas atau gerakan latihan jasmani dapat meningkatkan kontraksi otot pada uterus. Dimana hal ini terjadi dari adanya peningkatan ion kalsium di estrasel yang berikatan dengan *calmoludin*, setelah *calmoludin* dan kalium ini berikatan maka akan meningkatkan myosin *kinase* dan terjadi fosforilase pada kepala miosin yang berikatan dengan aktin sehingga terjadilah tarikan otot secara berkala sehingga terjadi kontraksi otot pada uterus yang terus menerus. Dengan adanya kontraksi dan retraksi maka akan terjadi penjepitan pembuluh darah sehingga pembuluh darah pecah dan terganggu peredaran darah ke uterus. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot uterus akan mengecil dan membaik.

Dari hasil uji statistik dengan uji parametik *T-test* didapatkan $p \text{ value } 0,000 < 0,005$,

hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang bermakna antara ibu nifas yang diberi senam nifas dengan ibu nifas yang tidak diberikan senam nifas di BPM Nurlita dan BPM Husniyati Palembang tahun 2017.

Menurut penelitian dari (Andi Elis, Rohani Mustari 2017) yang berjudul "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Di Puskesmas Tobadak Di Kabupaten Mamuju Tengah Tahun 2017" dengan jumlah sampel rata-rata 30 orang ibu postpartum dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok experiment, pada penelitian ini dilakukan metode quasy experimet dengan pendekan Equivalent Control Group, hasil dari penelitian diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga $p=0,05$ dengan demikian hipotesis penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan involusi uteri pada ibu postpartum yang melakukan senam nifas dengan ibu postpartum yang tidak melakukan senam nifas.

Menurut hasil penelitian (Saputri et al., 2020) yang berjudul "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusi Uteri Pada Ibu Postpartum" Dengan jumlah populasi sebanyak 30 orang, dibagi menjadi 2 kelompok diantaranya ada 1 kelompok yang terdiri dari 15 orang diberi senam nifas dan 1 kelompok yang terdiri dari 15 orang yang tidak diberi senam nifas. penelitian ini mengambil sampel dilakukan dengan menggunakan *accidental sampling*. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p=,000$ dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan

yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis ke 5 jurnal tersebut memiliki persamaan diantaranya yaitu gerakan senam nifas, responden senam nifas yang terdiri dari ibu postpartum multigravida dan primigravida. Perbedaan dari ke 5 jurnal tersebut diantaranya adalah pemberian senam nifas yang dilakukan pada hari pertama, dan ada yang dilakukan pada hari ke dua. dari hasil penelitian lima jurnal diatas hasilnya sama bahwa terdapat hubungan dan pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri.

Masa nifas atau *post partum* adalah masa setelah lahirnya plasenta lahir sampai kembalinya organ reproduksi ke keadaan seperti sebelum hamil. Masa nifas umumnya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari . setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan angka kematian ibu 60% terjadi pada masa nifas (Wahyuningsih, 2020)

Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu nifas yaitu terjadi perubahan sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem *musculoskeletal*, sistem *endokrin*, sistem *cardiovaskuler*, sistem *hematologi* dan perubahan pada tanda-tanda vital (Wahyuningsih, 2020).

Pada masa postpartum, terjadi

perubahan-perubahan pada organ reproduksi salah satunya adalah perubahan pada uterus. Uterus mengalami involusi dengan cepat 7-10 hari pertama. Setelah janin lahir fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat, uterus menyerupai buah alpukat yang gepeng. Setelah tonus otot baik maka fundus uteri akan turun. dengan melakukan senam nifas, gerakan-gerakan yang ada dapat melatih dan mengencangkan perut-perut sehingga secara tidak langsung dapat merangsang otot-otot rahim agar berfungsi secara optimal dan tidak terjadi perdarahan postpartum. Dengan demikian tujuan dilakukannya senam nifas bagi ibu nifas yaitu memperbaiki elastisitas otot-otot yang telah mengalami peregangan, meningkatkan ketenangan memperlancarkan sirkulasi darah, dan mengembalikan rahim pada posisi semula (Afriyani, 2018)

Apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan seblum hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Penyebab sub involusi yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta, infeksi, dan perdarahan lanjut (*late postpartum haemorrhage*). Untuk mempercepat proses involusi uteri, salahsatu latihan yang dianjurkan adalah senam nifas. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Senam nifas merupakan suatu latihan yang dapat dilakukan 24 jam setelah melahirkan, dengan gerakan yang telah

disesuaikan dengan kondisi ibu setelah melahirkan. Senam nifas bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut (Zakiyyah et al., 2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian diatas ditarik kesimpulan bahwa dengan melakukan senam nifas sangat penting bagi ibu postpartum Sehingga pada ibu yang senam nifas penurunan TFU berlangsung lebih cepat dari pada yang tidak senam. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa untuk mempercepat involusi uteri, salahsatu latihan yang dianjurkan adalah senam nifas. Bagi Institusi Kesehatan Diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dapat meningkatkan kembali pelayanan kebidanan mengenai penerapan pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri

aDAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R., & Metha, J. (2018). Hubungan Senam Nifas Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Normal Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(1), 26–31.
- Saputri, I. N., Gurusinga, R., & Nurmailani Friska. (2020). *pengaruh senam nifas terhadap proses involusi uteri pada ibu postpartum Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam Postpartum hemoragic is caused by unfavorable uterine involution , therefore early ambulation with puerperal gymnastics is necessary . Puerpera. 2(2).*

- Sari, S. D., & Safitry, E. (2018). *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Nifas Di Bpm Husniyati Dan Nurtala Palembang*. 3(1), 1–6.
- Silviani, Y. E., & Maryana, I. (2020). pengaruh senam nifas terhadap kecepatan involusi uteri pada ibu nifas DI PMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS BASUKI RAHMAD KOTA Yulita Elvira Silviani , Isti Maryana Program Studi D IV Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu Email : vivielvira92@gmail.com. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 50–58.
- Wahyuningsih, E. (2020). Efektifitas Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 17–25.
- Zakiyyah, M., Ekasari, T., & Natalia, M. S. (2018). Pendidikan Kesehatan Dan Pelatihan Senam Nifas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 11–16.

PEMBERIAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI

Ilma Hikmawati Darojatun, Ida Herdiani, Saryomo, Asep Muksin

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Email : ilma.hikmaw88@gmail.com, ida.herdiani@umtas.ac.id, saryomo@umtas.ac.id
asepmuksin85@umtas.ac.id

No HP : 082317482717, 08159262734, 082118748881, 082130704343

ABSTRAK

Latar belakang : Pemberian ASI di Indonesia masih tergolong rendah sehingga berdampak pada peningkatan Angka Kematian Bayi. Faktor utama penyebab rendahnya pemberian ASI yaitu dipengaruhi oleh ketidاكلancaran saat pengeluaran ASI yang disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon oksitosin, atau kurang pengalaman dan pengetahuan mengenai pemberian ASI. Tujuan penelitian : Diketuahuinya pemberian pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Metode : Metode penelitian menggunakan *study literature review* dengan penelusuran artikel yang berasal dari jurnal nasional melalui *seacrh engine* google scholar dengan jumlah 663 dan sampel sebanyak 10 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap produksi ASI, dengan pemijatan pada tulang belakang antara costa ke 5-6 sampai scapula selama 2-20 menit. Kesimpulan : Jika saat pemberian ASI tidak lancar karena kurangnya rangsangan hormon oksitosin, hal itu dapat diantisipasi dengan pemberian pijat oksitosin yang dapat merangsang pengeluaran ASI sehingga ASI dapat keluar dengan lancar dan menghasilkan produksi ASI yang baik sehingga bayi akan sehat. Saran : Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pijat oksitosin, manfaatnya dan memotivasi ibu serta suami atau keluarga untuk melakukan pijat oksitosin yang akan menghasilkan produksi ASI dengan lancar.

Kata kunci : Pijat Oksitosin, Produksi ASI

ABSTRACT

Background:breastfeeding in Indonesia is still relatively low so that have an impact on increasing the Infant Mortality Rate. The main cause the low level of breastfeeding is influenced by the lack of smooth flow of breast milk cause by a lack of experience and knowledge about breastfeeding. The purpose of yhe study:to determine effect of oxytocin massage on breast milk production. Methods:the research method uses a literature review study by searching articles from national journals through the google scholar search engine with a total of 663 and a sample of 10 journals that meet the inclusion criteria. Results:the result of study showed that there was an effect of giving oxytocin massage on milk production by massaging the spine between the 5-6 ribs to spacula for 2-20 minutes. Conclusion: if breastfeeding is not smooth due to lack of stimulation of the oxytocin hormone, it can be anicipated by giving oxytocin massage which can stimulate milk production so that breast milk can come out smoothly and produce good milk production so that the baby will be healthy. Suggestion : it is hoped that it can increase mother's knowledge about the benefits of oxytocin massage ang motivate mothers and husbands or families to do oxytocin massage which will produce breast milk smoothly.

Keywords : Oxytocin Massage, Breast Milk

PENDAHULUAN

Fenomena di negara berkembang yaitu mengenai angka kematian pada bayi 10 juta bayi meninggal sekitar 60 % dari kematian bisa dicegah salah

satunya dengan menyusui karena ASI terbukti bisa mempengaruhi tingkat kesehatan pada bayi sehingga dapat 1,3 juta bayi bisa terselamatkan. Menurunkan angka kematian pada bayi

menurut Peraturan Pemerintah No.33 (2012) dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif.

Didapatkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2018) Angka Kematian Bayi di Indonesia lebih rendah dibandingkan dengan hasil SDKI pada tahun 2012 dari 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 15 kematian per 1.000. Berdasarkan hasil dari profil kesehatan Indonesia tepatnya pada tahun 2017 bahwa di Jawa Barat bayi yang mendapat ASI Eksklusif umur 0-5 bulan hanya sekitar 45,09%, sedangkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sesuai dengan ketentuan yaitu sampai usia 6 bulan sebesar 38,23%.

ASI adalah suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh kebutuhan, mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, anti alergi, dan inflamasi (Pitasari, 2016). ASI adalah nutrisi tepat untuk bayi hingga bayi berusia 6 bulan, dikarenakan usus bayi belum bisa mencerna selain dari ASI.

Tidak dapat dipungkiri bahwa seorang ibu pasti merasa kecewa dan khawatir saat hari pertama mengetahui bahwa ternyata ASI tidak bisa keluar dengan lancar sesuai keinginan, yang nantinya akan memicu ibu post partum stress dan berfikir singkat bahwa dengan tidak keluarnya ASI dapat digantikan dengan susu formula.

Pencegahan dapat dilakukan dengan berbagai cara untuk mengurangi angka

kematian bayi salah satunya bisa dilakukan dengan terapi pemberian pijat oksitosin pada ibu agar hasil produksi ASI lebih banyak pengeluarannya juga bisa lancar.

Pijat oksitosin bisa membuat rangsangan pada refleks oksitosin. Efek pemijatan bisa membuat ibu post partum merasakan rileks, berkurangnya rasa lelah setelah melahirkan, maka dari itu hormon oksitosin akan keluar dan ASI akan cepat keluar (Mardiyaningsih, 2010).

Masa ideal untuk adalah 2 tahun. Pada waktu menyusui harus diberikan dengan sesuai. Al-Qur'an memberikan petunjuk tentang masa ideal bagi penyusuan bayi, pada ayat 14 dari surah Luqman. Allah Swt. berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى
وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي
وَلِوَالِدِكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ
(سورة لقمان: 14)

"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapuhnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu". (QS. Luqman: 14)

Berdasarkan uraian di atas, penulis memandang pentingnya untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap produksi ASI yang secara tidak langsung mempengaruhi terhadap penurunan AKB di Indonesia yang ternyata masih menjadi salah satu

negara tertinggi di bandingkan dengan negara-negara lainnya.

METODE STUDI KASUS

Desain penelitian ini menggunakan metode literature review dengan menganalisa PICOTS berdasarkan pencarian artikel dari *google scholar* kriteria inklusi pada artikel yang diambil adalah : publikasi 2015-2020, *full paper*, artikel berbahasa Indonesia dengan kata kunci 'Pijat Oksitosin, Produksi ASI'. Pencarian menghasilkan sebanyak 10 artikel jurnal berbahasa Indonesia.

HASIL STUDI KASUS

Hasil analisa dari 10 artikel menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Ada yang menyatakan pemberian pijat oksitosin dilakukakn 1 hari 2x selama 2-3 menit, ada yang mengatakan pemberian pijat oksitosin selama 2-20 menit selama 1-15 hari

PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil analisis artikel yang berkaitan dengan pemberian pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Hasilnya yaitu pemberian pijat oksitosin berpengaruh dalam produksi ASI (Kiftia Mariatul, 2014) (Wulandari Priharyanti, Krustianti Menik, Aini Khusnul. 2018) (Umbar Sari Dewi. 2017).

Penelitian Wulandari Priharyanti, Krustianti Menik, Aini Khusnul. (2018).

Tujuan pemberian pijat oksitosin untuk mengetahui efektifitasnya terhadap produksi ASI. Menggunakan metode penelitian studi kuantitatif eksperimen semu, dan setelah pijat oksitosin 3x didapatkan hasil rerata berulang (p -value=0,000), yaitu pertama 1,37 cc, kedua 1,77 cc dan ketiga 2,87 cc.

Selanjutnya oleh Kiftia Mariatul.(2014). Pemberian terapi pijat oksitosin untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Darussalam.

Menurut opini peneliti, kurangnya rangsangan pada hormon, stress, kurang pengalaman dalam menyusui terjadinya pembengkakan pada payudara, ketidaklancaran dalam pemberian ASI adalah hal yang dikhawatirkan oleh setiap ibu. Salah satu terapi yang sudah banyak diteliti adalah dengan cara pemberian pijat oksitosin. Pijat oksitosin sangat membantu dalam pengeluaran produksi ASI dengan cara pemijatan pada bagian tulang punggung belakang dan bahu kemudian bagian pinggang belakang menyusuri tulang belakang sampai dengan scapula membentuk huruf "V" selama 2-20 menit yang nantinya dapat berpengaruh penting terhadap produksi ASI, karena ketika dilakukan pijat oksitosin ibu akan membuat lebih rileks nyaman dan dapat merangsang hormon oksitosin juga hormon prolaktin secara cepat sehingga dapat memproduksi ASI dengan hasil yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelusuran berbagai literature didapatkan bahwa pemberian pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI. Sebagian besar hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pemberian pijat oksitosin selama 2-20 menit pada bagian tulang punggung belakang dan bahu kemudian bagian pinggang belakang menyusuri tulang belakang sampai dengan scapula membentuk huruf "V" dapat merilekskan tubuh ibu, merangsang hormon yang berperan dalam produksi yaitu hormon oksitosin dan prolaktin sehingga ASI keluar dari puting susu ibu maka dari itu kesimpulannya bahwa pijat oksitosin sangat berpengaruh terhadap produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Apreliasari, H., & Risnawati. (2020). pISSN : 2528-3685eISSN : 2598-3857JIKA, Volume 5, Nomor 1, Agustus 202048 pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi asi. 2-4
- Asih, Y. (2017). pengaruh pijat oksitosin oleh suami terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan*, 2-5.
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, A. (2018). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TKIIPelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2-8.
- Bung. (2017. Maret 10). *Teknik Pencarian PICOT*. Dipetik Maret 19, 2021, dari Bung Nano diary's blogspot.
- Dahniarti, D. (2017). pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu postpartum. 2-3.
- Doko, T. M., Aristiati, K., & Hadisaputro, S. (2019). pengaruh pijat oksitosin oleh suami terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas. *jurnal keperawatan silampari*, 2-12.
- Hidayat, A. (2017, juni 02). *teknik sampling dalam penelitian*. Dipetik Maret 19, 2021, dari statistikian: <https://www.statistikian.com/2012/06/tektik-sampling-dalam-penelitian.html>
- Indrasari, N. (2019). meningkatkan kelancaran asi dengan metode pijat oksitoksin pada ibu post partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 2-3
- Italia, & Yanti, M. S. (2019). pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu post partum di bpm meli r. Palembang tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 2-9.
- Nufus, F. P., Agustina, M. S., Lutfiah, V. L., & Yulianti, W. (2017). konsep pendidikan birrul walidain dalam qs. luqman (31): 14 dan qs. al -isra (17) : 23-24. *Jurnal Ilmiah didaktika*, 2-13.
- Nurliza, & Marsilia, I. D. (2019). pengaruh pijat oksitosin dan breast care terhadap produksi asi ibu nifas di klinik utama arpasar rebo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, 3-10.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (Edisi 4 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu, D., & Yunarsih. (2018). penerapan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi asi ibu postpartum. *Jurnal of Ners Community*, 2-5.
- Saputri, I. N., Ginting, D. Y., & Zendato, I. C. (2019). pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Kersa (JKK)*, 2-5.
- Umbar Sari, D. (2017). pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi

- pada ibu post partum di bpm meli r.
palembang tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2-6.
- Wulandar, Wulandari, P., Krustiayani, M., & Aini, K. (2018). Peningkatan Produksi ASI ibu Post Partum Melalui Tindakan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 2-13.
- Ratih Indah Kartikasari, Faizul Ummah, & Lutfi Barrotut Taqiiyah. (2017). Aromaterapi Pappermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. Surya.a
- Tiran, D. (2008). Mual Muntah Kehamilan. Jakarta: ECG.
- Veri, N., Ramadhani, N. S., & Alchalidi. (2020). Efektivitas Peppermint Dan Pomelo Dalam Menurunkan. *Jurnal Kebidanan*, 435-441.
- Yuli Yantina, Susilawati, & Ike Ate Yuviska. (2016). Pengaruh Pemberian Essensial Oil Peppermint Terhadap Intensitas. *Jurnal Kebidanan*, 194-199.
- Zuraida, & Sari, E. D. (2018). Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan. *MENARA Ilmu*, 142-143.

PENERAPAN TERAPI JUS BELIMBING MANIS PADA LANSIA HIPERTENSI

Rina Sholihach¹, Nina Pamela Sari², Asep Muksin³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

e-mail : ninapamelasari@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi atau dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang umum dan pada kondisi serius dapat menyebabkan berbagai macam masalah kesehatan. Salah satu pengobatan alternatif nonfarmakologis penurunan tekanan darah untuk penderita hipertensi yaitu dengan penerapan terapi jus belimbing manis. Tujuan penyusunan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui pengaruh jus belimbing manis terhadap tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan metode studi *literature review*. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder. Hasil telaah artikel jurnal menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus belimbing manis terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi. Sedangkan dalam penerapan asuhan keperawatan dengan melalui pendekatan proses keperawatan didapatkan data fokus Ny.I mengeluh sakit kepala, sering mengkonsumsi makanantinggi garam, dan jarang berolahraga. Diagnosa yang ditegakkan yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Tahap implementasi sesuai dengan rencana tindakan yang disusun yaitu diberikan jus belimbing manis sebanyak 200 ml , satu kali dalam sehari selama 7 hari. Evaluasi yang didapatkan setelah diberikan jus belimbing manis tekanan darah menurun. Oleh karena itu disarankan kepada perawat untuk menerapkan alternatif non farmakologi jus belimbing manis dalam membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Lanjut usia, Jus Belimbing Manis

ABSTRACT

Hypertension or known as high blood pressure is a common disease and in serious conditions can cause various health problems. One of the non-pharmacological alternative treatments for lowering blood pressure for patients with hypertension is the application of sweet star fruit juice therapy. The purpose of preparing this scientific paper is to determine the effect of sweet star fruit juice on blood pressure in the elderly who suffer from hypertension. The design of this study used a literature review study method. Data collection techniques using secondary data. The results of a review of journal articles show that there is an effect of giving sweet star fruit juice to changes in blood pressure in the elderly who have hypertension. Meanwhile, in the application of nursing care through the nursing process approach, it was found that the focus data of Ny. I complained of headaches, often consumed foods high in salt, and rarely exercised. The established diagnosis is the risk of ineffective cerebral perfusion related to hypertension. The implementation stage is in accordance with the action plan that has been prepared, namely 200 ml of sweet star fruit juice, once a day for 7 days. The evaluation obtained after being given sweet star fruit juice decreased blood pressure. Therefore, it is recommended for nurses to apply non-pharmacological alternatives to sweet star fruit juice in helping lower blood pressure in the elderly with hypertension.

Keywords : 3 Hypertension, Elderly, Sweet Starfruit Juice

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses

sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua

merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua (Kholifah, 2016). Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang tunjukan oleh angka systolic dan angka diastolic pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (Sphygmanometer) ataupun alat digital lainnya (Irwan, 2016). Faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi ada dua yaitu, faktor yang dapat dikendalikan seperti obesitas, gaya hidup, stress dan faktor yang tidak dapat di kenali seperti usia, riwayat keluarga, jenis kelamin (Junaedi, 2013). Hipertensi juga salah satu penyakit yang sering dijumpai pada golongan lanjut usia yang disebabkan karena kemunduran fungsi kerja pembuluh darah serta merupakan salah satu penyakit degenerative yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi. Hipertensi pada lanjut usia bila tidak segera diobati dapat menyebabkan gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Arlita, 2014).

Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2018) menyebutkan jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak

penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya.

Terapi nonfarmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita hipertensi karena biaya yang dikeluarkan untuk terapi farmakologis relatif lebih mahal. Langkah awal pengobatan hipertensi nonfarmakologis adalah dengan menjalani polahidup sehat, salah satunya dengan terapi komplementer yang menggunakan bahan-bahan alami yang ada disekitar kita, seperti relaksasi otot progresif, meditasi, aromaterapi, terapi herbal, dan terapi nutrisi (Nissa, 2013). Banyak pengobatan alternative yang menggunakan unsur-unsur dari alam salahsatunya tanaman. Belimbing merupakan salah satu alternatif dalam pengobatan hipertensi secara non farmakologi, mengingat tanaman belimbing sering dijumpai di lingkungan sekitar kita sehingga masyarakat bisa memanfaatkan buah belimbing untuk dijadikan jus dalam mengontrol tekanan darah pada lansia hipertensi (Nisa, 2013).

Salah satu tanaman yang banyak tumbuh dipekarangan dan dimanfaatkan sehari-hari oleh masyarakat Indonesia adalah belimbing. Tanaman jenis ini dapat tumbuh di mana-mana dan mudah dikembang biakan melalui metode cangkok. Al-Qur'an banyak menyebut mengenai potensi tumbuh-tumbuhan yang dapat dimanfaatkan oleh manusia. Di antara ayat-ayat yang menjelaskan, salah satunya

adalah QS.Al Asy-Syu'ara /26: 7

Dari ayat tersebut, dapat dipahami bahwa Allah senantiasa mengisyaratkan kepada manusia untuk mengembangkan dan memperluas ilmu pengetahuan khususnya ilmu yang membahas tentang obat-obatan yang berasal dari alam, baik dari tumbuh-tumbuhan, hewan maupun mineral. Ketiga hal tersebut telah dijelaskan didalam Al-Qur'an mengandung suatu zat/obat yang dapat digunakan untuk menyembuhkan manusia dari penyakit (Syamsuarni, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan terapi jus belimbing terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi berdasarkan hasil studi *literature review*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu *literature review* karena penulis ingin mengetahui gambaran asuhan keperawatan gerontik dengan pemberian terapi jus belimbing terhadap lansia dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Subjek studi literature yang digunakan adalah tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan dengan pemberian jus belimbing manis untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi. Jenis data yang dilakukan dalam studi literature ini menggunakan jenis data sekunder. Data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari hasil

penelitian yang telah dilakukan penelitian terlebih dahulu dengan menggunakan teks book satu asuhan keperawatan pada penderita hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil studi literature dalam asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan terapi jus belimbing manis terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi ini menelaah 4 referensi yang terdiri 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan. Menurut Noor, 2018 Pengaruh Jus Belimbing Manis (*Averrhoa Carambola Linn*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia didapatkan hasil adanya pengaruh pemberian jus belimbing manis pada tekanan darah. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Iip, 2018 dan Putri, 2018. Menurut Devia, A., 2018 dalam asuhan keperawatannya juga menyebutkan bahwa pemberian jus belimbing selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah.

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, social dan lingkungan (Dermawan, 2012).

Menurut (Aspiani, 2016) salah satu penyebab dari penyakit hipertensi yaitu berdasarkan kebiasaan hidup seperti konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 30g), kegemukan, jarang berolahraga, stress, merokok, minum alkohol, dan mengonsumsi obat-obatan. Serta gejala

yang ditimbulkan umumnya sakit kepala, pegal, nyeri ditengkuk, kelelahan, gelisah, telinga berdengung, hidung berdarah, dan mudah marah. Berdasarkan pengkajian pada kasus Ny.I dalam asuhan keperawatan Devia (2014) dalam data subjektif didapatkan : klien nyeri kepala, sering mengkonsumsi makanan tinggi garam dan jarang berolahraga. Dalam data objektif didapatkan TTV yaitu TD: 160/90mmHg , Nadi : 95x/menit , Respirasi : 22x/menit , Suhu : 36,3 C. Dari hasil pengkajian yang diperoleh, terdapat persamaan gejala yang umum terjadi pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala, sering mengkonsumsi makanan tinggi garam dan jarang berolahraga. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh penulis yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif ditegakkan karena terkait kondisi tekanan darah Ny.I yaitu 160/90MmHg. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori pada pathway namun, pada komplikasi yang di timbulkan dari peyakit hipertensi menurut (Trianto,2014) bahwa komplikasi berupa stroke dan serangan iskemik. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan menebal sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahi berkurang. Di dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun2017, tidak terdapat tanda mayor dan minor untuk masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.

Namundidalam asuhan keperawatan Devia, A (2014) pada kasus Ny.I didapatkan data fokus klien mengeluh sakit kepala, sering mengonsumsi makanan tinggi garam, dan jarang berolah-raga.

Dalam perencanaan menurut asuhan keperawatan Devia, A (2014) terhadap kasus Ny.I dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, yaitu memberikan terapi non farmakologi jus belimbing manis 1x dalam sehari selama 7 hari dengan harapan risiko perfusi serebral tidak terjadi, dan dengan kriteria hasil : sakit kepala berkurang atau hilang, tekanan darah sistol dan diastol membaik atau dalam rentang normal (110/80-140/80). Sedangkan menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) tahun 2018, menggunakan intervensi pendukung yaitu memberikan edukasi program pengobatan dengan mengidentifikasi pengetahuan dan penggunaan pengobatan tradisional yang direkomendasikan. Terdapat persamaan intervensi antara kasus Ny.I dengan SIKI (2018) yaitu menerapkan penanganan secara tradisional atau non farmakologi.

Pada tahapan implementasi, penelitian yang dilakukan oleh Lestari pada tahun 2012, menerapkan jus belimbing sebanyak 200 ml sebanyak 1 kali sehari yang diberikan selama 7 hari. Hasil penelitian tersebut Pemberian jus belimbing berpengaruh secara bermakna terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik setelah dikontrol

dengan asupan lemak dan serat. Cara membuat jus belimbing manis 200 ml yaitu disiapkan alat- alat dan bahan, cuci buah belimbing hingga bersih, potong belimbing beberapa bagian dan buang bagian atas belimbing dan isinya, timbang belimbing yang telah dipotong sebanyak 150 gram, masukkan belimbing yang telah dipotong kedalam blender, masukkan madu 10 gram dan air 50 ml, tunggu beberapa menit, masukkan belimbing yang telah diblender yang telah tersedia, jus belimbing siap diminum.

Hasil penelitian dari tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan yang sudah ditelaah bahwa didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia. Dari hasil evaluasi asuhan keperawatan Ajeng Devia (2014) pada kasus Ny.I sebelum diberikan jus belimbing manis tekanan darah klien 160/90mmHg. Sesudah diberikan jus belimbing manis mengalami penurunan menjadi 145/80mmHg. Kemudian hasil penelitian dari ketiga jurnal rata-rata diperoleh $p=0,000$ (sistolik), $p=0,000$ (diastolik) yang berarti terdapat pengaruh pemberian jus belimbing manis terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi. Serta menurut Artalesi (2012) didapatkan sebagian besar responden pada penelitian ini menyatakan bahwa mereka mendapat ketenangan setelah mendapat terapi jus buah belimbing manis dan ada yang menyatakan tubuh lebih terasa segar serta sakit kepala dan ketegangan otot pada tengkuk yang mereka

alami berkurang bahkan hilang, hal ini menunjukkan bahwa kandungan jus buah belimbing manis yang dikonsumsi dapat mengurangi risiko terkena hipertensi dengan membantu mengurangi ketegangan otot dan emosional responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan oleh penulis berdasarkan hasil telaah jurnal, teori dan juga asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan pemberian jus belimbing manis adalah pada tahap pengkajian bahwa lansia dengan hipertensi yang paling dominan yaitu tekanan darah di atas normal, dan yang umum terjadi yaitu klien merasa pusing atau sakit kepala, pegal, kaku serta tidak nyaman pada tengkuk. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Intervensi yang disusun disesuaikan dengan diagnosa yang ditegakkan, dengan menggunakan intervensi pendukung yaitu edukasi program pengobatan secara tradisional salah satunya dengan terapi jus belimbing manis untuk menurunkan tekanan darah. Implementasi untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan telaah jurnal dan asuhan keperawatan terapi non farmakologi jus belimbing manis berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah, dengan langkah-langkah berdasarkan SOP dengan cara siapkan alat-alat dan bahan, cuci buah belimbing hingga bersih, potong belimbing

beberapa bagian dan buang bagian atas belimbing dan isinya, timbang belimbing yang telah dipotong sebanyak 150 gram, masukkan belimbing yang telah dipotong kedalam blender, masukkan madu 10 gram dan air 50 ml, tunggu beberapa menit, masukkan belimbing yang telah diblender yang telah tersedia, jus belimbing siap diminum. Hasil evaluasi penelitian dari tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan yang telah ditelaah bahwa terapi jus belimbing manis didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia.

Saran Bagi Responden bahwa Terapi pengobatan non farmakologi jus belimbing manis efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah. Selain mudah dilakukan, buah belimbing manis juga mudah didapatkan dan harganya terjangkau. Saran bagi Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan gerontik hendaknya menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif dengan melibatkan peran serta klien sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan. Saran bagi Penulis Selanjutnya Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi dalam melakukan asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R.. (2016). Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler: Aplikasi NIC & NOC. Jakarta: EGC.
- Artalesi, Erwin. 2011. efektifitas terapi jus buah belimbing manis (averrhoe carambola linn) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.
- Dermawan, Deden. 2012. Proses Keperawatan. Yogyakarta : Gosyen Publishing Dwipayanti, P. 2011. Efektivitas Buah Belimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.
- GN Fitri, L Lismayanti, NP Sari – Media Informasi, 2017. SEFT Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/82>
- lip, (2014).“Efektifan Jus Belimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Tawangmas Baru Kecamatan Semarang Barat”.Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan.
- Kemenkes RI. 2014. Laporan nasional. Jakarta: departemen kesehatan RI.
- Kholifah, SN. (2016). Keperawatan Gerontik. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>. diunduh pada tanggal 18 Desember 2018.
- Mulyanti, Yuli (2017). Dokumentasi Keperawatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 167. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Nisa, Intan. (2013). Khasiat sakti tanaman obat untuk darah tinggi. Jakarta: Dunia Sehat.
- Oktaviani, Noni. (2013). 150 terapi jus dan sejuta khasiatnya. Yogyakarta: In Azna Books.
- Padila. 2013. Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Pudjiastuti, Ratna (2011). Penyakit Pemicu Stroke. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. 2018. Profil Kesehatan

- Indonesia. Jakarta: Pusat Data Informasi.Pdf
- Setiadi. (2013). Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2019. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Widyanto, F. C. (2014). Keperawatan Komunitas. Yogyakarta: Nuha Medika.

LITERATUR REVIEW

EFEKTIVITAS TEKNIK NAFAS DALAM TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Meyda Ananda Apandi, Sri Susilawati, Melsa Sagita Imaniar

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(meydaananda1@gmail.com, 085722483106)

ABSTRAK

Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi, jika nyeri tidak ditangani dapat menyebabkan persalinan lama, stress sehingga dapat meningkatkan hormone ketokolamin. Salah satu upaya non farmkologi untuk mengurangi intensitas nyeri adalah dengan teknik nafas dalam. Teknik nafas dalam merupakan salah satu jenis dari teknik pernafasan, teknik ini dengan cara menarik nafas dalam pada saat kontraksi dan tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk mengetahui keefektifan teknik nafas dalam terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode yang di gunakan yaitu telaah pustaka dengan mengkaji 5 artikel penelitian dengan topik yang sama yaitu teknik nafas dalam. Hasil dari telaah pustaka ini teknik nafas dalam pada ibu bersalin dapat menurunkan intensitas nyeri kala I persalinan. kesimpulanya, bahwa teknik nafas dalam terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I fase aktif. Oleh sebab itu, bidan dapat mengaplikasikan penggunaan metode alamiah untuk manajemen nyeri persalinan, salah satunya dengan pemberian teknik nafas dalam.

Kata kunci : Teknik Nafas Dalam, Nyeri Persalinan, Kala 1

ABSTRACT

Pain is an integral part of childbirth and childbirth. Pain during childbirth is normal, if the pain is not handled can lead to prolonged childbirth, stress so as to increase the hormone ketokolamin. One of the non-farmacological efforts to reduce the intensity of pain is by deep breath techniques. Deep breath technique is one type of breathing technique, this technique by taking deep breath at the time of contraction and the body will secrete endorphin hormone which is a painkiller. The purpose of this literature study is to find out the effectiveness of deep breath techniques against the reduction of labor pain when I active phase. The method used is to study the library by reviewing 5 research articles with the same topic, namely deep breath techniques. The results of this literature study deep breath technique in maternity mothers can decrease the intensity of pain during childbirth. in conclusion, that deep breath techniques proved to be effective in lowering the scale of childbirth pain when I active phase. Therefore, midwives can apply the use of natural methods for the management of childbirth pain, one of which is by providing deep breath techniques.

Keywords: Deep Breath Technique, Labor Pain, Kala 1

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis yang normal. Kelahiran bayi merupakan peristiwa sosial, dimana

ibu dan keluarga menantikannya selama sembilan bulan. Ketika proses persalinan dimulai, peranan ibu sangat penting untuk melahirkan bayinya, sedangkan peranan petugas kesehatan (bidan atau dokter)

adalah memantau persalinan, mendeteksi dini adanya komplikasi, selain bersama-sama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. (kurniarum Ari, 2018).

Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi. Penyebabnya meliputi faktor fisiologis dan psikis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Servik juga akan melunak, menipis dan mendatar kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya. Jadi kontraksi merupakan upaya membuka jalan lahir. Untuk faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas berlebihan yang akan mempengaruhi rasa nyeri ini. (Hekmawati et al., 2020)

Angka nyeri persalinan sebagian besar (90%) selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis dan psikologis. 4,5 Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15 % persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35 % dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Rasa sakit akibat nyeri persalinan ini terjadi pada fase kala I persalinan. Pada fase ini terjadi kontraksi otot rahim akan semakin sering dan semakin kuat. Kontraksi terjadi sekitar

45 detik sampai 90 detik. Intensitas kontraksi semakin meningkat ketika persalinan mengalami kemajuan, sehingga hal ini mengakibatkan intensitas nyeri yang semakin besar pula. (Hirza Ainin Nur & Putri, 2019)

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya

Teknik nafas dalam merupakan salah satu jenis dari teknik pernafasan, serta dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis. Teknik ini dengan cara menarik nafas dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh. (Ali, 2019)

METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data dalam telaah pustaka ini dengan mencari artikel penelitian melalui data base penelitian

kebidanan, keperawatan atau kesehatan dari sumber-sumber seperti google scholar antara lain jurnal endurance, jurnal ilmu keperawatan maternitas, e-journal keperawatan, jurnal bidan "Midwifery Journal", dengan kata kunci: Teknik nafas dalam, Nyeri Persalinan; Kala I. Jumlah artikel yang digunakan dalam telaah pustaka sebanyak 5 artikel yang terindex sinta maupun tidak terndex sinta.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lidia Fitri, Silvia Nova, Rusti Nurbaya, tahun 2019, di klinik pratama jambu mawar, dengan metode *penelitian desain quasi Eksperimental*. Populasi diambil dengan teknik *purposive sampling* jumlah responden 30 orang yang sudah memiliki kriteria inklusi, alat ukur yang di gunakan adalah NRS 0-10 dan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dimana hasil penelitian intensitas nyeri pada kelompok intervensi sesudah dilakukan teknik nafas dalam diperoleh rata-rata skala nyeri 4,07 dengan standar deviasi 1,163 dan standar error 0,3. Sedangkan rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol 8,20 dengan standar deviasi 0,775 dan standar error 0,2. Dari Hasil uji statistik didapatkan nilai p adalah 0,000 , maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan metode teknik nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin fase aktif kala I pada kelompok intervensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktavia Bryan Trianita, Wiwin Renny

Rahmawati, Susi T.R Thalib, tahun 2020 di BPM Ny.E Di Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang dengan metode penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian *two group pre and post test design* menggunakan kelompok intervensi yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, alat ukur yang digunakan adalah NRS 0-10. Hasil analisis penerapan pada kelompok pijat counterpressure terhadap penurunan nyeri ibu bersalin dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p= 0,001$ ($p<0,05$) dan pada kelompok relaksasi nafas dalam dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p= 0,083$ ($p>0,005$).

Penelitian yang dilakukan oleh Kalalo Ribka, Novita Sefti Rompas, Yolanda Bataha, tahun 2017 di puskesmas bahu kota manado dengan jumlah responden 120 orang metode penelitian yang digunakan yaitu *Pra Eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-post design*. Hasil penelitian ini adalah adanya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Irfa Nur Faujiah, Yulia Herliani, Helmi Diana, pada tahun 2018 di Upt puskesmas Rajapolah dengan jumlah responden 134 orang metode penelitian yang digunakan yaitu *quasy eksperimental design* dengan rancangan yang digunakan adalah *one-group pre-post test design*. Dengan menggunakan alat ukur NRS dan lembar daftar tilik kombinasi teknik kneading relaksasi nafas dalam pada persalinan. Hasil

yang diperoleh dari penelitian ini adalah hasil uji statistik dengan menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai $Z=-5.266a$ dan $\rho = 0.000$. Dengan demikian nilai $\rho <$ dari α (5%) atau 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka ada pengaruh kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan primigravida.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Gina Lanina, Bunga Tiara Carolin, Dayan Hisni tahun 2020 di PMB Rabiah Abuhasan Palembang dengan jumlah 25 responden menggunakan metode penelitian *quasi eksperimental* dengan pendekatan *pretest and posttest one group design*. Hasil yang didapat terdapat perbedaan rata-rata pretest dan posttest sebelum dilakukan intervensi didapatkan nilai mean 7,72 sedangkan sesudah diberikan intervensi mendapat nilai mean 5,44. Hasil analisa data menggunakan paired t-test diperoleh $p= 0,000$ ($p<0,05$). ada pengaruh kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri kala 1 persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka yang telah dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang teknik nafas dalam, tetapi ada juga kombinasi antara teknik nafas dalam dengan teknik counterpressre, dan teknik kneeding sehingga dapat digunakan sebagai dasar telaah pustaka artikel penelitian.

Dari 5 artikel yang di telaah 4 diantaranya menggunakan metode *quasi*

experiment dengan desain *pre and posttest one group design* dan 1 menggunakan metode *pra experiment* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*. Penilaian skala nyeri yang digunakan 4 diantaranya menggunakan alat ukur NRS (Numerik Rating Scale) dan 1 menggunakan kuisioner skala nyeri.

Dalam 5 artikel yang di telaah terdapat persamaan dan perbedaan, prosedur dalam jurnal tentang Hubungan Teknik Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar” ada tiga teknik pernafasan yang penting dalam persalinan yang membuat ibu semakin tenang sekaligus membantu jalannya persalinan yaitu pernafasan tidur (sleep breathing), pernafasan perlahan atau lambat (slow breathing) dan pernafasan lanjut (birth breathing). Ketiga teknik pernafasan ini dapat menyeimbangkan kondisi hormon dalam tubuh ibu bersalin dan terdapat hubungan antara teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif dan efektif untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan. (Fitri et al., 2019)

Dari artikel tentang Perbedaan Pijat Counterpressure Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Ibu Bersalin Di BPM Ny. E Di Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang, intervensi pijat counterpressure dan relaksasi nafas dalam. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua kelompok intervensi. Kelompok intervensi 1 diberikan perlakuan pemijatan

teknik counterpressure selama 30 menit saat kontraksi, dan kelompok intervensi 2 diberikan perlakuan berupa teknik relaksasi nafas dalam dengan hitungan 1,2,3 dan dilakukan selama 15 menit. Dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan pijat punggung dan relaksasi nafas dalam. Stimulasi kulit dalam hal ini bisa dilakukan selama proses persalinan yang efektif mengurangi nyeri. Salah satunya teknik pemijatan berupa pijat punggung dan relaksasi nafas dalam. Kemudian relaksasi nafas dalam saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik epidural yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Jadi, ada perbedaan yang bermakna pada perlakuan pijat counterpressure dan relaksasi nafas dalam (Trianita et al., 2020)

Pada artikel tentang Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Di PMB Rabiah Abuhasan Palembang teknik yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin yaitu dengan menggunakan teknik kneading massage atau petrissage massage adalah gerakan memijat atau meremas dengan menggunakan telapak tangan maupun beberapa jari-jari tangan dengan menjepit permukaan kulit. Selain teknik kneading untuk menurunkan nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat menurunkan nyeri persalinan. Latihan napas dalam yaitu bentuk latihan napas yang terdiri dari

pernapasan abdominal (diafragma) dan pursed lip breathing. ada pengaruh kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri kala I persalinan (Lanina et al., 2020)

Sementara itu dari 2 artikel yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Bahu Kota Manado dan Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Primigravida Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajapolah Tahun 2018 terdapat persamaan teknik nafas dalam dengan cara menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh. Dari kedua jurnal tersebut ada pengaruh teknik nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup umur kehamilan dari rahim ibu yang ditandai dengan rasa sakit atau nyeri karena adanya his yang datang lebih sering dan kuat, adanya pengeluaran lendir yang bercampur dengan darah, serta didapati pembukaan serviks pada saat pemeriksaan dalam. Rasa nyeri pada persalinan ini terjadi karena adanya

kontraksi dari otot-otot rahim yang mengakibatkan peregangan dan pelebaran mulut rahim sehingga mendorong bayi untuk keluar. (Hirza Ainin Nur & Putri, 2019)

Nyeri persalinan dapat berdampak pada meningkatkannya katekolamin sebesar 20-40%. Peningkatan respons simpatik akhirnya dapat meningkatkan resistensi perifer, peningkatan curah jantung dan meningkatkan tekanan darah serta menaikkan konsumsi oksigen ibu pada saat persalinan. Hiperventilasi pada gilirannya akan menyebabkan alkalosis pernapasan, kadar adrenalin meningkat dan penurunan aliran darah uterus. (Wijayanti, 2020)

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode non farmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. (Biswan & Novita, 2017)

Berdasarkan hasil telaah pustaka diatas dapat disimpulkan bahwa teknik nafas dalam sangat efektif mengurangi intensitas nyeri ibu bersalin, selain itu teknik ini bisa juga mengurangi stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. karena teknik relaksasi ini dilakukan dengan cara menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan

keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil telaah pustaka yang telah dilakukan pada 5 artikel tentang efektivitas teknik nafas dalam untuk menurunkan nyeri persalinan kala I di dapatkan perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan teknik nafas dalam terhadap nyeri persalinan kala I. Ini menunjukkan bahwa teknik nafas dalam dapat di jadikan alternative dalam mengurangi nyeri persalinan karena teknik nafas dalam bisa menjadi sarana yang membuat ibu rileks, mendekatkan ibu dengan suami dan juga berguna pada tahap pertama persalinan untuk menghilangkan sakit punggung dan menentramkan, menenangkan dan menyejukkan ibu.

Saran yang dapat diberikan sebagai bidan diharapkan dapat mengaplikasikan teknik efektivitas teknik nafas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, K. (2019). Metode penelitian tentang intensitas nyeri pada ibu bersalin. *Journal of Visual Languages & Computing*, 11(3), 55. https://www.m-culture.go.th/mculture_th/download/king9/Glossary_about_HM_King_Bhumibol_Adulyadej's_Funeral.pdf
- Bataha, Y. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. 5, 1-4.
- Biswan, M., & Novita, H. (2017). *Efek Metode Non Farmakologik terhadap*

- Intensitas Nyeri*. 282–288.
- Faujiah, I. N., Herliani, Y., & Diana, H. (2018). Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Primigravida Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajapolah Tahun 2018. *Midwife Journal*, 4(02), 1–10.
- Fitri, L., Nova, S., & Nurbaya, R. (2019). Hubungan Teknik Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar. *Jurnal Endurance*, 4(2), 419. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4122>
- Hekmawati, S., Sutisna, M., & Suardi, A. (2020). *Buku Mengurangi Rasa Sakit Persalinan dengan Shiatsu*. June.
- Hirza Ainin Nur, & Putri, I. S. (2019). Gambaran Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien dengan Nyeri Persalinan Kala I. *Gambaran Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Dengan Nyeri Persalinan Kala I*, 6(1), 76–90. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/64>
- kurniarum Ari. (2018). *Asuhan kebidanan dan bayi baru lahir* (D. N. Huda (ed.); Desember). Pusdik SDM Kesehatan. file:///C:/Users/youhe/Downloads/kdo_c_o_00042_01.pdf
- Lanina, G., Carolin Tiara, B., & Hisni, D. (2020). *Rabiah Abuhasan Palembang Persalinan merupakan suatu rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu , proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Elisabeth , 2016). Nyeri persali*. 6(2), 1–7.
- Trianita, O. B., Rahmawati, W. R., & Talib, S. T. (2020). Perbedaan Pijat Counterprssure Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Ibu Bersalin Di Bpm Ny.e Di Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jikm.v3i1.26>
- Wijayanti, R. (2020). *Efektifitas pernafasan dalam dan endhoprin massage terhadap intensitas nyeri kala i fase aktif persalinan di puskesmas kecamatan tanah abang periode januari 2020*. 1–10.

PEMBERIAN AIR KELAPA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI

Gisa Sonia, Neni Nuraeni, Rosy Rosnawanti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(neni.nuraeni@umtas.ac.id, 081222724646)

ABSTRAK

Angka kejadian hipertensi saat ini masih tinggi tetapi penderitanya tidak merasakan adanya keluhan, sehingga penderita baru mengetahui setelah terjadi komplikasi. Penyakit hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu pengobatan non farmakologis dengan pemberian air kelapa muda. Tujuan penelitian untuk mengetahui pemberian air kelapa muda untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi. Metode penelitian yang digunakan literature review dengan penelusuran artikel jurnal melalui search engine Google Scholar dan portal garuda, didapatkan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Tahapan yang dilakukan diawali dengan identifikasi masalah, screening, penilaian kualitas di mana artikel dapat diakses lengkap teksnya, analisa data dengan PICOT dan terakhir menyusun laporan hasil. Hasil penelitian berdasarkan literature review diperoleh bahwa pemberian air kelapa dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi karena mengandung fosfor, nitrogen, kalium, magnesium, klorin, sulfur dan besi yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Kesimpulan dengan pemberian air kelapa sebanyak 250-300 cc dalam 2-3 kali sehari selama 7-14 hari dapat menurunkan tekanan darah dengan rata rata sistolik 130-150 mmhg dan dia tolik 70-95,16 mmHg pada penderita hipertensi.

Kata kunci : Air Kelapa muda, Hipertensi, Tekanan Darah

ABSTRACT

The incidence of hypertension is currently still high but sufferers do not feel any complaints, so that patients only know after complications occur. Hypertension can be controlled by pharmacological and non-pharmacological treatment. One of the non-pharmacological treatments is by giving young coconut water, because the potassium content in young coconut water is very useful for lowering systolic and diastolic blood pressure. The purpose of the study was to determine the administration of young coconut water to reduce blood pressure in hypertension. The research method used is a literature review by searching journal articles through the Google Scholar search engine and the Garuda portal, obtained 10 articles that match the established criteria. The stages that are carried out begin with problem identification, screening, quality assessment where the full text of the article can be accessed, data analysis with PICOT and finally compiling a report on the results. The results of the study based on a literature review showed that giving coconut water can reduce blood pressure in people with hypertension because it contains phosphorus, nitrogen, potassium, magnesium, chlorine, sulfur and iron which are useful for lowering blood pressure. In conclusion, giving 250-300 cc of coconut water 2-3 times a day for 7-14 days can reduce blood pressure by an average of 130-150 mmHg systolic and 70-95.16 mmHg diastolic in patients with hypertension

Keywords : Blood Pressure, Coconut Water, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang umum di kalangan masyarakat. Keadaan hipertensi terjadi dimana tekanan darah meningkat secara kronis, karena jantung mengambil darah lebih intensif untuk memenuhi kebutuhan tubuh.

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa hampir satu miliar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Peningkatan prevalensi ini berkaitan dengan gaya hidup termasuk merokok, minum minuman keras, olah raga, serta konsumsi buah dan sayur. Dan diprediksi akan meningkat setiap tahun seiring dengan peningkatan usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup penduduk Indonesia (Riskesmas, 2018).

Rachman (2021) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa faktor hipertensi antara lain faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi terhadap terjadinya hipertensi yaitu keturunan atau riwayat keluarga, sedangkan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi antara

lain aktivitas fisik, stress, merokok, pola makan, dan obesitas. Gambaran klinis pasien hipertensi antara lain sakit kepala saat terjaga, disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina serta peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus bisa terjadi nokturia. Gejala umum yang lainnya bisa mengalami pusing, kemerahan, sakit kepala, pendarahan mendadak dari hidung, dan sakit leher. Komplikasi yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi antara lain penyakit jantung, ginjal, dan mata.

Angka kejadian hipertensi terus meningkat tiap tahunnya, karena tekanan darah tidak terkontrol serta pola hidup tidak sehat. Oleh karena itu perlu penanganan baik secara farmakologi, non farmakologi maupun terapi komplementer.

Terapi komplementer yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yang terbukti secara karya ilmiah dan khususnya penanganan oleh diri sendiri untuk mengontrol dan menstabilkan tekanan darah. Dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa meningkatkan asupan kalium dapat membantu seseorang untuk menurunkan tekanan darah. Salah satunya dengan pemberian air kelapa. Air kelapa mengandung nutrisi diantaranya vitamin k, berperan dalam pembentukan sistem peredaran darah dan penutupan luka, kandungan mineral K pada air kelapa adalah yang tertinggi, baik pada air kelapa

tua maupun kelapa muda, mengkonsumsi mineral yang tinggi dapat menurunkan hipertensi, serta membantu mempercepat absorpsi obat-obat dalam darah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemberian air kelapa dalam menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan *literature review* dengan menelusuri berbagai jurnal atau hasil- hasil penelitian melalui *search engine google scholar* dan portal Garuda. Populasi didapat 1662 artikel berdasarkan kriteria inklusi artikel berasal dari jurnal nasional dalam lima tahun terakhir dengan rentang waktu 2016-2021, berbahasa Indonesia atau berbahasa Inggris, desain penelitian *quasi eksperimen*, subjek penelitian penderita hipertensi pada usia dewasa dan lansia dan tidak ada duplikasi didapatkan 10 artikel sebagai sampel. Kemudian di masukkan ke dalam tabel analisis PICOT yang meliputi problem/masalah/partisipan, intervensi, komparasi/perbandingan, hasil dan waktu kemudian di cari kesamaan, perbedaan serta bias dari setiap artikel sampai menyusun hasil analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang telah dimasukkan ke dalam tabel, diperoleh hasil air kelapa dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi karena mengandung nutrisi didalamnya seperti vitamin dan

kalium dengan pemberian dosis kira 250-300 cc dalam waktu 2-3 kali pemberian selama 7- 14 hari efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi. Berikut hasilnya:

Fanggidae Hosalien, dkk (2018), Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi. Sampel sebesar 46 responden pada sampel sebelumnya di cek tekanan darah dan diberikan air kelapa dengan dosis 250 ml setiap 2 hari sekali setiap pagi dan sore selama 14 hari. hasilnya ada pengaruh pemberian air kelapa (*cocosnucifera l.*) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien pre-hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang.

Andika Fandi, dkk (2018), Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi. Sampel sebesar 52 responden. Sampel diberi air kelapa dengan dosis 300 cc dalam waktu 2 kali sehari selama 7 hari. Hasil ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang

Binaiyati dan Asnin (2017), Populasi seluruh penderita hipertensi di Mejing Wetan Gamping Sleman Yogyakarta. Sampel sebesar 24 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 12 responden sebagai kelompok eksperimen dan 12 responden lainnya sebagai kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberi air

kelapa dengan dosis 250 cc dalam waktu 3 kali sehari selama 7 hari. Hasil ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Mejing Wetan Gamping Sleman Yogyakarta.

Tarwoto, dkk (2018), Populasi dalam seluruh penderita hipertensi di Panti Werdha Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan. Sampel sebesar 30 responden. Sampel diberi air kelapa dengan dosis 250 cc dalam waktu 3 kali sehari selama 7 hari. Hasil ada pengaruh konsumsi air kelapa terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

Cembun, dkk (2020), Populasi seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. Sampel dalam penelitian sebesar 24 responden. Sampel diberi air kelapa dengan dosis 250 cc dalam waktu 2 kali sehari selama 14 hari. Hasil ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan.

Ramadhan, dkk (2018), Populasi seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak. Sampel dalam penelitian sebesar 40 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 20 responden sebagai kelompok eksperimen dan 20 responden lainnya sebagai kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberi air kelapa dan kelompok kontrol tidak diberikan air kelapa. Hasil ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan

darah pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak.

Sari dan Sustrami (2018), Populasi seluruh penderita hipertensi di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya. Sampel dalam penelitian sebesar 30 responden. Sampel diberi air kelapa dengan dosis 250 cc dalam waktu 2 kali sehari selama 14 hari. Hasil adanya efektifitas air kelapa hijau muda terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia Di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Fadlilah dan Saputri (2018), Populasi seluruh penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Nagaswidak Palembang. Sampel sebesar 30 responden. Sampel diberi air kelapa dengan dosis 250 cc dalam waktu 2 kali sehari selama 7 hari. Hasil ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah penderita hipertensi.

Zuriati dan Suriya (2019), Populasi seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang. Sampel sebesar 30 responden. Pemberian air kelapa terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak diberikan air kelapa. Hasil ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019.

Kaaba, dkk (2019), Populasi dalam penelitian seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas

Limboto. Sampel dalam penelitian sebesar 30 responden. Pemberian air kelapa terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak diberikan air kelapa. Hasil ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada ibu lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Tekanan darah tinggi apabila tidak di obati dapat mempengaruhi semua sistem organ tubuh dan bahkan dapat menyebabkan kematian bagi penderitanya. Hipertensi berakibat kepada gangguan keseimbangan hemodinamik jantung dengan penyebab multifactor (Moningka, 2021). Menurut Pudjiastuti (2018) mengatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* (pembunuh diam-diam) karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala.

Salah satu penanganan hipertensi secara terapi komplementer yaitu dengan pemberian air kelapa. Kandungan air kelapa muda menurut Cembun (2020) mengandung sejumlah mineral yaitu *fosfor, nitrogen, kalium, magnesium, klorin, sulfur* dan besi dengan kandungan terbanyak adalah *kalium* yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. *Kalium* bekerja dengan cara menjaga keseimbangan tekanan darah. *Kalium (potasium)* merupakan ion utama didalam cairan *intraseluler*. Mengonsumsi *kalium* akan meningkatkan konsentrasinya di *intraseluler*, sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler

dan menurunkan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Ramadhan (2018) mengatakan *magnesium* yang terkandung dalam air kelapa bermanfaat dalam melancarkan aliran darah dan menenangkan saraf.

Pemberian air kelapa muda akan efektif menurunkan tekanan darah bila dilakukan dengan benar, menurut Fadlilah (2019) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa air kelapa dengan dosis 250 ml selama 7 hari dengan frekuensi 2 kali pada penderita hipertensi terbukti berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dengan hasil didapatkan tekanan darah sebelum diberikan intervensi berjumlah systolik 220 mmHg dan dyastolik 100 mmHg sedangkan setelah pemberian intervensi mengalami penurunan menjadi tekanan systolik 110 mmHg dan tekanan diastolik 70 mmHg. Fanggidae (2018), mengemukakan bahwa pemberian air kelapa dengan dosis 250 ml 2 hari sekali setiap pagi dan sore selama 14 hari.

Sejalan dengan hasil penelitian Kaaba (2019) bahwa pemberian air kelapa muda selama 5 hari berturut-turut pada pagi dan sore hari dengan jumlah 250 ml terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini disebabkan kalium dari air kelapa dapat membuat pembuluh darah mengalami vasodilatasi, menghambat proses sekresi renin dan hormon aldosteron sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Tarwoto (2018) mengatakan

bahwa pemberian air kelapa dengan dosis 250 ml selama 7 hari dengan frekuensi 3 kali 1 hari terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Demikian pula menurut Binaiyati (2019) berdasarkan hasil penelitiannya mengatakan bahwa mengkonsumsi air kelapa muda sebanyak 300 ml dalam sehari selama dua minggu pada penderita hipertensi terbukti efektif menurunkan tekanan darah dengan hasil didapatkan tekanan darah sebelum diberikan intervensi berjumlah systolik 164,50 mmHg dan dyastolik 103,08 mmHg sedangkan setelah pemberian intervensi mengalami penurunan menjadi tekanan systolik 140,91 mmHg dan tekanan dyastolik 95,16 mmHg. Sedangkan Menurut Cembun (2020) mengatakan air kelapa terbukti berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan hasil didapatkan tekanan darah sebelum diberikan intervensi berjumlah systolik 200 mmHg dan dyastolik 120 mmHg sedangkan setelah pemberian intervensi mengalami penurunan menjadi tekanan systolik 130 mmHg dan tekanan dyastolik 100 mmHg. Sejalan dengan penelitian Ramadhan (2018) mengatakan bahwa air kelapa dapat menurunkan tekanan darah dan ada pengaruh pemberian air kelapa terhadap penurunan tekanan darah adanya pengaruh tersebut karena daun alpukat banyak mengandung *magnesium*. Sari (2018) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa mengkonsumsi air kelapa sebanyak

250 ml pagi dan sore selama 2 minggu terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian air kelapa terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan hasil *lieteratur review*. Air kelapa mempunyai kandungan yang bermanfaat bagi penderita hipertensi yaitu diantaranya *fosfor, nitrogen, kalium, magnesium, klorin, sulfur* dan besi. Meminum air kelapa dengan dengan dosis kira 250-300 cc dalam waktu 2-3 kali pemberian selama 7-14 hari efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

Disarankan kepada penderita hipertensi bahwa pemberian air kelapa sebagai salah satu alternatif terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah, karena kelapa mudah didapat dan harganya terjangkau.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, F. A. F., & Patintingan, A. (2018). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(3), 217-229.
- Binaiyati Siti. (2017). Pengaruh Terapi Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Mejing Wetan Gamping Sleman Yogyakarta. 1-11.
- Cembun, C., Arip, M., Fathoni, A., & Andrayani, L. W. (2020, August). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 6, No. 1, pp. 185-192).
- Fanggidae Eunike Hosalien, dkk. (2018). Pengaruh Pemberian Air Kelapa (Cocos Nucifera L.) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Pre- Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*. Volume 15(3), 353-361.
- Fadlilah, M., & Saputri, F. (2018). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Hipertensi. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(2), 198-206.
- Kaaba, D., Katili, D. N. O., & Zakaria, F. (2019). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. *Akademika*, 8(2), 127-141.
- Moningka, B. L., Rampengan, S. H., & Jim, E. L. (2021). Diagnosis dan Tatalaksana Terkini Penyakit Jantung Hipertensi. *e-CliniC*, 9(1), 96-103.
- Pudiastuti, R. D. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahman, F. A. (2021). *Lindungi Dirimu dengan APD (Anti Penyakit Degeneratif)*. Indie Book Corner.
- Ramadhan, R. S. (2018). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Hijau Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak. *Risikedas*. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risikedas/>
- Sari, N. A., & Sustrami, D. (2018). Efektifitas Air Kelapa Hijau Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 11(1), 11-12
- Tarwoto, T., Mumpuni, M., & Widagdo, W. (2018). Pengaruh Konsumsi Air Kelapa Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 1-7
- WHO. (2015). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zuriati, Z., & Suriya, M. (2020). Pengaruh Terapi Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah*, 3(1), 268-274

PENGARUH TERAPI RELAKSASI AKUPRESUR (GENGGAM JARI) TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I AKTIF

Indah Nurfazriah, Ayuni Cahya Utami

Universitas Faletehan Banten

indah.herdiana87@gmail.com

ABSTRAK

Akupresur merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena tubuh akan menghasilkan hormon endorfin. **Tujuan** dari artikel ini adalah untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan.. **Metode** yang digunakan adalah studi tinjauan (*literature review*) yang mencoba menggali informasi mengenai pengaruh terapi relaksasi akupresur terhadap nyeri persalinan kala 1 aktif. Sumber untuk melakukan tinjauan literature ini meliputi studi pencarian sistematis *database* terkomputerisasi (CINAHL dan Google cendekia) dalam bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 3 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka American Psychological Association (*APA Format 6th Ed*). **Hasil penelitian** dari ketiga jurnal menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengaruh terapi relaksasi akupresur terhadap nyeri persalinan kala 1 aktif. Pengujian data menggunakan uji statistik t berpasangan menunjukkan t hitung 17,357 dengan $df = 37$, t tabel 2,026 dan dalam penelitian dipakai nilai level of significant 95% atau $\alpha = 0,05$, berdasarkan hasil penelitian nilai signifikan sebesar 0,000 artinya nilai tersebut (0,000) dibawah nilai signifikan yang dapat ditolerir (0,05) sehingga nilai t tabel signifikan dan dapat digunakan, dimana nilai t hitung $>$ t tabel ($17,357 > 2,026$) menyimpulkan bahwa metode akupresur efektif secara signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I.

Kata kunci : Relaksasi, akupresur, persalinan, kala 1 aktif

ABSTRACT

Acupressure is a technique that can be used to reduce pain, because the body produces endorphin hormones. The purpose of this article is to determine the effect of acupressure on the reduction of labor pain intensity. The method used is a literature review which tries to dig up information about the effect of acupressure relaxation therapy on the pain of active 1st stage labor. Sources for conducting this literature review include systematic search studies of computerized databases (CINAHL and Google Scholar) in the form of research journals totaling 3 journals. The writing of this scientific article uses the American Psychological Association bibliography (APA Format 6th Ed). The results of the research from the three journals showed that there was an effect of acupressure relaxation therapy on active 1st stage labor pain. Data testing using paired statistical tests shows t count 17.357 with $df = 37$, t table 2.026 and in research the value of the significant level is 95% or $\alpha = 0.05$, based on the results of the study a significant value of 0.000 means that the value (0.000) is below the significant value can be tolerated (0.05) so that the t table value is significant and can be used, where the t value $>$ t table ($17.357 > 2.026$) concludes that the acupressure method is significantly effective in decreasing the intensity of labor pain in stage I laborers.

Keywords: Acupressure relaxation, active 1st stage labor

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar (Ibrahim, 2017) Persalinan dapat dibagi menjadi empat kala yaitu, kala I atau kala pembukaan, dimulai dari HIS persalinan yang pertama sampai pembukaan cervix menjadi lengkap, kala II atau kala pengeluaran, dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala III atau kala uri, dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Kala IV, masa 1 jam setelah plasenta lahir. Pada kala I persalinan, kontraksi uterus menyebabkan dilatasi serviks dan mendorong janin melalui jalan lahir. Kontraksi uterus pada persalinan menimbulkan rasa nyeri (Ibrahim, 2017) Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otototot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim.

Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, namun intensitas nyeri ini berbeda setiap ibu bersalin. (Yanti, 2013). Nyeri merupakan suatu kondisi yang paling tidak disukai dan bahkan ditakuti terutama oleh ibu hamil dan ibu yang hendak bersalin (Ibrahim, 2017) . Rasa takut dalam menjadi alasan utama bagi ibu hamil untuk memilih persalinan dengan bedah sesar tanpa indikasi medis,

melainkan permintaan ibu hamil yang memandang bedah sesar merupakan alternatif yang lebih baik dibanding dengan persalinan normal (Ibrahim, 2017) Nyeri pada kala I merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama, untuk itu perlu diperhatikan penanganan untuk mengatasi nyeri pada kala I persalinan (Raana & Fan, 2020).

Banyak metode yang dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Penggunaan metode farmakologi mempunyai efektifitas yang lebih baik, dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun penggunaan metode farmakologi sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memiliki efek yang diharapkan. Sedangkan metode nonfarmakologi selain menurunkan nyeri pada persalinan juga mempunyai efek noninvasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan (Raana & Fan, 2020) Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain akupresur. Teknik tersebut dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan seperti pada pemberian obat farmakologi. Akupresur dilakukan pada titik SP 6 dan L 14. Kedua titik tersebut diyakini untuk mengelola nyeri persalinan dengan merangsang produksi endorphen lokal dan menutup Gate Control atau gerbang nyeri melalui pelepasan serabut besar (Yanti, 2013).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi tinjauan (literature review) yang mencoba menggali informasi mengenai. Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus. Sumber untuk melakukan tinjauan literature ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (CINAHL dan Google cendekia) dalam bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 3 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka *American Psychological Association*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Teknik relaksasi genggam jari atau akupresur merupakan bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan, penekanan pada titik ini berguna untuk mengintensifkan kontraksi (Sari, 2020). Tehnik ini berupa menggenggam ibu jari pasien, lalu ibu jari terapis memberikan tekanan pada titik L14 yaitu pada antara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan gerakan memutar, cara ini diberikan pada puncak kontraksi pada persalinan kala I aktif. Tehnik akupresur dapat meningkatkan pengeluaran endorphen dalam darah sehingga nyeri selama persalinan dapat terkontrol, terapi ini juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim.

Metode akupresur juga mudah dilakukan, hampir tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan infasif (Sari, 2020) Sehingga penulis

tertarik ingin mengetahui sejauh mana pengaruh terapi relaksasi akupresur (genggam jari) terhadap nyeri persalinan kala I aktif. Hasil dari jurnal penelitian yang pertama menunjukkan bahwa setelah dilakukan perhitungan secara acak melalui CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*) checklist for randomized trials, maka diperoleh hasil yang signifikan. Hasil perhitungan membuktikan bahwa akupresur dapat digunakan sebagai metode yang efektif untuk mengurangi nyeri selama kala satu persalinan. Akupresur tampaknya menjadi pengobatan yang aman bagi ibu dan janin sebagaimana adanya tidak terkait dengan efek samping yang merugikan.

Hasil dari jurnal penelitian yang kedua menunjukkan hasil bahwa berdasarkan tabel hasil dari penelitian kebanyakan berusia 21-25 tahun sebanyak 8 orang (47%) dari 17 responden. Menurut (Wikjosastro, 2007) menyatakan bahwa Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih sering dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat.

Hasil penelitian ini juga didukung berdasarkan fakta dan teori terdapat kesamaan, umur mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, dengan kata lain pada ibu yang memiliki umur yang muda (<20 tahun) akan mengalami proses persalinan pertama kali dalam kehidupannya, dimana umur yang relatif masih muda akan

menimbulkan respon kecemasan dalam diri ibu karena merupakan persalinan pertamanya. Hal yang sama juga terjadi pada ibu dengan umur yang terlalu tua (>35 tahun) akan menimbulkan respon kecemasan karena umur yang akan menimbulkan risiko dalam persalinan yang perlu diperhatikan.

Hasil dari jurnal ketiga menunjukkan berdasarkan usia menunjukkan bahwa respondent terbanyak 31 responden (81,58%) berusia 20-35 tahun yang terdiri dari usia tertinggi yaitu usia 34 tahun, usia terendah yaitu usia 20 tahun dan usia terbanyak yaitu usia 26 tahun sebanyak 6 responden, berikutnya yaitu 4 responden (10,53%) berusia < 20 tahun yang terdiri dari usia tertinggi yaitu usia 18 tahun, usia terendah yaitu usia 16 tahun dan usia terbanyak yaitu usia 18 tahun sebanyak 3 responden, kemudian sebanyak 3 responden (7,89%) berusia > 35 tahun yang terdiri dari usia tertinggi yaitu usia 44 tahun, usia terendah yaitu usia 39 tahun dan usia terbanyak yaitu usia 44 tahun sebanyak 2 responden.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan Ardina Elvira (2012) pada 22 orang yang berusia 21 – 25 tahun diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan akupresur dengan nilai rata-rata 5,136 standar deviasinya 1,846 dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata 3,023 standar deviasinya 2,195 dan perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi 2,113 dengan standar deviasi 0,349.

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan akupresur semua ibu inpartu mengalami pengurangan intensitas nyeri persalinan. Hal ini disebabkan saat diberikan akupresur tubuh akan menghasilkan hormon endorphin local. Hormon endorphin dihasilkan di otak dan susunan syaraftulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman. Sehingga semakin banyak dilakukan akupresur maka akan semakin tinggi pula kadar endorphin dan nyeri persalinan akan berkurang. Hasil ada pengaruh yang signifikan teknik akupresur terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. Teknik tersebut dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek- efek yang merugikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dari ketiga jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Selain itu, Metode akupresur juga mudah dilakukan, hampir tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan infasif (Arifin, 2009)

DAFTAR PUSTAKA

- Sulistiyoningrum, Indah (2013). Pengaruh teknik akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri kala 1 persalinan. 2- TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan. <https://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>
- Raana, . Raana, H. N., & Fan, X. N. (2020). *The effect of acupressure on pain reduction during first stage of labour: A systematic review and meta-analysis. Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101126. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101126>
- Sari, E. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 12–21. <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1>
- Sugianti Tuning, Joeliatin. (2020) Kombinasi Pemberian Kompres dan Relaksasi Genggam Jari Pada Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan* Vol.9 No.1 Hal 7-12. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

PENTINGNYA NUTRISI IBU HAMIL DI MASA PANDEMIC COVID 19

Etty Nurkhayati, Eka Sulingkar
Universitas Faletahan
ettynurkhayati@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan fase penting bagi wanita yang memerlukan perhatian khusus terutama dari segi pencukupan kebutuhan nutrisi. Asupan makanan ibu sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan juga bayinya, karena nutrisi dan gizi yang baik serta cukup ketika masa kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan serta kecerdasan otak janin. Pada masa pandemi COVID 19, diperlukan asupan makanan dengan gizi yang seimbang. Karena mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan resiko penyakit kronis maupun penyakit infeksi. Tujuan dari kajian pustaka ini adalah untuk memberikan informasi tentang pentingnya gizi pada ibu hamil selama pandemi COVID 19. Metode yang digunakan adalah literature review dari sumber elektronik dalam pencarian jurnal berasal dari sistematis database terkomputerisasi (*Elsevier, Pubmed, NCBI* dan *Google Cendekia*), yang berbentuk jurnal penelitian dan artikel review dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Hasil analisis dari beberapa artikel menunjukkan bahwa pentingnya nutrisi tambahan pada ibu hamil di masa pandemi COVID 19. Karena, bila biasanya seorang ibu hamil memerlukan 80.000 kalori selama kehamilan, namun kebutuhan pada masa pandemi harus lebih di tingkatkan dan diperhatikan lagi, agar sistem kekebalan tubuh meningkat dan dapat membantu dalam pencegahan maupun penularan Covid 19. Sehingga, ibu dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat dan aman.

Kata kunci : Gizi Ibu Hamil, Covid 19

ABSTRACT

Pregnancy is an important phase for women which requires special attention, especially in terms of suffice nutritional needs. The quality of maternal food intake before and during pregnancy can affect the health of the mother and her baby, because complete and sufficient nutrition during pregnancy can affect the growth, development and intelligence of the fetal brain. In Covid 19 Pandemic, it is necessary to eat a balanced diet. Because, consuming foods with balanced and safe nutrition can boost the immune system and reduce the risk of chronic diseases and infectious diseases. The purpose of this literature review is to provide information about the importance of nutrition for pregnant women during the COVID 19 pandemic. The method used is literature review from electronic sources in journal searches derived from computerized systematic databases (Elsevier, Pubmed, NCBI and Google Scholar) , in the form of research journals and review articles within the last 5 years. The results of the studies of several articles show that the importance of additional nutrition for pregnant women during the COVID 19 pandemic. Because, if normally a pregnant woman needs 80,000 calories during pregnancy, but the needs during a pandemic must be paid more enhanced and attention, so that the immune system increases and can help in the prevention and transmission of Covid 19. So, mothers can carry out their pregnancies in a healthy and safe manner.

Keywords : Nutrition for Pregnant Women, Covid 19

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu fase yang penting dalam kehidupan, terutama bagi wanita yang sudah menikah. Sehingga, kehamilan memerlukan perhatian khusus terutama dari segi pencukupan kebutuhan energi dan zat gizinya. Karena, kualitas asupan makanan ibu sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan juga bayinya. Selain itu, nutrisi dan gizi yang baik serta cukup ketika masa kehamilan juga mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan serta kecerdasan otak janin. Maka dari itu, Ibu hamil harus menerima asupan gizi yang baik yaitu mencakup empat sehat lima sempurna (Nining Anggraini & Dwi Anjani, 2021).

Dalam masa kehamilan ibu memasok lebih banyak nutrisi untuk bayi yang sedang berkembang. Karena, sistem pendukung kehidupan bayi yaitu (plasenta, rahim, membrane, cairan dan pasokan darah ibu) bertumbuh selama kehamilan dan berkembang sesuai yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan yang meningkat (Azizah & Fatmawati, 2020). Selain itu, Ibu juga perlu menyiapkan diri guna memberi makanan pada bayi segera setelah dilahirkan dengan cara menyimpan beberapa nutrisi yang akan diterima bayi dalam bentuk ASI (Yayu Anggerika et al., 2019). Maka dari itu, kebutuhan nutrisi seorang ibu tidak hanya cukup untuk dirinya sendiri akan tetapi bayinya juga. Sehingga, hal terpenting yang

harus ibu hamil ketahui yaitu bagaimana memberikan nutrisi yang terbaik untuk diri sendiri dan bayi yang ada dalam kandungan (Azizah & Fatmawati, 2020).

Mengonsumsi makanan dengan Gizi seimbang selama kehamilan sangat berpengaruh langsung untuk metabolisme janin yang dikandungnya. Adapun makanan gizi seimbang merupakan makanan yang terdiri dari komponen utama makanan atau makronutrien seperti karbohidrat, protein dan lemak. Sedangkan, mikronutrien essensial seperti, vitamin dan mineral serta air juga merupakan bagian penting dari makanan (Jane, 2006) dalam (Azizah & Fatmawati, 2020). Makanan dengan gizi seimbang dan bervariasi tersebut dapat ditemukan pada bahan makanan yang mudah di dapatkan dan murah. Seperti sayuran, buah-buahan segar, biji-bijian, ikan, kacang, telur dan polong-polongan), beberapa lemak (margarin, minyak atau lemak mentega) dan kira-kira 2 liter cairan perhari (Simkin, 2008) dalam (Azizah & Fatmawati, 2020). Selain itu, ibu hamil direkomendasikan agar menambahkan 1 hingga 2 cangkir produk susu setiap hari untuk memenuhi kebutuhan protein gestasional mereka yang meningkat. Karena produk susu mengandung protein berkualitas tinggi dan sumber kalsium yang baik dan dari segi harga lebih terjangkau (Amini et al., 2021).

Selama kehamilan setidaknya wanita membutuhkan sekitar 400 kkal dan

peningkatan kebutuhan tersebut setidaknya 15% dari yang dikonsumsi biasanya atau dalam keseharian. Kebutuhan tersebut 40% bagi janin dan 60% bagi ibu (Pratiwi et al., 2021). Sedangkan, berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2013 diperlukan tambahan 300 kkal perhari selama kehamilan. Penambahan protein 20gr/hari, lemak 10gr/hari dan karbohidrat 40gr/hari selama kehamilan serta mikronutrisi lainnya untuk membantu proses pertumbuhan janin didalam kandungan (Waryana, 2010) dalam (Pratiwi et al., 2021). Namun, tidak semua ibu hamil mampu memenuhi kebutuhan gizinya disebabkan karena kemiskinan, pengetahuan gizi yang rendah, dan kebiasaan pangan yang tidak mendukung .

Dilaporkan bahwa tingkat konsumsi zat gizi ibu hamil masih rendah. Hanya 39% ibu hamil yang memenuhi kebutuhan proteinnya, 14% yang memenuhi kebutuhan zat besinya, dan 60% yang mencukupi kebutuhan energinya dan rata-rata konsumsi energi, protein, kalsium, besi, dan vitamin A ibu hamil lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata angka kecukupannya (Nurlinda et al., 2010). Hal tersebut dapat menyebabkan munculnya masalah gizi pada ibu hamil yang dapat berdampak pada sistem imun. Sehingga, dapat menakibatkan kesehatan fisik serta mental ibu hamil terganggu.

Masalah gizi pada ibu hamil seringkali muncul, salah satunya yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang ditimbulkan

akibat dari kekurangan nutrisi dan gizi selama kehamilan. Selain itu, asupan gizi yang kurang pada ibu hamil dapat meningkatkan anemia pada ibu hamil, obesitas (terutama pada wanita dewasa) dan diabetes gestasional (Perez-Escamila et al., 2020). Hal tersebut dapat terjadi karena, kurangnya pengetahuan ibu, dan rendahnya pendidikan ibu menyebabkan rendahnya asupan gizi dan pola makan yang benar (Yayu Anggerika et al., 2019). Selain itu, kondisi pandemi covid-19 saat ini menakibatkan akses ibu untuk memperoleh makanan bergizi menjadi berkurang, pandemi juga berdampak pada rendahnya pendapatan keluarga sehingga daya beli makanan bergizi juga menurun, selain itu faktor pengetahuan ibu hamil yang kurang juga berkontribusi terhadap rendahnya konsumsi gizi ibu hamil. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang diperoleh ibu hamil dari tenaga kesehatan diakibatkan selama covid-19, pelayanan diarahkan ke pencegahan dan penanggulangan covid-19 (Nining Angraini & Dwi Anjani, 2021)

Pandemi COVID-19 memberi dampak disegala bidang khususnya dibidang ekonomi, banyak orang yang kehilangan pekerjaan atau berkurang pendapatan akibat dampak pandemi. Berkurangnya penghasilan keluarga menyebabkan penurunan kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pokok yakni kebutuhan pangan keluarga (Azizah & Fatmawati, 2020).

Semenjak merebaknya Pandemic Covid 19 mengakibatkan banyak anjuran dari pemerintah untuk tetap berdiam diri dirumah yang membuat ibu hamil kesusahan untuk mendapatkan makanan yang bergizi. Selain itu, Kekhawatiran ibu untuk berkunjung kerumah sakit maupun pelayanan kesehatan lainnya untuk memeriksa kehamilan mengakibatkan ibu hamil kekurangan informasi yang akurat mengenai kesehatan kehamilan khususnya kebutuhan gizi selama kehamilan.

Pada masa pandemi COVID 19, diperlukan asupan makanan dengan gizi yang seimbang, terutama vitamin dan mineral sangat diperlukan dalam mempertahankan sistem kekebalan tubuh yang optimal, sayuran dan buah-buahan merupakan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai anti oksidan dan membantu meningkatkan imunitas tubuh, dengan meningkatkan imunitas tubuh dapat membantu dalam pencegahan maupun penularan Covid 19.

Maka, hal terpenting yang harus ibu hamil ketahui yaitu bagaimana memberikan nutrisi yang terbaik untuk diri sendiri dan bayi yang ada dalam kandungan (Azizah & Fatmawati, 2020). Sehingga ibu dapat memenuhi kebutuhan pangan dan menjaga pola makan dengan gizi seimbang.

Tujuan dari pengkajian ini adalah untuk memberikan informasi pada ibu hamil

tentang pentingnya gizi pada ibu hamil selama pandemi COVID 19.

METODE PENELITIAN

Penulisan artikel ini menggunakan studi literatur dengan metode pengumpulan data dari sumber elektronik dalam pencarian jurnal berasal dari sistematis database terkomputerisasi Elsevier, Pubmed, NCBI dan Google Cendekia, yang berbentuk jurnal penelitian dan artikel review dalam kurun waktu 5 tahun terakhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan merupakan masa perubahan fisiologis yang cepat dan mendalam dari saat pembuahan hingga kelahiran. Menurut (Amini et al., 2021) kehamilan merupakan tantangan khusus bagi sistem imunologis wanita, dan ini terkait dengan perubahan sistem imun. Karena, salah satu fungsi sistem kekebalan adalah untuk melindungi manusia terhadap patogen agar terhindar dari penyakit maupun keluhan parah lainnya. Selama kehamilan menyebabkan kebutuhan nutrisi meningkat yaitu untuk menjaga metabolisme ibu dan jaringan sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin (Mousa et al., 2019).

Selama masa kehamilan, kualitas makanan yang dimakan oleh ibu sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan bayinya. Maka dari itu, seorang Ibu

hamil perlu memperhatikan asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuhnya. Karena setiap fase dalam kehamilan merupakan tahapan yang penting dan amat berpengaruh pada kesehatan janin serta kesehatan ibu itu sendiri, keadaan ini membuat kebutuhan gizi bagi ibu hamil berbeda pada tiap fasenya. Sehingga, kebutuhan gizi ibu hamil setiap harinya harus ditambah sesuai dengan usia kehamilannya karena ada janin yang sedang tumbuh dan berkembang di dalam rahim ibu (Nining Anggraini & Dwi Anjani, 2021). Namun, masih banyak ibu hamil yang tidak mampu memenuhi kebutuhan gizinya disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya adalah kondisi pandemi covid-19 saat ini yang mengakibatkan akses ibu untuk memperoleh makanan bergizi menjadi berkurang dan rendahnya pendapatan keluarga sehingga daya beli makanan bergizi juga menurun.

Corona virus disease 2019 atau lebih dikenal dengan sebutan COVID-19 merupakan virus yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan Indonesia. Penyakit menular dan mematikan yang disebabkan oleh SARSCoV-2 yaitu salah satu jenis korona virus yang pertama kali muncul dan diumumkan kepada masyarakat dunia pada awal Desember 2019 di China, tepatnya di daerah Wuhan provinsi Hubei, China (Ardan et al., 2020)

Virus corona atau sindroma pernafasan akut Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) atau

dalam bahasa inggrisnya yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome* adalah virus yang menyerang sistem pernapasan manusia dan dapat menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernafasan, infeksi paru parah sampai kematian (Ardan et al., 2020). Kemudian mereka menambahkan bahwa virus corona ini ditransmisikan dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara termasuk Indonesia hanya dalam beberapa bulan melalui transmisi manusia yang terpapar virus dan salah satu golongan yang rentan terpapar Virus Corona adalah ibu hamil.

Penelitian (Amini et al., 2021), *Nutrition in Caring for Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic in Low-Income Countries*. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai strategi untuk mengurangi resiko covid 19 khususnya untuk ibu hamil. Metode yang digunakan adalah *literature review*.

Dari penelitian tersebut di dapatkan hasil bahwa dari sudut pandang nutrisi, langkah terbaik di seluruh dunia untuk mengurangi resiko Covid 19 khususnya ibu hamil adalah asupan makanan sehat dan berkualitas tinggi serta mengurangi kontaminasi dan penyebaran virus, memberikan dukungan ibu hamil dalam bentuk mempersiapkan makanan dengan energi yang cukup (minimal sekitar 2500 kkal/hari), protein (sekitar 3-4 porsi per hari), susu (sekitar 4 gelas per hari), suplemen asam folat (400 mcg/d), kalsium,

zat besi, kolin, omega 3, dan vitamin D pada kadar yang direkomendasikan WHO.

Pola makan yang sehat dan seimbang, termasuk sayuran segar dan buah-buahan dengan warna hijau/merah/kuning, kacang-kacangan, biji-bijian, teh hijau, dan minyak zaitun murni yang menyediakan fitokimia bioaktif, mikronutrien, dan mineral seperti vitamin C, E, dan A serta seng, tembaga, dan selenium, direkomendasikan selama kehamilan. Karena, mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, sehingga menurunkan resiko penyakit kronis dan penyakit infeksi, khususnya untuk pencegahan penularan covid 19.

Penelitian (Mousa et al., 2019), *Macronutrient and Micronutrient Intake during Pregnancy : An Overview of Recent Evidence*. Tujuan dari tinjauan literatur naratif ini adalah untuk mensintesis bukti terbaru, terutama dari uji coba terkontrol secara acak dan meta-analisis skala besar, untuk memberikan gambaran tentang apa yang saat ini diketahui mengenai kebutuhan makronutrien dan mikronutrien selama kehamilan.

Dari pengkajian tersebut di dapatkan hasil bahwa selama kehamilan ibu memerlukan asupan gizi yang cukup, terdiri dari makronutrien yaitu : 1) Energi yang diperlukan untuk sintesis jaringan baru (janin, plasenta dan cairan amnion) dan pertumbuhan jaringan yang ada (uterus,

payudara dan jaringan adiposa ibu), namun kebutuhan energi setiap wanita sangat bervariasi selama kehamilan, tergantung pada tingkat aktivitas fisik mereka, indeks massa tubuh (BMI) sebelum hamil dan tingkat metabolisme, oleh karena itu, rekomendasi untuk asupan energi harus disesuaikan. (2) Protein adalah makanan nabati seperti kacang-kacangan (57% dari asupan harian) dan biji-bijian, diikuti oleh makanan hewani seperti daging (18%) dan susu (10%). Asupan protein dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan nitrogen dan asam amino yang diperlukan dalam pertumbuhan, perbaikan dan pemeliharaan. (3) Karbohidrat didapatkan dari beras, roti dan kentang yang berfungsi untuk menambah berat badan janin dan mendukung tumbuh kembangnya dalam kandungan. 4) Lemak tak jenuh merupakan lemak yang dibutuhkan oleh ibu hamil untuk membantu membangun dan mengembangkan sel-sel ibu dan bayi dalam kandungan (Minyak Zaitun, Kanola dan Kacang tanah). Sedangkan, Nutrisi Mikronutrien yaitu : Folat, Vitamin A,B,C,D dan E, Iodine, Zat besi (Fe), dan Zinc sangat bermanfaat untuk ibu hamil dalam pembentukan hormon, aktivitas enzim serta mengatur sistem imun dan sistem reproduksi.

(Bohari & Rani Gaffar, 2021) Melakukan penelitian Dengan Judul Pentingnya Gizi Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid 19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan edukasi pada ibu

hamil bahwa pentingnya gizi selama pandemi COVID 19. Metode yang digunakan yaitu dengan cara penyuluhan

Kegiatan penyuluhan ini terdiri dari :

(1) Tahap persiapan dilakukan sebelum kegiatan PKM ini dilaksanakan, (2) Tahap Pelaksanaan yaitu dilaksanakan penyuluhan mengenai gizi seimbang pada ibu hamil di masa pandemi COVID 19 pada tanggal 15 April 2021 bertempat di Puskesmas Caile, Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba dan teknik kegiatan berupa penyampaian materi langsung melalui slide powerpoint, poster dan juga membagikan leaflet kepada peserta penyuluhan, (3) Tahap Evaluasi yang dilakukan yaitu : Evaluasi formatif yang mencakup evaluasi awal (pre-test) dan evaluasi akhir (post-test), selanjutnya yaitu, evaluasi proses (monitoring) yang akan dilakukan pada saat kegiatan penyuluhan berjalan.

Hasil penelitian di dapatkan bahwa dari 20 peserta untuk soal pretest adapun hasil yang didapatkan yaitu 65% dari total keseluruhan jawaban yang benar dijawab oleh peserta. Sedangkan untuk posttest didapatkan hasil 94%. Maka, dilihat dari peningkatan hasil posttest dapat dilihat bahwa ibu mendapatkan beberapa ilmu terkait gizi ibu hamil selama di masa pandemi covid 19, karena adanya peningkatan dari 65% menjadi 94%. Sehingga, kesimpulan dari kegiatan Penyuluhan tentang Pentingnya gizi pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19

berdampak positif pada masyarakat, karena masyarakat paham tentang pentingnya gizi pada ibu hamil dan berpengaruh terhadap asupan gizi yang optimal selama kehamilan.

(Hidayah et al., 2020) melakukan penelitian dengan judul Peningkatan Imunitas dengan Konsumsi Vitamin C dan Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil Untuk Cegah Corona Di Kota Tegal. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan kualitas asupan gizi seimbang ibu hamil. Metode yang digunakan pada PKM kali ini terbagi menjadi tiga tahap, yaitu (1) Tahap persiapan yang diawali dengan diadakannya persiapan untuk mensosialisasikan rencana pelaksanaan PKM kepada warga terutama ibu hamil di Wilayah Puskesmas Debong Lor dan Tegal Barat, kemudian diadakan survei yang dilaksanakan pada tanggal 1 Mei 2020 guna mencari kesepakatan waktu pelaksanaan PKM serta pendataan peserta penerima bantuan Covid dan pada tahap ini juga dilakukan persiapan penataan sembako yang dibutuhkan bagi Ibu hamil terutama dalam pemenuhan gizi seimbang sebagai tambahan bahan pangan dalam masa pandemi, (3) Tahap evaluasi akan dilaksanakan untuk mengetahui apakah pemberian bantuan yang didistribusikan sudah diterima pada sasaran.

Setelah dilakukan evaluasi di dapatkan hasil bahwa sembako dan Vitamin C yang telah didistribusikan sudah diterima pada sasaran yang sesuai dengan rencana yaitu

pada ibu hamil terdampak covid di wilayah puskesmas Debong Lor dan Tegal Barat. Sehingga, hasil dapat disimpulkan bahwa dengan adanya bantuan ini dapat membantu warga masyarakat khususnya ibu hamil yang terdampak COVID-19 dalam mencukupi kebutuhan gizi harian dan vitamin C untuk menambah kekebalan tubuhnya sehingga dapat terhindar dari bahaya Covid 19.

Penelitian (Nining Anggraini & Dwi Anjani, 2021), Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi ibu hamil di masa pandemi Covid-19. Metode yang digunakan adalah studi literature review.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa seorang ibu hamil dalam masa pandemi ini membutuhkan nutrisi tambahan, karena di masa pandemi ini ibu harus lebih menjaga imunitas tubuh maupun janin yang ada dalam kandungannya, bila biasanya seorang ibu hamil memerlukan 80.000 kalori selama kehamilan, maka kebutuhan pada masa pandemi harus lebih ditingkatkan dan diperhatikan lagi. Adapun gizi lebih yang harus ditambahkan lagi pada ibu hamil di masa pandemi adalah kebutuhan gizi harian, suplemen, zat besi, vitamin C dan kebutuhan makronutrien yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk makan pagi setiap hari, makan makanan berserat tinggi dan

perbanyak asupan cairan serta terapkan pola makan sehat dan rajin berolahraga.

SIMPULAN

Kehamilan merupakan salah satu fase yang penting dalam kehidupan wanita yang sudah menikah. Sehingga, kehamilan memerlukan perhatian khusus terutama dari segi pencukupan kebutuhan energi dan zat gizinya. Karena, kualitas asupan makanan ibu sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan juga bayinya.

Pada masa pandemi COVID 19, seorang ibu hamil membutuhkan nutrisi tambahan, yaitu bila biasanya seorang ibu hamil memerlukan 80.000 kalori selama kehamilan, maka kebutuhan pada masa pandemi harus lebih ditingkatkan dan diperhatikan lagi. Karena, mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan membantu dalam pencegahan maupun penularan Covid 19. Sehingga, ibu dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat dan aman.

REFERENSI

- Amini, S., Mohseni, H., Kalantar, M., & Amani, R. (2021). Nutrition in Caring for Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic in Low-Income Countries. *Nutrition Today*, *56*(2), 80–84.
<https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000467>
- Ardan, M., Rahman, F. F., & Geroda, G. B. (2020). *The Influence Of Physical*

- Distance To Student Anxiety On Covid-19, Indonesia.* 7(17), 1126–1132.
- Azizah, N., & Fatmawati, D. A. (2020). Nutrisi Saat Kehamilan Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal EDUNursing*, 4(2), 93–102. <http://journal.unipdu.ac.id:8080/index.php/edunursing/article/view/2321>
- Bohari, N. H., & Rani Gaffar, H. (2021). Pentingnya Gizi Pada Ibu Hamil di Masa Pandemic Covid 19. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(4), 1–8.
- Hidayah, S. N., Izah, N., & Andari, I. D. (2020). Peningkatan Imunitas dengan Konsumsi Vitamin C dan Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil Untuk Cegah Corona Di Kota Tegal. *Jurnal ABDINUS*, 4(1), 170–174. <https://doi.org/10.29407/ja.v4i1.14641>
- Mousa, A., Naqash, A., & Liem, S. (2019). Macronutrient and Micronutrient Intake during Pregnancy: An Overview of Recent Evidence. *Journal MDPI*, 1–20. <https://doi.org/10.3390/nu11020443>
- Nining Anggraini, N., & Dwi Anjani, R. (2021). Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pangan Dan Gizi*, 11(1), 42–49. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JPDG/article/view/7491>
- Nurlinda, A., Sukandar, D., Khomsan, A., & Tanziha, I. (2010). Optimasi Konsumsi Pangan Bagi Ibu Hamil Berdasarkan Kecukupan Gizi, Kebiasaan Pangan dan Pendapatan. *Journal MKMI*, 6(3).
- Perez-Escamila, R., Cunningham, K., & Hall Moran, V. (2020). COVID-19 and Maternal and Child Food and Nutrition Insecurity: A Complex Syndemic. *Maternal & Child Nutrition*, May, 8–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.13036>
- Pratiwi, R. D., Aulia, G., Aktora, A. S., Prasetyo, A., Savira, A., & Nurmila, S. (2021). Education on the Importance of Nutrition for Pregnant Women. *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), 101–105.
- Yayu Anggerika, N. N., Sudirman, & Yani, A. (2019). *Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil*.

AROMATERAPI LEMON MENURUNKAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I

Nani Y Sudirman, Annisa Agustin
Universitas Faletihan
yunarsihnani@gmail.com

ABSTRAK

Mual dan muntah pada kehamilan umumnya disebut *morning sickness*, dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil dan merupakan fenomena yang sering terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu. Lemon minyak esensial (Citrus Lemon) adalah salah satu minyak herbal yang dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh inhalasi aromaterapi lemon terhadap *morning sickness* pada ibu hamil. studi ini merupakan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis *database* terkomputerisasi (Pubmed dan Google cendekia) dalam bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 3 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka vancouver. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I yang mengalami *morning sickness*. Dari hasil penelitian ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap *morning sickness* pada ibu hamil. Oleh karena itu disarankan bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah dapat menerapkan pengobatan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah sehingga dapat mengurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya.

Keywords : Lemon Inhalation, *Morning Sickness*

ABSTRACT

Nausea and vomiting in pregnancy, generally called morning sickness, affects about 70-80% of pregnant women and is a phenomenon that often occurs at 5-12 weeks of gestation. Lemon essential oil (Citrus Lemon) is one of the herbal oils which is considered as a safe remedy in pregnancy. This study aims to determine the effect of inhaled lemon aromatherapy on morning sickness in pregnant women. Sources for conducting this literature review include systematic search studies of computerized databases (Pubmed and Google Scholar) in the form of research journals totaling 3 journals. The writing of this scientific article uses the writing of the Vancouver bibliography. The population in this study were trimester I pregnant women who experienced morning sickness. From the results of the study, there is an effect of lemon aromatherapy inhalation on morning sickness in pregnant women. Therefore it is recommended for pregnant women who experience nausea and vomiting to apply lemon aromatherapy treatment to reduce nausea and vomiting so as to reduce the use of pharmacological drugs with side effects.

Keywords : Lemon Inhalation, *Morning Sickness*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dari seseorang wanita. Namun selama kunjungan antenatal mungkin ia akan mengeluh bahwa ia akan mengalami ketidaknyamanan. Sebagian besar keluhan ini adalah normal. Sebagai bidan penting untuk membedakan ketidaknyamanan yang umum dalam kehamilan. Walaupun ketidaknyamanan yang umum dalam kehamilan tidak mengancam keselamatan jiwa ibu, tetapi hal tersebut dapat mengganggu ibu. Sebagai seorang bidan harus dapat memberikan asuhan kebidanan untuk mengatasi keluhan-keluhan tersebut, salah satu ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil adalah rasa mual dan muntah (Cholifah & Nuriyanah, 2019)

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Saifuddin et al, 2010). Menurut Helper tahun 2008 bahwa sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim (Cholifah &

Nuriyanah, 2019).

Sampai saat ini etiologi dari mual muntah pada kehamilan belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa teori yang menyatakan mual muntah terjadi akibat peningkatan kadar hormon dalam tubuh akibat adanya konsepsi yaitu hormon estrogen dan progesterone dan Human Chorionic Gnonadotropin (HCG) yang diproduksi selama hamil. Mual muntah dapat ditangani secara farmakologi dengan diberikan obat-obatan untuk mengurangi mual muntah seperti Obat anti emetik/ vitamin B6, akan tetapi dari obat-obatan tersebut mempunyai efek samping antara lain seperti ; sakit kepala, diare dan mengantuk Pengobatan lain yang bisa diberikan adalah secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek farmakologi, salah terapi yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan aromaterapi lemon (Maternity, 2017)

Minyak esensial lemon (Jeruk lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan selama kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman untuk kehamilan. Satu atau dua tetes lemon essential oil dalam oil burner atau diffuser di kamar tidur membantu menenangkan dan meredakan mual dan muntah. Menurut sebuah penelitian, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5%

dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mereka. Smith dkk. juga telah dianggap aroma lemon segar membantu mual dan muntah Karena meningkatnya minat penggunaan jamu pada kehamilan, ketersediaan jeruk nipis di semua anak laut, dan tingginya kisaran penggunaannya di masyarakat Iran, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aroma inhalasi lemon terhadap mual dan muntah di puskesmas. (Kia et al., 2014)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literature (Literature Review) yang mencoba menggali mengenai pengaruh aromaterapi lemon untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (PubMed, Google cendekia) bentuk jurnal penelitian dan artikel review sebanyak 3 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka apa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama

kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Saifuddin et al, 2010). Menurut Helper tahun 2008 bahwa sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim (Maternity, 2017)

Mual dan muntah saat hamil (NVP) merupakan keluhan yang paling sering dialami wanita selama kehamilan dimana 50 hingga 80 persen wanita pernah mengalaminya. Awal NVP sangat bervariasi dan biasanya antarpertama dan kedua yang terlewat siklus menstruasi; Ini berlanjut hingga 14 hingga 16 minggu kehamilan dan biasanya memiliki tingkat keparahan paling parah selama 7 hingga 9 minggu kehamilan. Pada 50% wanita, NVP hilang dalam 14 minggu dan pada 90 persen wanita dalam 22 minggu (Kia et al., 2014)

Mual dan muntah tidak hanya memiliki efek buruk pada kesehatan fisik perempuan tetapi juga memiliki efek negatif pada kinerja psiko-sosial mereka (1, 4). Kehilangan hari kerja, kekurangan energi, kelelahan, mudah tersinggung, kurangnya kenikmatan hidup, dan kurangnya persiapan untuk melahirkan dapat menyebabkan stres yang cukup besar pada wanita. Karena patofisiologi NVP tidak dipahami dengan baik, banyak perawatan yang tersedia hanyalah pra-

penulis untuk mengurangi gejala. Pengobatan NVP tergantung pada tingkat keparahan gejala dan bervariasi dari perubahan pola makan dan gaya hidup hingga rawat inap (Kia et al., 2014)

Berdasarkan hasil penelitian skor indeks Rhodes mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon Mean \pm SD 23,33 \pm 3,91, setelah diberikan aromaterapi lemon Mean \pm SD 13,67 \pm 4.071 skor indeks Rhodes dari kategori mual muntah sedang menjadi ringan, hasil analisis *Wilcoxon Sign Rank Test* terdapat penurunan secara signifikan skor indeks Rhodes mual muntah setelah ibu hamil menghirup aromaterapi lemon hasil *P value* = 0,0001 < α = 0,05. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Safajau, *et al* (2014) dengan hasil *p* = 0.0001 aromaterapi inhalasi lemon secara efektif dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil. (Cholifah & Nuriyanah, 2019).

Aromaterapi salah satu terapi nonfarmakologi pada saat ini mulai banyak digunakan di Inggris dan Eropa, dengan ketersediaan dilaporkan pada 76% di departemen obstetri Jerman, aromaterapi baru-baru ini diperkenalkan ke AS rumah sakit dan klinik (Seol *et al.*, 2010; Horowitz, 2011; Conrad, 2010 in Smith V 2012). Aromaterapi lemon berasal dari ekstraksi kulit jeruk lemon (*Citrus Lemon*) merupakan salah satu jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Cholifah & Nuriyanah, 2019).

Lemon mengandung *limonen*,

citral, *linalyl*, *linalool*, *terpineol* yang dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, dan sebagai penenang (Maternity, 2017)

Pada penelitian ini seluruh responden menyukai bau dari aromaterapi lemon. Minyak essensial lemon mengandung limonene 66-80%, geranil asetat, nerol, linalil asetat, β pinene 0,4–15%, α pinene 1- 4%, terpinene 6-14% dan myrcen Senyawa kimia seperti geranil asetat, nerol, linalil asetat, memiliki efek antidepresi, antiseptik, antispasmodik, penambah gairah seksual dan obat penenang ringan sering ditemukan dalam minyak atsiri tanaman, terpena dalam minyak aromaterapi lemon 6-14%. Pada aplikasi medis monoterpen digunakan sebagai sedative. Linalil asetat yang terdapat dalam aromaterapi lemon merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, juga memiliki kasiat sebagai penenang, tonikum, khususnya pada system persyarafan (Cholifah & Nuriyanah, 2019)

Bila minyak *essensial* di hirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke puncak hidung. Rambut getar terdapat di dalamnya, yang berfungsi sebagai reseptor, akan menghantarkan pesan elektrokimia ke

susunan saraf pusat. Pesan ini akan mengaktifkan pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan balik keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang diantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi satu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, tenang, atau terangsang (Maternity, 2017).

Menurut penelitian penurunan rata-rata skor frekuensi mual muntah tersebut disebabkan *aromatherapy* mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan, ketika minyak *essensial* dihirup, molekul masuk kerongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress memori, keseimbangan hormone dan pernafasan. Sehingga aromaterapi lemon baik untuk mengurangi mual muntah (Maternity, 2017)

Hal ini sesuai dengan hasil Penelitian yang dilakukan Parisa Yavari Kia, Farzaneh Safajou, Mahnaz Shahnazi, dan Hossein Nazenyeh dari pusat-pusat kesehatan Birjand, Iran. Minyak esensial disiapkan membentuk kulit lemon dan metode

destilasi pelarut dan minyak almond digunakan sebagai minyak pembawa. Ada perbedaan yang signifikan antara dua kelompok dalam nilai rata-rata dari mual muntah pada hari kedua dan keempat ($P=0,017$ dan $P=0,039$, masing-masing). Sarana mual muntah intensitas pada hari-hari kedua dan keempat pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, dibandingkan dengan intragrup ANOVA dengan tindakan berulang, mual muntah berarti dalam lima interval, menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada setiapkelompok (Maternity, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Mual (nause) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Saifuddin et al, 2010). Menurut Helper tahun 2008 bahwa sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami morning sickness dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim

Minyak *essensial* lemon (Jeruk

lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan selama kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman untuk kehamilan. Satu atau dua tetes lemon es sential oil dalam oil burner atau diffuser di kamar tidur membantu menenangkan dan meredakan mual dan muntah .Menurut sebuah penelitian, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mereka .Smith dkk. juga telah dianggap aroma lemon segar membantu mual dan muntah Karena meningkatnya minat penggunaan jamu pada kehamilan, ketersediaan jeruk nipis di semua anak laut, dan tingginya kisaran penggunaannya di masyarakat Iran, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aroma inhalasi lemon terhadap mual dan muntah di puskesmas.

Aromaterapi salah satu terapi nonfarmakologi pada saat ini mulai banyak digunakan di Inggris dan Eropa, dengan ketersediaan dilaporkan pada 76% di departemen obstetri Jerman, aromaterapi baru- baru ini diperkenalkan ke AS rumah sakit dan klinik (Seol *et al.*, 2010;. Horowitz, 2011; Conrad, 2010 in Smith V 2012). Aromaterapi lemon berasal dari ekstraksi kulit jeruk lemon (*Citrus Lemon*) merupakan salah satu jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cholifah, S., & Nuriyanah, T. E. (2019). Aromaterapi Lemon Menurunkan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 4(1), 36. <https://doi.org/10.21070/mid.v4i1.1844>
- Kia, P. Y., Safajou, F., Shahnazi, M., & Nazemiyeh, H. (2014). The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: A double- blinded, randomized, controlled clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16 (3). <https://doi.org/10.5812/ircmj.14360>
- Maternity, D. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3), 10–15.

EFEKTIVITAS MENDENGARKAN MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL PREEKLAMSI

Annisa Nurhayati Hidayat, Depi Prawitasari
Universitas Faletehan
annisa.fannisa13@gmail.com

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab Angka Kematian Ibu (AKI). Tingginya angka Kematian ibu terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan Antenatal Care (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Salah satu terapi komplementer yang dapat mengendalikan tekanan darah adalah terapi Murottal dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an. **Tujuan** dari artikel ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia. **Metode** yang digunakan adalah studi tinjauan (*literature review*) yang mencoba menggali informasi mengenai efektivitas mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia. Sumber untuk melakukan tinjauan literature ini meliputi studi pencarian sistematis *database* terkomputerisasi (Scopus dan Google cendekia) dalam bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 3 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka American Psychological Association (*APA Format 6th Ed*). **Hasil penelitian** Ada pengaruh terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap tekanan darah sebelum dan setelah diberikan intervensi pada ibu hamil dengan preeklamsia, sehingga terapi murottal efektif untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil. Hal ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi kebidanan.

Kata Kunci : Preeklamsi, Tekanan Darah, Murottal.

ABSTRACT

Preeclampsia is one of the causes of Maternal Mortality Rate (MMR). The high maternal mortality rate is related to many factors, including the quality of behavior of pregnant women who do not use Antenatal Care (ANC) in health services, so that their pregnancies are at high risk. One of the complementary therapies that can control blood pressure is Murottal therapy by listening to the reading of the Qur'an. The purpose of this article is to determine whether there is an effect of listening to murottal on decreasing blood pressure in preeclampsia pregnant women. The method used is a literature review that tries to find information about the effectiveness of listening to murottal on reducing blood pressure in preeclampsia pregnant women. Sources for conducting this literature review include a systematic search of computerized databases (Scopus and Google Scholar) in the form of research journals totaling 3 journals. The writing of this scientific article uses the bibliography of the American Psychological Association (APA Format 6th Ed). The results of the study There was an effect of murottal therapy in Surah Ar-Rahman on blood pressure before and after the intervention was given to pregnant women with preeclampsia, so that murottal therapy was effective for lowering blood pressure in pregnant women. It can be recommended as one of the obstetric interventions.

Keywords: *Preeclampsia, Blood Pressure, Murottal.*

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan masalah medis yang serius dan memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi. Besarnya masalah ini bukan hanya karena preeklamsia mempengaruhi ibu selama kehamilan dan persalinan, tetapi juga menyebabkan masalah setelah melahirkan karena disfungsi endotel di berbagai organ, seperti risiko penyakit kardiometabolik dan komplikasi lainnya. Dampak jangka panjang juga bisa terjadi pada bayi yang lahir dari ibu dengan preeklamsia, seperti berat badan lahir rendah karena mengalami persalinan prematur. Pertumbuhan janin yang terhambat juga berisiko mengalami penyakit metabolik saat dewasa (Mulastin & ., 2019).

Prevalensi preeklamsia yang tinggi (5%), berhubungan dengan kehidupan ibu yang berisiko tinggi, yang mencapai 10-15% dari seluruh kematian ibu selama kehamilan. Preeklamsia dapat terjadi *antenatal*, *intranatal*, dan *postnatal*. Di antara mereka memiliki preeklamsia, 5% menderita hipertensi dan 1-2% menderita hipertensi kronis (Arrohman, 2020).

Faktor penyebab tekanan darah tinggi pada kehamilan preeklamsia adalah paritas, genetik, vaskularisasi plasenta, iskemia plasenta, pola makan yang tidak sehat, penyakit seperti jantung dan ginjal. Dampak dari preeklamsia dapat mengancam nyawa ibu, antara lain: perdarahan, eklamsia berat, anemia berkelanjutan, infeksi nifas, ketakutan akan kehamilan berikutnya, syok, kolaps, bahkan

kematian. Preeklamsia adalah suatu keadaan klinis multifaktorial yang mempengaruhi hampir semua organ vital wanita hamil. Setelah setengah abad tersandung dalam memahami dasar molekuler penyakit, dekade terakhir telah menyaksikan kemajuan besar dalam penelitian preeklamsia yang dibuktikan dengan penemuan baterai biomarker baru yang memungkinkan diagnosis dini penyakit dan prediksi hasil (Arrohman, 2020).

Menurut Al Kaheel (2010), dari berbagai macam pengobatan yang paling baik adalah Al-qur'an. Alqur'an memiliki semua jenis program dan data yang perlu untuk mengobati beragam sel yang terganggu, bahkan pada jenis penyakit yang sulit untuk disembuhkan bagi kalangan medis. Pengobatan dalam islam sebenarnya sudah ada sejak 40-247 Hijriyah atau 661-861 sesudah masehi sebelum kemunculan Ibnu Sina (Kartini et al., 2017).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi tinjauan (*literature review*) yang mencoba menggali informasi mengenai efektivitas mendengarkan murottal terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsi. Sumber untuk melakukan tinjauan literature ini meliputi studi pencarian sistematis *database* terkomputerisasi (Scopus dan Google cendekia) dalam bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 3 jurnal. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan daftar pustaka American

Psychological Association (*APA Format 6th Ed*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dan sesudah pemberian murottal Arroham terjadi penurunan ROT pada ibu preeklamsia. Ibu preeklamsia yang didengar surat murottal Arroham akan merasa lebih rileks dan tenang karena ibu hamil preeklamsia merasa lebih dekat dengan penciptanya, sehingga mereka percaya bahwa walaupun sedang sakit akan ada seseorang yang membantu agar ibu cepat sembuh dan melalui ini dengan baik dan lancar (Arrohman, 2020).

Mengaji al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, meningkatkan sistem kimiawi tubuh sehingga menurunkan tekanan darah. Mendengarkan al-Quran akan memberikan efek menenangkan pada tubuh karena unsur meditasi, sugesti, dan relaksasi yang terkandung di dalamnya. Mendengarkan Alquran memiliki efek yang sangat baik bagi tubuh, seperti memberi efek menenangkan, meningkatkan kreativitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai macam penyakit, menciptakan suasana damai dan menghilangkan ketegangan saraf otak, menghilangkan kecemasan, mengatasi rasa

takut, dan memperkuat kepribadian (Arrohman, 2020).

Menurut Campbell (2001) dalam Salim (2013) berbagai tempo musik mempunyai efek fisiologis pada tubuh, salah satu efeknya adalah mempengaruhi denyut jantung dan tekanan darah sesuai frekuensi, tempo, dan volumenya.

Jantung cenderung mengikuti dan mencoba menyamai tempo suatu bunyi. Surah Ar-Rahman memiliki durasi 11 menit 19 detik dengan tempo 79,8 beats per minute (bpm). Tempo 79,8 bpm merupakan tempo yang lambat. Tempo yang lambat mempunyai kisaran antara 60 sampai 120 bpm. Tempo lambat itu sendiri merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia, sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan tempo suara (Mayrani dan Hartati, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salim (2013) tentang pengaruh tempo musik cepat dan lambat terhadap tekanan darah dan denyut jantung, yang didapatkan hasil bahwa tempo yang cepat dapat meningkatkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung, sedangkan musik bertempo lambat mempunyai efek yang berlawanan yaitu dapat menurunkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung.

Suara musik murottal surah Ar-Rahman yang bertempo lambat sebagai gelombang suara yang akan diterima oleh daun telinga kemudian menggetarkan membran timpani. Setelah itu getaran diteruskan hingga organ korti dalam

kokhlea dimana getaran akan diubah dari sistem konduksi ke sistem saraf melalui nervus auditorius (N.VIII) sebagai impuls elektrik (Prasetyo, 2005).

Impuls elektrik musik tersebut berlanjut ke korteks auditorius. Dari korteks auditorius yang terdapat pada korteks serebri, jaras pendengaran berlanjut ke sistem limbik melalui korteks limbik. Dari korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, tempat salah satu ujung hipokampus berbatasan dengan nuklei amigdaloïd. Amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, menerima sinyal dari korteks limbik lalu menjalarkannya ke hipotalamus.

Di hipotalamus yang merupakan pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju seraf saraf otonom. Seraf saraf tersebut mempunyai dua sistem saraf yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis (Pedak, 2009). Seraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung, sedangkan seraf simpatis sebaliknya.

Lantunan Murottal tersebut dapat memacu sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis, sehingga terjadi keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan parasimpatis (Asti, 2009 dalam Destiana, 2013). Rangsangan seraf otonom

yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medula adrenal menjadi terkendali pula. Terkendalinya hormon epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah (Ernawati, 2013).

Hasil tekanan darah secara signifikan lebih tinggi pada intervensi dibandingkan kasus kelompok kontrol. Yang berarti ada pengaruh moral surat Ar-Rahman pada penurunan tekanan darah pada wanita hamil yang mengalami preeklamsia. Mendengarkan Al-Qur'an memiliki manfaat yang sangat baik pada tubuh, seperti memberi efek menenangkan, meningkatkan kreativitas, meningkatkan kekebalan, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan ketenangan suasana dan menghilangkan ketegangan seraf otak, menghilangkan kecemasan, mengatasi takut, dan memperkuat kepribadian (Kartini et al., 2017).

Sedangkan untuk durasi pemberian terapi murottal hanya 3 artikel yang menjelaskan dengan detil. Satu artikel memberikan terapi murottal selama \pm 10 menit (Pratiwi et al., 2015), satu artikel memberikannya selama 15 menit selama 1 minggu (Aini et al., 2018) dan 1 artikel lagi memberikan selama \pm 25 menit (Wulansari, 2017).

Dalam studi kasus peneliti memutuskan untuk memilih salah satu durasi yang akan digunakan untuk

memberikan intervensi, yaitu selama 15 menit dalam 7 hari.

Dari hasil ke tiga jurnal yang telah dianalisis didapatkan hasil, jurnal penelitian satu menyebutkan bahwa Ibu hamil yang mendengarkan murottal Al-Qur'an yaitu $0,001 < P$ artinya ada pengaruh murottal surat ar-rahman terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil yang mengalami preeklamsia. Hasil dari jurnal kedua Dalam penelitian ini menggunakan Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menguji normalitas data. Uji statistik menggunakan One paired T-test bergantung pada hasil distribusi. Data dianggap signifikan secara statistik pada nilai $P = 0.00$ ($p < 0,05$) artinya Murottal Arrohman dapat menurunkan ROT dan MAP ibu hamil preeklamsia.

Begitupun jurnal ketiga menyebutkan hasil analisa diperoleh $p \text{ value} = 0,000$ [$p < \alpha$ ($\alpha=0,05$)] artinya ada pengaruh mendengarkan murrotal terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada ibu hamil preeklamsi.

Sehingga dari ketiga penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mendengarkan murottal al-qur'an ini efektif dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia.

Hal ini sependapat menurut Mahmudi (2011) lantunan al-qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem

kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Mulastin & ., 2019).

Berdasarkan hasil paparan diatas peneliti menyimpulkan bahwa teknik murottal al-qur'an terbukti dapat memberikan efek ketenangan dan rileks karna akan memberikan respons persepsi positif yang selanjutnya dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Mulastin & ., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa terapi murottal surah Ar-Rahman ini efektif untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia. Peneliti juga sependapat bahwa lantunan suara Al-Qur'an (Murottal) mempunyai manfaat yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan, karena mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi. Terapi murottal ini juga merupakan terapi tanpa efek samping yang aman dan mudah sehingga dapat dilakukan secara rutin oleh ibu hamil sebagai terapi mandiri di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrohman, M. (2020). <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>. 11–16.
- Kartini, K., Fratidhina, Y., & Kurniyati, H. (2017). Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di Rsia Pku Muhammadiyah Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 40. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.61>
- Mulastin, M., & . S. (2019). Influence of Murottal Al-Qur'an Ar-Rahman Letter to Decrease of Blood Pressure of Pregnant Women with Preeclampsia. *KnE Social Sciences*, 2019, 104–109. <https://doi.org/10.18502/kss.v3i18.4703>
- Ika Wahyu W. 2015. Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia (Lansia) Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Kenanga Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. Universitas Tanjungpura. Pontianak.
- Retno, Diki, Melyana, Dyah, Anita, Rusmini. 2018. Terapi Murottal Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia : Literature Review Dilengkapi Studi Kasus. *Jurnal Kebidanan* Vol. 8 No. 2 October 2018. P-Issn.2089-7669 E-Issn. 2621-2870.
- Ernawati. (2013). Pengaruh Mendengarkan Murottal Q.S Ar-Rahman Terhadap Pola Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (KTI).
- Salim, F. N (2013). Pengaruh Tempo Musik Cepat dan Lambat Terhadap Tekanan Darah dan Denyut Jantung. Universitas Kedokteran Maranatha Bandung (Skripsi).
- Aini, D. N., Wulandari, P. & Astuti, S. P. 2018. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tekanandarah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Cempaka RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ners Widya Husada Semarang*.
- Asghari, E., Famarzi, M. & Mohammadi, A. K. 2016. The Effect of Cognitive Behavioural Therapy on Anxiety, Depression and Stress in Women with Preeclampsia. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 104-7.
- Purbashinta, H. (2014). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rawat Inap Eka Hospital Bsd Tangerang. Universitas Esa Unggul (Skripsi).

TOPIKAL ASI DAN KASA KERING UNTUK MEMPERCEPAT PELEPASAN TALI PUSAT BAYI

Nova Destry Fabya, Juni Sofiana, Sumarni
Universitas Muhammadiyah Gombong
(nfabya@gmail.com, No.Hp 081906758964)

ABSTRAK

Pendahuluan: Kasus tetanus pada bayi terjadi karena ketidaktahuan cara perawatan tali pusat yang benar. Upaya yang dapat dilakukan agar AKB akibat tetanus menurun yaitu dengan merawat tali pusat dengan Topikal ASI dan kasa kering steril. **Tujuan:** Untuk mengetahui penerapan topikal ASI untuk mempercepat pelepasan tali pusat dengan teknik tertutup kasa kering steril pada bayi baru lahir. **Metode:** Merupakan jenis penelitian studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, pemeriksaan fisik dan studi kepustakaan. Partisipannya adalah 3 bayi baru lahir yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah pompa ASI, *catton but*, kasa kering steril, lembar observasi, alat tulis dan kamera. **Hasil asuhan:** Setelah dilakukan penerapan topikal ASI dengan teknik tertutup kasa kering steril pada puntung tali pusat bayi baru lahir, sebanyak 2 responden yang mengalami proses pelepasan tali pusat dengan kategori cepat (3-4 hari) dan 1 responden mengalami proses pelepasan tali pusat dengan kategori normal (5-7 hari). **Kesimpulan:** Penerapan topikal ASI dengan metode tertutup kasa kering steril pada bayi baru lahir terbukti mempercepat pelepasan tali pusat.

Kata kunci : Topikal ASI, kasa kering steril, pelepasan tali pusat.

ABSTRACT

Introduction: *Improper care of umbilical cord can cause tetanus. The proper care of the umbilical cord can be done by applying topical breast-milk and sterile dry gauze.* **Objective:** *To know the application of topical breast milk to accelerate the release of the umbilical cord by using sterile dry gauze closed technique on newborns.* **Method:** *It is a type of case-study research. Data were obtained by having interview, physical examination, and literary study. The participants were 3 newborns who met the inclusion criteria. The instruments used were breast pump, cotton buds, sterile dry gauze, observation sheets, stationery and a camera.* **Result:** *After applying topical breast milk by using sterile dry gauze closed technique on the umbilical cord puncture of newborns, 2 respondents experienced the releasing process of the umbilical cord in fast category (3-4 days), and 1 respondent having normal release of the umbilical cord (5- 7 days).* **Conclusion:** *Application of topical breast milk using sterile dry gauze closed technique on newborns can accelerate the release of the umbilical cord.*

Keyword: *Topical breast milk, closed technique, sterile dry gauze, umbilical cord*

PENDAHULUAN

AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 sejumlah 8,2 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan AKB paling rendah yaitu Jepara sejumlah 4,7 per 1.000 kelahiran hidup serta paling tinggi yaitu Rembang (17,7 per 1.000 kelahiran hidup). Kematian bayi di Jawa Tengah disebabkan karena yaitu salah satunya asfiksia 743 (26,5%), BBLR 1139 (40,5 %), kelainan bawaan 492 (17,5%), pneumonia 161, 5,7%, Diare 145 (5,2%), malaria 4. 0,1 %, kelainan syaraf 9 (0,3 %), kelainan cairan cerna 36 (1,3%), Sepsis/Infeksi 80 (2,8 %) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Angka kematian neonatal di wilayah Kabupaten Kebumen tahun 2019 ini menurun dibanding Angka Kematian Neonatal tahun 2018. Angka kematian neonatal tahun 2018 sejumlah 4,6 per 1000 kelahiran hidup, sebaliknya tahun 2017 sejumlah 5,0 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Kebumen Tahun 2019 sebanyak 19.626 kelahiran hidup atau 136 kematian bayi dari 4,6 /1000 kelahiran hidup. Komplikasi yang menyebabkan terjadinya kematian paling banyak yaitu infeksi, bayi berat lahir rendah, serta asfiksia (Dinas Kesehatan Kebumen 2019).

Upaya yang dapat dilakukan agar AKB menurun yaitu diperlukan peraturan bayi yang secara benar serta bersih, terkhusus dalam merawat tali pusat supaya tidak

adanya kendala infeksi yaitu dengan berbagai metode salah satunya perawatan tali pusat dengan memakai alkohol 70%, topical ASI serta kassa kering steril (Hidayat, 2011). Perawatan tali pusat cukup yang dibersihkan hanya bagian pangkal tali pusat dengan cara membersihkannya dengan sabun kemudian dikeringkan sampai betul-betul mengering (WHO, 2015).

Berdasarkan portap (program tetap) pemerintah cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak menutup tali pusat maupun memberikan ramuan - ramuan apapun pada puntung tali pusat. Namun masih diperbolehkan mengoleskan cairan antimikrobal jika dirasa dibutuhkan untuk proses penyembuhan pelepasan tali pusat tetapi tidak di kompres sebab akan memicu tali pusat akan jadi basah dan masih diperbolehkan jika tali pusat dibungkus kasa steril untuk menjaga agar tali pusat tetap higienis dan kering (JNPK-KR 2012).

Tali pusat biasanya akan lepas dipengaruhi oleh keadaan sanitasi lingkungan sekitar bayi baru lahir, cara perawatan tali pusat, serta kelembapan tali pusat. Kesalahan dalam merawat tali pusat akan mengakibatkan waktu yang lebih lama dalam melepaskan tali pusat dan bisa jadi timbul infeksi tali pusat. Infeksi tali pusat bisa menyebabkan sepsis, dll. Bahaya fatal yang mungkin terjadi adalah kematian bayi (Trijayanti, Martanti and Wahyuni, 2020).

Alternatif cara merawat tali pusat yaitu dapat menggunakan kasa kering steril dan ASI sebagai zat anti septik yang bisa diberikan. Kandungan antiseptic, zat anti body, serta anti alergi dalam ASI bisa memberi pengaruh dalam perawatan tali pusat. Sedangkan kasa kering steril dapat menjaga tali pusat higienis dan praktis. Diberikannya ASI dengan topical terhadap tali pusat bisa dipergunakan sebagai cara yang murah dan mudal dalam merawat tali pusat karena hanya memberikan olesan ASI di bagian sisa tali pusat (Supriyanik and Handayani, 2012).

Dari hasil penelitian didapatkan pemakaian topical ASI rata-rata lama lepasnya tali pusat 5,03 hari dan waktu paling cepatnya yakni 3 hari sedangkan waktu paling lamanya 9 hari serta standar deviasinya 1,547. Cepatnya tali pusat terlepas dengan adanya pemberian olesan ASI memungkinkan timbul sebab kandungan nutrisi yang ada pada ASI bisa mempercepat menyembuhkan luka (Sari, Nurdiati and Astuti, 2018).

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian studi kasus. Partisipannya adalah 3 bayi baru lahir yang memenuhi kriteria inklusi. Data diperoleh dari wawancara, pemeriksaan fisik dan studi kepustakaan. Instrumen yang digunakan adalah pompa ASI, catton but, kasa kering steril, lembar observasi, alat tulis dan kamera.

Penerapan topikal ASI dan kasa kering steril pada tali pusat bayi baru lahir dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore sampai tali pusat pupak.

HASIL STUDI KASUS

1. Penerapan topikal ASI untuk mempercepat pelepasan tali pusat dengan metode tertutup kasa kering steril pada bayi baru lahir

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 Mei 2021 sampai tanggal 14 Juni 2021 terhitung selama 17 hari.

a. Partisipan pertama

Subjektif: Pengkajian pada Bayi Ny.U tanggal pada hari Sabtu tanggal 29 Mei 2021 jam 08.00 WIB. Hasil pengkajian yang diperoleh ibu mengatakan bayi Ny.U lahir spontan pada tanggal 29 Mei 2021 pukul 01.30 jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot baik, BB bayi 3400 gram dengan PB 50 cm, lingkar kepala bayi 34 cm, lingkar dada bayi 33 cm, lila bayi 11 cm kemudian ibu mengatakan melakukan IMD selama 1 jam.

Ojektif: Bayi Ny. U keadaan umum baik. berat badan 3400 gram, pada pengukuran vital sign hasil normal (nadi 120 x / menit, respirasi 40 x/menit, suhu 36,5⁰C)

dan tali pusat sudah dipotong dan dibungkus kasa steril. Setelah memeriksa bayi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu. Didapatkan hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal. Saat melakukan pemeriksaan palpasi di payudaranya, Ny. U telah mengeluarkan kolostrum di payudaranya.

Analisa: By.Ny U umur 6 jam masa stabilisasi bayi lahir spontan cukup bulan fisiologis.

Perencanaan: 1) penjelasan teknik pelaksanaan topical ASI disesuaikan dengan SOP. 2) melakukan pemerahan ASI sedikit menggunakan Pompa ASI. 3) mengolesakan ASI ke tali pusat bayi menggunakan *catton but* sesuai SOP. 4) menutup tali pusat menggunakan kasa steril supaya tetap bersih. 5) Perawatan tali pusat dengan ASI minimal 2 kali sehari pagi dan sore.

b. Partisipan kedua

Subjektif: Pengkajian pada bayi Ny. R pada hari Sabtu tanggal 30 Mei 2021 jam 15.00 WIB. Hasil pengkajian yang diperoleh ibu mengatakan bayi Ny.R lahir spontan pada tanggal 30 Mei 2021 pukul 13.55 WIB jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot baik, BB

bayi 4000 gram dengan PB 49 cm, lingkaran kepala bayi 34 cm, lingkaran dada bayi 33 cm, lila bayi 11 cm kemudian ibu mengatakan melakukan IMD selama 1 jam.

Objektif: Hasil pemeriksaan bayi Ny. U keadaan umum baik. berat badan 4000 gram, pada pengukuran vital sign hasil normal (nadi 122 x / menit, respirasi 36 x/menit, suhu 36⁰C) dan tali pusat sudah dipotong dan dibungkus kasa steril. Setelah memeriksa bayi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu. Didapatkan hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal. Saat melakukan pemeriksaan palpasi di payudaranya, Ny. R telah mengeluarkan kolostrum di payudaranya.

Analisa: By.Ny R umur 2 jam masa reaktifitas akhir bayi lahir spontan cukup bulan fisiologis.

Perencanaan: 1) penjelasan teknik pelaksanaan topical ASI disesuaikan dengan SOP. 2) melakukan pemerahan ASI sedikit menggunakan Pompa ASI. 3) mengolesakan ASI ke tali pusat bayi menggunakan *catton but* sesuai SOP. 4) menutup tali pusat menggunakan kasa steril supaya tetap bersih. 5) Perawatan tali pusat dengan ASI minimal 2 kali sehari pagi dan sore.

c. Partisipan Ketiga

Subjektif: pengkajian neonatus pada bayi Nyonya (Ny) A pada hari Kamis tanggal 11 Juni 2021 jam 07.00 WIB.

Objektif: bayi By A keadaan umum baik. berat badan 3000 gram, pada pengukuran vital sign hasil normal (nadi 115 x / menit, respirasi 35 x/menit, suhu 36,3⁰C) dan tali pusat sudah dipotong dan dibungkus kasa steril. Setelah memeriksa bayi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu. Didapatkan hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal. Saat melakukan pemeriksaan palpasi di payudaranya, Ny. A telah mengeluarkan kolostrum di payudaranya.

Analisa: By.Ny A umur 8 jam masa stabilisasi bayi lahir spontan cukup bulan fisiologis.

Penatalaksanaan:1) penjelasan teknik pelaksanaan topical ASI disesuaikan dengan SOP. 2) melakukan pemerahan ASI sedikit menggunakan Pompa ASI. 3) mengolesakan ASI ke tali pusat bayi menggunakan *catton but* sesuai SOP. 4) menutup tali pusat menggunakan kasa steril supaya tetap bersih. 5) Perawatan tali pusat dengan ASI minimal 2 kali sehari pagi dan sore.

2. Pengaruh topikal ASI dengan teknik tertutup kasa kering steril terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi.

Tabel 1. Pengaruh topikal ASI

| No. Responden | Katagori Pelepasan Tali Pusat | | |
|-----------------|-------------------------------|-------------------|-----------------|
| | Cepat (3-4 hari) | Normal (5-7 hari) | Lama (> 7 hari) |
| 1 | | √ | |
| 2 | √ | | |
| 3 | √ | | |
| Total | 2 | 1 | 0 |
| Presen tase (%) | 66,7 | 33,3 | 0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat 2 partisipan atau 66,7% termasuk katagori cepat dalam pelepasan tali pusat menggunakan topikal ASI dan kasa kering steril dan paling sedikit 1 partisipan atau 33,3% termasuk katagori normal dalam pelepasan tali pusat menggunakan topikal ASI dan kasa kering steril.

Tabel 2. Rata – rata lama pelepasan tali pusat

| No. Responden | Lama Pelepasan Tali Pusat |
|---------------|---------------------------|
| 1 | 128 jam |
| 2 | 86 jam |
| 3 | 96 jam |
| Jumlah | 278 jam |

| | |
|-------------|----------|
| Rata – rata | 92,7 jam |
|-------------|----------|

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada 3 responden terhadap pengaruh topikal ASI dengan teknik tertutup kasa kering steril lama pelepasan tali pusat pada responden 1 yaitu 128 jam, responden 2 yaitu 86 jam, responden 3 yaitu 96 jam. Rata-rata lama pelepasan tali pusat pada ketiga responden yaitu 92,7 jam.

PEMBAHASAN

1. Penerapan topikal ASI untuk mempercepat pelepasan tali pusat dengan metode tertutup kasa kering steril

Penerapan ini dilakukan pada 3 responden pada bayi baru lahir. Peneliti melakukan pengolesan ASI pada puntung tali pusat sebanyak 2- 3 cc secara menyeluruh setiap dua kali sehari pagi dan sore setelah bayi dimandikan kemudian ditutup dengan kasa kering steril. Penerapan ini dilakukan setiap hari hingga tali pusat pupak.

Menurut Fita S dan Sri Handayani (2014) tentang Metode Kolostrum Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat dimana peneliti melakukan perawatan tali pusat dengan cara mengoleskan ASI sekitar 1-2 tetes ke pangkal tali pusat secara menyeluruh selama dua

kali sehari setelah bayi dimandikan dan menutupnya dengan kasa steril terbukti mampu mempengaruhi proses lepasnya tali pusat. Hal ini karena ASI yang dikenal sebagai emas cair yang mengandung banyak antibodi IgA, IgG, IgM dan memiliki efek mencegah infeksi kulit. IgA dalam kolostrum sangat efektif melindungi bayi dari infeksi apa pun dan mencegah penyerapan protein asing (Yulanda NA, et al., 2015).

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada 3 responden bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat menggunakan metode topikal ASI dan kasa kering steril pada hari pertama kondisi tali pusat masih basah berwarna putih, bayi juga tidak ada yang demam dan infeksi. Pada hari kedua tali pusat sudah ada perubahan warna dari putih menjadi kuning kecoklatan. Pada hari ketiga menjadi kehitaman dan semakin kering dan kaku. Pada hari keempat dan kelima tali pusat sudah lepas dan kondisi tali pusat bayi tidak ada infeksi. Hal ini terbukti bahwa perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI kemudian dibalut dengan kasa kering steril terbukti efektif untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir.

Menurut Simanungkalit dan Sintya (2019) tentang perawatan tali pusat dengan topikal ASI didapatkan hasil bahwa kondisi tali pusat pada hari

pertama tampak tali pusat putih kekuningan, hari kedua layu, mengkerut dan berubah menjadi kecoklatan, hari ketiga tali pusat nampak tali pusat hitam dan kering, tidak berbau dan tidak ada cairan seperti nanah pada pangkal tali pusat, tali pusat pupak pada hari ketiga sampai hari kedepalan.

2. Pengaruh Topikal ASI dengan teknik tertutup kasa kering steril terhadap lama pelepasan tali pusat bayi

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada 3 responden terhadap pengaruh topikal ASI dengan teknik tertutup kasa kering steril yaitu diperoleh hasil studi kasus lama lepas tali pusat rata – rata adalah 92,7 jam dengan waktu tercepat 86 jam dan waktu terlama 126 jam tetapi masih dalam kategori normal. Kondisi tali pusat kering, tidak kemerahan, tidak keluar nanah.

Hal ini sesuai dengan penelitian Astari dan Nurazizah (2019) yang berjudul Metode Kolostrum Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir didapatkan hasil dari penelitian ini yaitu penggunaan kolostrum dalam perawatan tali pusat memiliki efektifitas 94,23 jam, dengan waktu tercepat yaitu 54,83 jam dan waktu terlambat yaitu 170,50 jam. Hal ini dipengaruhi oleh kandungan kolostrum yang memiliki protein yang

tinggi mencapai 4,1gr%, ini sangat berperan dalam memperbaiki sel – sel yang rusak, mempercepat proses penyembuhan sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat.

Hasil penerapan topikal ASI dengan kasa kring steril yang dilakukan oleh 3 responden bayi baru ahir didapatkan hasil lama pelepasan tali pusat rata – rata 3,9 hari dengan waktu tercepat 3,5 hari dan waktu normal 5 hari.

Penelitian dari Sari, Nurdiati and Astuti, (2018) tentang Penggunaan Topikal ASI terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. Dari hasil penelitian yang didapatkan pemakaian topikal ASI rata-rata lama lepasnya tali pusat 5,03 hari dan waktu paling cepatnya yakni 3 hari sedang kan waktu paling lamanya 9 hari serta standar deviasinya 1,547. Cepatnya tali pusat terlepas dengan adanya pemberian olesan ASI memungkinkan timbul sebab kandungan nutrisi yang ada pada ASI bisa mempercepat menyembuhkan luka.

Hasil studi kasus yang dilakukan pada 3 responden bayi baru lahir terkait peneraan topikal ASI untuk mempercepat pelepasan tali pusat dengan teknik tertutup kasa kering seril di peroleh hasil dengan katagori cepat sebanyak 2 partisipan dengan jumlah

presentase 66,7 % dan dengan katagori normal sebanyak 1 partisipan dengan jumlah presentase 33,0% dan dengan katagori lama tidak ada atau dengan jumlah presentase 0 % . Hal ini terbukti katagori cepat lebih banyak dari pada katagori normal.

Penerpan ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit dan Sintya (2019) yang berjudul 'Perawatan Tali Pusat dengan Topikal ASI Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat' di dalam Jurnal Kebidanan Vol 5, No 4. Hasil penelitian yang dilakukan pada 15 bayi yang tali pusatnya dirawat dengan topikal ASI terdapat 13 bayi (86,7%) yang pelepasan tali pusatnya cepat dan 2 bayi (13,3%) yang pelepasan tali pusatnya normal. Presentase ini menunjukkan bahwa pelepasan tali pusat dengan topikal ASI lebih banyak masuk dalam katagori cepat dibandingkan normal. Menurut penelitian di lapangan, perawatan tali pusat dengan topikal ASI lebih cepat kering, tidak ada cairan mukosa yang diinterpretasikan sebagai nanah pada pangkal tali pusat, dan lebih cepat lepas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengaruh topikal ASI dengan tekik tertutup kasa kering steril pada ketiga partisipan didapatkan hasil dengan katagori cepat sebanyak dua partisipan atau 66,7 %

dan katagori normal sebanyak satu partisipan atau 33,3%.

Saran

Diharapkan dapat menjadi program tetap dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir menggunakan topikal ASI dengan teknik tertutup kasa kering steril karena terbukti mampu mempercepat pelepasan tali pusat dan mencegah terjadinya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari, R. Y. and Nurazizah, D. (2019) 'Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir', 6(3), pp. 91–98.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), pp. 273–275. JNPK-KR Depkes RI. (2012). AsuhanPersalinan Normal. Jakarta: Depkes RI
- Sari, F., Nurdianti, D. S. and Astuti, D. A. (2018) 'Perbandingan penggunaan topikal asi dengan perawatan kering terhadap lama pelepasan tali pusat bayi', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), pp. 90–94. doi: 10.31101/jkk.130..
- Simanungkalit, H. M. and Sintya, Y. (2019) 'Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal Asi Terhadaplama Pelepasan Tali Pusat', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), pp. 364–370. doi: 10.33024/jkm.v5i4.1552.
- Supriyanik F, Handayani S. Perbedaan Perawatan Tali Pusat dengan Menggunakan ASI dan dengan

Kassa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat BBL di BPS Endang Purwati Yogyakarta. *J Kesehat Samodra Ilmu*. 2012;81-9. Asiyah, N., Islami, I. and Mustagfiroh, L. (2017) 'Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat', *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), p. 29. doi: 10.26751/ijb.v1i1.112.

Trijayanti, W. R., Martanti, L. E. and Wahyuni, S. (2020) 'Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat', *Midwifery Care Jorunal*, 1(2), pp. 13-23.

EFEKTIFITAS POSISI MENGEDAN TERHADAP LAMA KALA II PERSALINAN

Dina Meliyana¹, Ade Kurniawati², Sri Susilawati³

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Prodi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(dinameliyana977@gmail.com/081322744887)

ABSTRAK

Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung. Posisi persalinan mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Mengejan adalah mengadakan tekanan di dalam tubuh bagian bawah untuk mendorong bayi keluar. Bahaya teknik mengejan yang salah dapat menyebabkan robekan jalan lahir, oedema pada vulva, ruptur perenium, kelelahan maternal, fetal distress janin dan infeksi. Oleh karena itu ibu diharapkan mengetahui teknik meneran yang benar saat persalinan sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan. Lama persalinan kala II untuk primigravida 1-2 jam sedangkan untuk multigravida setengah-1 jam. Metode penelitian ini adalah studi literature dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil dari telaah pustaka ini terbukti bahwa ada pengaruh posisi mendedan dengan lama kala II hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Kesimpulan posisi mendedan dapat mempengaruhi lama kala II persalinan.

Kata kunci : Persalinan, kala II persalinan, posisi mendedan

ABSTRACT

Childbirth is an unwitting and ongoing physiological event. The position of childbirth affects the anatomical adaptation and physiology of childbirth. Straining is holding pressure inside the lower body to push the baby out. The dangers of incorrect straining techniques can lead to birth canal tears, oedema in the vulva, perenium rupture, maternal fatigue, fetal distress and infection. Therefore, mothers are expected to know the correct meneran techniques during childbirth so that childbirth can run smoothly. This literature study aims to explore the influence of the position of the dand on the length of time II childbirth. The duration of delivery of kala II for primigravida is 1-2 hours while for multigravida half-1 hour. This research method is a literature study by reviewing 5 research articles. The results of this library study proved that there is an influence on the position of the long-term when II is shown with a value of $p \text{ value } 0.000 < \alpha = 0.05$. Conclusion of the position of the moaning can affect the length of time ii childbirth

Keywords : *Childbirth, 2nd stage of labor, pushing position*

PENDAHULUAN

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 305 di antaranya berakhir dengan kematian sang ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi (12%), partus lama (8%), abortus (13%) dan penyebab lain (8%) (Saifuddin, 2013). Penyebab Kala II lama diantaranya posisi saat melahirkan, pempin partus yang salah, kelainan his cara mengejan yang salah sehingga dapat menyebabkan asfiksia pada bayi, kematian janin, inersia uteri (his yang kekuatannya tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong janin keluar), dan kelelahan pada ibu.

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin+uri) yang dapat hidup ke dunia luar, dari Rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Persalinan kala II disebut kala pengeluaran dimulai ketika pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, oleh karena kekuatan his dan kekuatan mengedan janin didorong sampai lahir. Lama persalinan kala II untuk primigravida 1 sampai 2 jam sedangkan untuk multigravida setengah sampai 1 jam. Ibu dapat memilih posisi yang nyaman untuk mengedan yang dapat mempersingkat kala II persalinan (Wiknjosastro, 2010). Menurut Lestari (2017) mengatakan asuhan

kebidanan pada ibu inpartu kala I fase aktif yang diberikan rangsangan putting susu meningkatkan intensitas kontraksi uterus dan mempercepat pembukaan serviks. Persalinan yang bermasalah pada kala I dan II tidak mendapat pertolongan yang tepat akan menimbulkan cedera ibu dan bayi yang berdampak pada panjangnya masa rawatan (*length of stay*) pada masa post partum dan perawatan bayi > 3 hari (Farhat,2011). Pada persalinan dengan kala I lama persalinan dapat menyebabkan detak jantung janin mengalami gangguan (takikardi, bradikardi). Selain itu kontraksi uterus yang kurang baik dapat menghambat sirkulasi darah dari uterus ke plasenta (Altman, 2015).

Tujuan studi literatur ini adalah untuk mengetahui pengaruh posisi mengedan terhadap lama kala II persalinan.

METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data dalam studi literatur ini dengan mencari artikel penelitian melalui data base penelitian kebidanan dan keperawatan atau kesehatan seperti google cendikia, dengan kata kunci : Kala II persalinan, Posisi mengedan yang digunakan dalam studi literatur sebanyak 5 jurnal.

Berdasarkan penelitian Ayu Nurdian pada tahun 2019 yang berjudul "Efektivitas Posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap lama persalinan kala II". Jurnal kesehatan, sampel sebanyak 16 orang ibu bersalin, dengan metode Praeksperimental

desain atau quasi eksperimen yaitu model eksperimen semu terhadap variabel-variabel eksperimental dengan pendekatan *post test with design two eksperiment* Posisi setengah duduk adalah posisi di mana ibu duduk dengan tubuh membentuk sudut 45° terhadap tempat tidur dengan kedua lutut dinaikkan atau dirangkul mendekati dada. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan (posisi miring) adalah 13,12 menit, dan rata-rata lama persalinan kala II pada ibu bersalin dengan (posisi setengah duduk) adalah 18,50 menit. Ada Efektifitas antara lama persalinan kala II dengan posisi miring dan posisi setengah duduk.

Penelitian yang dilakukan oleh Yona sari, Yuliasana sari pada tahun 2021 dengan judul "Perbedaan efektivitas posisi miring dan posisi litotomi pada lama persalinan kala II multigravida", Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 15 kelompok dengan posisi miring dan 15 kelompok dengan posisi litotomi, metode yang digunakan adalah Quasy eksperimen, alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist dan lembar Observasi dan partograph. Posisi miring yaitu posisi yang biasanya dilakukan jika posisi kepala bayi belum tepat. Ibu diminta untuk berbaring miring ke kanan atau ke kiri, salah satu kaki ibu diangkat dan kaki satunya dalam keadaan lurus. Hasil penelitian berdasarkan uji T test dengan derajat kepercayaan 95% dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan P value hitung 0,000 yaitu < 0,05 menunjukkan bahwa ada perbedaan

yang signifikan (bermakna) antara (posisi miring) dan (posisi litotomi) pada lama kala II saat proses persalinan.

Berdasarkan penelitian Nevia Zufatunnisa, Seli Silfa Deri pada tahun 2017 yang berjudul "Hubungan pengetahuan ibu bersalin dengan pelaksanaan posisi meneran litotomi" sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu bersalin, metode yang digunakan yaitu cross sectional instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu bersalin dengan pelaksanaan posisi (meneran litotomi).

Berdasarkan jurnal Asmah Sukarta, Rosmawaty 2019 Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah dengan judul "Posisi mendedan terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit x" dan sampel sebanyak 60 orang alat yang digunakan yaitu lembar observasi partograf kala II persalinan, membiarkan ibu memilih posisi yang diinginkan Jumlah ibu bersalin dengan (posisi mendedan setengah duduk) dengan lama kala II persalinan lebih banyak dengan kategori lebih lama persalinannya.

Berdasarkan jurnal penelitian Melly Wardanis, Isye Fadmiyanor, Ari Susanti November 2018 dengan judul penelitian "Perbedaan posisi persalinan mc robert dan posisi lithotomi modifikasi lateral terhadap lama persalinan kala ii pada ibu primigravida di klinik swasta kota pekanbaru", sampel sebanyak 54 orang ibu bersalin primigravida, metode yang digunakan adalah observasional analitik.

Dalam proses persalinan pengaturan posisi ikut berperan penting di dalam persalinan. Ada beberapa tehnik yang dikembangkan pada ibu bersalin pada kala II bertujuan agar dapat memperpendek lama persalinan dan meminimalkan komplikasi yang terjadi pada ibu maupun janin. lama kala II (posisi Mc.Robert) rata-rata lebih cepat 21.56 menit bila dibandingkan dengan (posisi Lithotomi). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 0.001 artinya ada perbedaan yang signifikan posisi persalinan Mc Robert dan posisi Lithotomi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung. Posisi persalinan mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Penolong persalinan dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi meneran. Penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi meneran dan menjelaskan alternatif-alternatif posisi meneran bila posisi bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif. (Pantiawati et al., 2016)

Posisi persalinan ibu antara lain posisi duduk atau setengah duduk yang dapat memberikan kenyamanan bagi ibu, posisi jongkok dan posisi berdiri yang membantu mempercepat kemajuan persalinan kala dua dan mengurangi rasa nyeri yang hebat. Posisi miring atau merangkak yang memudahkan ibu untuk beristirahat diantara

kontraksi jika ibu mengalami kelelahan dan dapat mengurangi laserasi perineum (Puspitasari et al., 2018).

Posisi berbaring mirng adalah arah posisi ibu tergantung pada letak ubun – ubun bayi. Jika berada di kiri, maka ibu anjurkan mengambil posisi miring ke kiri sehingga bayi diharapkan bisa berputar, demikian pula sebaliknya. Posisi ini mengharuskan ibu berbaring ke kiri atau ke kanan. Salah satu kakinya di angkat, sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus posisi yang sering disebut posisi lateral ini, umumnya dilakukan bila posisi kepala bayi belum tepat. Posisi yang di terapkan saat persalinan harus dapat menghindari terjadinya hipoksia pada janin, menciptakan pola kontraksi uterus yang efisien, meningkatkan dimensi pelvis, memudahkan pengamatan janin, memberikan paparan perineum yang baik, menyediakan daerah yang bersih untuk melahirkan dan menimbulkan perasaan yang nyaman bagi ibu ada 3 fase dalam fase aktif pada kala I adalah waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap 10 cm. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler di sekitar kanalis serviks akibat pergeseran ketika serviks mendatar dan membuka. Fase laten, pembukaan serviks yang berlangsung lambat sampai pembukaan 3 cm, lamanya 7-8 jam. Fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi 3 subfase yaitu periode akselerasi pembukaan menjadi 4 cm, periode dilatasi maksimal pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm, periode deselrasi

berlangsung lambat dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10cm (lengkap). (Dr. Amru Sofian, 2013)

Kala II yang lebih lama dari 2 jam untuk primigravida atau 1 jam untuk multipara dianggap abnormal. Dampak lama kala II yang terjadi selama persalinan dapat mengakibatkan komplikasi dalam persalinan seperti kematian yang diakibatkan oleh perdarahan (Setyorini & Utami, 2016)

Dari beberapa teori yang diambil dari jurnal (Nurdyian, 2019) telah diketahui bahwa ada Efektifitas antara lama persalinan kala II dengan posisi miring dan posisi setengah duduk. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang di dapatkan bahwa lebih efektif persalinan kala II jika dilakukan posisi miring dibandingkan dengan posisi setengah duduk. Rata-rata lama persalinan kala II pada ibu primipara 48,7 menit dan untuk ibu multipara 26,09 menit menurut (Indrasari, 2014). Hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi percepatan persalinan diantaranya passage (jalan lahir), passanger (berat janin, letak dan posisi janin), power (his dan kontraksi), umur ibu, paritas, psikis, posisi persalinan.

Terdapat persamaan dari ke-5 artikel yang diteliti yaitu pada persalinan kala II dengan mendedan posisi miring lebih cepat dibandingkan dengan posisi yang lainnya. Perbedaan dalam penelitian ini adalah dalam metode penelitian dalam setiap artikel, metode yang digunakan yaitu pra-eksperimental desain atau quasi

eksperimen, cross sectional, dan observasional analitik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan telaah pustaka yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa posisi mendedan berpengaruh pada proses persalinan kala II, posisi yang efektif yaitu posisi miring dengan waktu 12-13 menit.

Beberapa hal yang perlu disarankan untuk pengembangan dari hasil telaah pustaka. Bagi masyarakat : memberikan sosialisasi tentang posisi mendedan miring dan setengah duduk kepada ibu bersalin untuk mencegah proses persalinan kala II yang lama.

Bagi institusi pendidikan : Diharapkan dapat menambah referensi kepastakaan maupun penelitian terkait dengan pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II. Bagi penulis : Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keefektifan pengaruh posisi mendedan terhadap lama kala II.

DAFTAR PUSTAKA

- Dr. Amru Sofian, Sp. O. O. M. (2013). *Sinopsis Obstetri Jilid I* (B. K. EGC (ed.)).
- Indrasari, N. (2014). Perbedaan Lama Persalinan Kala II Pada Posisi Miring dan Posisi Setengah Duduk. *Jurnal Keperawatan, Volume X*, (ISSN 1907-0357), 75–81.
- Nurdyian, A. (2019). Efektivitas posisi miring dengan posisi setengah duduk terhadap lama persalinan kala II. *Jurnal Kesehatan, 10* no 2, 53–57.
- Pantiawati, I., Rahayu, lina dwi puji, & Mushofah, D. (2016). Efektivitas posisi persalinan dengan waktu persalinan kala II pada ibu bersalin

- primipara di RSKBD panti nugroho purbalingga. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7 no 2, 62–72.
- Puspitasari, W., Tadmiaji, A., & Rohmatin, E. (2018). Pengaruh posisi merangkak terhadap lamanya proses persalinan di BPM Bidan N kecamatan sambong pari kota tasikmalaya. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14 no 2, 157.
- Setyorini, C., & Utami, E. (2016). Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tekhnik mengejan dalam persalinan di RB Sukoasih Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan Dan Ilmu Kesehatan*, 3, no 1, 101–106.

**EFEKTIVITAS *EFFLEURAGE MASSAGE* UNTUK
MENURUNKAN NYERI PUNGGUNG PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III**

Intan Retna Rahayu, Dewi Nurdianti,
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(intanretna1@gmail.com/082317859720)

ABSTRAK

Ibu hamil trimester III akan mengalami keluhan nyeri punggung. Gejala nyeri punggung ini juga disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul. . *Literatur review* ini bertujuan untuk mengetahui apakah *effleurage massage* dapat menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil sebagai salah satu metode non farmakologis. Metode *Literatur review* ini adalah studi literatur dengan mengkaji enam artikel penelitian yang berasal dari *Scencedirect*, Google Cendikia. Salah satu hasil studi *literatur review* mengungkapkan bahwa *effleurage massage* dapat menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dengan rata-rata hasil yang diperoleh sebelum dilakukan *effleurage massage* pada ibu hamil rata-rata nyeri skala 7, sedangkan setelah *effleurage massage* dilakukan rata-rata ibu hamil menurun ke skala nyeri 3. Kesimpulan: Ada pengaruh *effleurage massage* pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci : Ibu hamil, *effleurage massage*, nyeri punggung

ABSTRACT

Back pain in pregnancy is one of the inconveniences felt by pregnant women, quality of life for pregnant women will be poor if back pain that occurs is not handled properly. Symptoms of back pain are also caused by the hormones estrogen and progesterone which relaxes the joints, bone and muscle ties on the hips. One method to reduce back pain in pregnancy is effleurage massage. This study aims to determine whether effleurage massage can reduce back pain in pregnant women as a non-pharmacological method. This research method is a literature study by examining five research articles originating from Garuda, Google Scholar. One of the results of a literature study revealed that effleurage massage can reduce back pain in third trimester pregnant women with an average of research results $p\text{-value} = 0,000$ ($\alpha < 0.05$). Conclusion effleurage massage effectively used to reduce back pain in third trimester pregnant women.

Keywords : Pregnant women, *effleurage massage*, back pain

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah peristiwa yang didahului dengan bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma. Proses kehamilan akan berlangsung selama kira-kira 10 bulan, atau 9 bulan kalender, atau 40 minggu, atau 280 hari yang dihitung dari hari pertama periode menstruasi (Aulia et al., 2018).

Sekitar 80% wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. Kebanyakan sakit pada punggung selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung yaitu sebanyak 70%. Tanpa otot punggung yang kuat, luka pada ligamental akan semakin parah sehingga postur memburuk, selebihnya atau 30% dari sakit punggung selama kehamilan bisa jadi disebabkan ketidak beresan pada kondisi tulang belakang yang terjadi sebelumnya (Wulandari et al., 2019).

Nyeri punggung saat ibu hamil apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk (Richard, 2017). Tingkat prevalensi yang tinggi pada nyeri punggung bawah selama kehamilan dilaporkan terjadi di Eropa, Amerika, Australia, China, termasuk wilayah pegunungan daerah pedesaan Taiwan dan Afrika serta di antara perempuan kelas atas di Nigeria (Wardhani, 2017). Prevalensi ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah di berbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% (Lailiyana et al., 2019).

Gejala nyeri punggung ini juga

disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul (Aulia et al., 2018). Ibu hamil dapat mencegah ketidak nyamanan berupa nyeri punggung melalui postur dan mekanika tubuh yang baik dan menghindari kelelahan. Ibu hamil menggunakan sepatu yang tepat selama berlangsungnya aktivitas dan korset pendukung dapat membantu. Selain mengurangi nyeri punggung latihan harian, seperti: berjalan, berenang, dan peregangan hal ini merupakan cara pencegahan nyeri punggung yang efektif. (Richard, 2017)

Nyeri punggung dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Massage merupakan metode non farmakologis yang memberikan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya pada otot, tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran/perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi (Wardhani, 2017).

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan mencari artikel menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan dengan menggunakan beberapa database antara lain (Sciencedirect, Google Cendikia). Keyword yang digunakan adalah "Effleurage Massage", "Ibu hamil", "Nyeri punggung". Artikel yang diperoleh di rivew untuk memilih artikel yang sesuai dengan kriteria dan didapatkan 6 artikel yang terdiri dari 5 artikel nasional dan 1 artikel

internasional yang selanjutnya akan di review.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Lala Budi Fitriana, Venny Fidayant. 2019, Yogyakarta, Bunda Edu-Midwifery Journal, Desain quasy experimet dengan pretest dan posttest non equivalent control group. Ibu hamil trimester III sebanyak 32 oranga mengalami nyeri punggung di puskesmas Jetis Yogyakarta, Lembar kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik responden, lembar observasi Numerical Rating Scale (NRS), Standar operasional prosedur (SOP) massage effleurage dan Standar operasional prosedur (SOP) relaksasi nafas dalam, Sentuhan yang diberikan saat massage effleurage menyebabkan proses peghambatan implus nyeri, Teknik massage effleurage berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksas

Artikel kedua merupakan Penelitian yang dilakukan Dyah Ayu Wulandari, Yuli Andryani, 2019, Semarang, Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, *metode kuantitatif*, Sample yang diambil sebanyak 40 responden yaitu ibu hamil trimester III di RB CI Semarang, Skala VAS, Peneliti memberikan perlakuan kepada responden berupa massage effleurage selama 5 – 10 menit sebanyak 1kali sehari selama 5 hari berturut-turut oleh tenaga profesional bersertifikat. Setelah peneliti memberikan perlakuan massage effleurage, responden diarahkan lagi untuk menunjukkan rasa nyeri

pada salah satu skor 0 – 10 skala VAS, Hasil penelitian ini didapatkan dari 40 responden nyeri punggung sebelum dilakukan massage effleurage rata – rata 7,08 dan nyeri punggung sesudah dilakukan massage effleurage rata-rata 3,23 denganvalue 0,000. Ada Pengaruh Effleurage Massage terhadap intensitas penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di RB CI Semarang.

Artikel ketiga merupakan Penelitian yang dilakukan In Setiawati, November 2019, Yogyakarta, In Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta, Teknik sampling menggunakan non Probability Sampling dengan teknik accidental sampling, Ibu hamil trimester III sebanyak 11 orang yang mengalami nyeri punggung BPM Siti Muzayyana Socah Bangkalan, Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi dan uji normalitas data dengan shapiro wilk. Dan uji Wilxocon, pada teknik pemijatan ini melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendom, atau ligamentum yang dapat meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, atas memperbaiki sirkulasi dan selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek massage untuk meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syarat dan menghilangkan

nyeri, Didapatkan bahwa dari 11 ibu hamil trimester III pada kelompok Teknik massage effleurage sebelum dilakukan Teknik massage sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan mean 5,6 dan setelah dilakukan Teknik massage effleurage pada ibu hamil trimester III sebagian besar menurun dengan mean 1,8. Setelah dilakukan uji statistik pada hari pertama dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai p -value 0,003 yang berarti lebih kecil dari α (0.05) dengan demikian dapat dinyatakan bahwa Setelah dilakukan massage effleurage seluruh ibu hamil trimester III mengalami penurunan tingkat nyeri. Sedangkan teknik relaksasi pada 11 ibu hamil trimester III pada kelompok Teknik relaksasi sebelum dilakukan Teknik massage sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan mean 5,5 dan setelah dilakukan Teknik relaksasi pada ibu hamil trimester III sebagian besar menurun dengan mean 2,5. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan dari teori dan analisis diatas bahwa pada penelitian ini teknik massage effleurage dapat menurunkan skala nyeri lebih banyak dibandingkan dengan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.

Artikel keempat merupakan Penelitian yang dilakukan Selvia David Richard, Desember 2017, Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri, *teknik purposive sampling*, Ibu hamil trimester III di Puskesmas

Pesantren 1 Kota Kediri dengan jumlah subyek ada 30 ibu hamil trimester III, Instrument dalam penelitian ini menggunakan skala nyeri menurut Bourbanis, Dilakukan 1 kali dengan durasi 10 menit dan kompres hangat dilakukan 1 kali dengan durasi 15 menit, Nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan tehnik effleurage pada 15 responden menunjukkan rata – rata penurunan nyeri punggung dengan rata – rata skala 2,3. Berdasarkan hasil uji statistik pair t-test diperoleh nilai $p= 0.000$ (<0.05) yang berarti ada pengaruh masase effleurage terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Artikel kelima merupakan Penelitian yang dilakukan Ni Luh Kade Suarniti,Putu Lakustini Cahyaningrum, Ida Bagus Wiryanatha, Oktober 2019, Program Studi Kesehatan Ayurveda Fakultas Kesehatan UNHI, *Snow ball sampling*, jenis penelitian kualitatif, Praktisi pijat dan Ibu hamil trimester akhir, Terapi pijat, Data dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi, Pemijatan pada daerah punggung ibu hamil dengan cara posisi duduk dengan mengangkang di atas kursi atau posisi berbaring miring di atas tempat tidur. Pemijatan dimulai dari punggung bawah dengan gerakan *effleurage* menuju kepunggung atas, disekitar bahu dan dengan lembut menurun ke posisi awal. Letakkan ibu jari kelekukan yang ada di dasar tulang belakang dengan gerakan friksi pada bagian tulang belakang

hingga leher. Letakkan satu tangan pada salah satu bahu dan letakkan ibu jari tangan lainnya diantara tulang bengkang dan bidang bahu. Peras, pegang dan putar otot bahu satu persatu. Berdiri disisi ibu hamil dan lemaskan kepala bagian depan dengan meletakkan tangan diotot leher sangat perlahan dan lembut agar tidak terjadi ketegangan. Dari perawatan pijat yang di berikan pada daerah punggung, ada beberapa bagian otot. yang difokuskan bertujuan untuk mengurangi spasme pada otot yaitu otot trapezius (otot kerudung), muskulus latissimus dorsi (otot punggung lebar), dan muskulus rhomboid (otot belah ketupat). Pemijatan yang diberikan pada ketiga bagian otot ini dapat diberikan 5 sampai 8 kali gerakan pengulangan, sehingga durasi waktu pemijatan pada punggung dilakukan selama 10 sampai 15 menit.

Artikel keenam merupakan Penelitian yang dilakukan Eman dkk, Juli- agustus 2016, IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS), *An intervention study design was utilized for the study* A total of 150 pregnant women were recruited in the study, Four tools were developed and used; 1) A structured interviewing questionnaire, 2) Subjective pain scale (visual-analogue scale [VAS]); 3) sleep scale and 4) anxiety scale, 1.Preparatory phase: The researchers received training sessions in conducting massage therapy for one month, two days per week from physiotherapist in the physiotherapy unit at

the Menofia university hospital. Moreover, educational videos derived from an internet, was used. 2.Assessment phase (for both groups): Interviews were done at the first day to collect baseline data. The questionnaire was filled in while conducting interviews from Participants required approximately 20 minutes to complete data collection form, then the researcher recorded the participants' telephone number and address in order to follow up them. The questionnaires were filled twice pre and post follow-up.3. Arms: making long sweeping strokes from the elbow up and over the shoulder; kneading the muscle from above the elbow to the shoulder; stroking from the wrist to the elbow; kneading the muscle between the wrist and the elbow.4.Hands: massaging the hand using thumbs to make small circles to the palm; on the back of the hand, rubbing between the spaces to the bones; sliding down each finger 5. Legs: long sweeping strokes from the knee to the thigh, up and over the hip; kneading the muscles between the knee and thigh; long sweeping strokes from the ankle up toward the knee; kneading the muscles between the ankle and knee; sliding the hand from the Achilles tendon up towards the upper calf, and sliding down to the heel with less pressure several times. 6. Feet: massaging the soles from the toes to the heel with fingers and thumbs and moving back towards the toes; sliding down each toe and rotating toe three times; stroking top of foot towards leg. herapeutic massage was very

effective on relieving pregnancy discomforts with highly statistically significant differences. there were statistically significant differences between the two groups regarding pregnancy discomforts as headache, backache, muscle cramp, sleep disturbance and anxiety ($p=.000$), while there to joint pain ($p=0.53$). Women reported that therapeutic massage was very effective on relieving pregnancy discomforts with highly statistically significant differences. Conclusion Therapeutic massage was effective method for reducing discomforts related pain and can be clinically recommended as an alternative, safe and affordable method of pain relief during pregnancy. So it is recommended to raise nurses' awareness regarding use of massage therapies for pregnant women as antenatal routine care. Further studies were needed to apply other.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil *literatur review* yang telah dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang *effleurage massage* tetapi ada juga tentang kombinasi antara *effleurage massage* dengan relaksasi nafas dalam, kompres hangat sehingga dapat digunakan sebagai dasar review jurnal penelitian.

Dari 6 jurnal yang di sajikan 1 diantaranya menggunakan metode desain eksperimen, 2 menggunakan metode kuantitatif, 2 menggunakan metode teknik purposive sampling, dan 1 menggunakan sdesain studi

intervensi. Penilaian skala nyeri persalinan sebagian diukur dengan menggunakan lembar kuesioner, skala analog visual (VAS), lembar observasi dan uji normlitas data, skala nyeri menurut Bourbanis, observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan *effleurage massage* berada pada nyeri skala 7, sedangkan setelah *effleurage massage* dilakukan rata-rata ibu hamil menurun ke skala nyeri 3.

Terapi *massage* merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri punggung ibu hamil, *massage* akan mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit, meningkatkan mobilitas serta melancarkan peredaran darah (Lala Budi Fitriana, 2017)

Klasifikasi teknik *massage effleurage*



Teknik *Effleurage*

Gerakan mengusap, baik dilakukan dengan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan ringan ataupun dengan sedikit penekanan



(Sumber : koestanti 2008)

Teknik *friction*

Menggunakan bagian jari jempol, yaitu menggerakkan jari melingkar kecil-kecil dengan penekanan yang lebih dalam dengan menggunakan ibu jari tersebut. Teknik ini bermanfaat untuk melepaskan bagian-bagian otot yang kejang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berdasarkan analisa yang telah dilakukan penulis, diaimpulkan bahwa penggunaan *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester II.

Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan *literatur review* selanjutnya adalah sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak dan baik dan batasan tahun pencaharian artikel dengan kata kunci yang ditetapkan adalah lima tahun terakhir agar literature lebih update.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini tidak dapat terselesaikan tanpa bimbingan, arahan, bantuan dan kerjasama semua

pihak, baik dalam bentuk moral maupun material. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada: 1) Sri Wahyuni Sundari SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya yang telah memberikan dorongan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan. 2) Dewi Nurdianti, M. Keb selaku pembimbing akademik yang telah memberikan pengajaran, arahan, bimbingan dan support sehingga dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan baik dan tepat waktu, 3) Kedua orang tua tercinta yang telah mencurahkan kasih sayang yang tiada henti-hentinya dan selalu memberikan semangat dan dorongan baik moril maupun materil, 4) Teman-teman mahasisiwi Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, terimakasih atas kekompakan dan kebersamaannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Richard, S. D. (2017). Tehnik Effleurage Dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil. *STIKES RS. Baptis Kediri*, 1–10.
- Setiawati, I., Ngudia, S., & Madura, H. (2019). Efektifitas Teknik Massage Effleurage Dan Teknik. *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada Yogyakarta*, 2.
- El-Hosary, E., Abbas Soliman, H. F., & El-Homasy, S.

- (2016). Effect of Therapeutic Massage on Relieving Pregnancy Discomforts. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 05(04), 57–64. <https://doi.org/10.9790/1959-0504025764>
- Lala Budi Fitriana, venny V. (2017). Pengaruh Massage Effleurage Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Midwifery Journal (BEMJ)*, 1–6.
- Pijat, K. K., & Otot, S. (2019). *TRIMESTER AKHIR KEHAMILAN Program Studi Kesehatan Ayurveda Fakultas Kesehatan UNHI*. 1, 11–19.
- Suarniti, N. L. K., Cahyaningrum, P. L., & Wiryanatha, I. B. (2019). Trimester Akhir Kehamilan Program Studi Kesehatan Ayurveda Fakultas Kesehatan UNHI . *Jurnal Widya Kesehatan*, 1(2), 11–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v1i2>
- Wulandari, D. A., & Andryani, Y. (2019). Efektivitas Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rb Ci Semarang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(1), 24–28. <https://doi.org/10.33666/jitk.v10i1.207>

EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM

Neng Erma Kusuma, Ade Kurniawati, Noorhayati Novayanti

DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(erma.kusuma98@gmail.com/ 081223229206)

ABSTRAK

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI, produksi ASI dipengaruhi hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui hisapan mulut bayi atau melalui pijatan tulang belakang dan ibu akan merasa tenang, rileks, sehingga dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum. Metode yang digunakan ialah literature review dari beberapa database yaitu Google Cendikia. Serta yang dijadikan objek yaitu ibu postpartum yang bersedia dan ada pada saat penelitian. Penggunaan teknik pijat oksitosin dengan pemijatan tulang belakang hal ini dapat menyebabkan adanya rangsangan pada tulang belakang akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Hasil penelitian pada *literatur review* ini yaitu pijat oksitosin memberikan pengaruh dan efektif untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan p value=0,000 (0,005). Dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Pijat oksitosin ini menjadi salah satu intervensi juga informasi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada ibu post partum guna untuk melancarkan pengeluaran ASI.

Kata kunci : Pijat oksitosin, pengeluaran ASI, ibu post partum

ABSTRACT

The production of breast milk is influenced by two factors, namely milk production and milk expenditure, breast milk production is influenced by the hormone prolactin, while expenditure is influenced by the hormone oxytocin. The oxytocin hormone will come out through stimulation to the nipples through the baby's mouth suction or through spinal massage and the mother will feel calm, relaxed, so that the oxytocin hormone will come out and milk will come out quickly. This literature study aims to determine the effectiveness of oxytocin massage to facilitate breastfeeding in postpartum mothers. The method used is a literature review from several databases, namely Google Cendikia. And the object of this research is postpartum mothers who are willing and present at the time of the study. The use of oxytocin massage technique with spinal massage can cause spinal stimulation to stimulate the medulla oblongata directly to send a message to the hypothalamus in the posterior pituitary to release oxytocin, causing the breasts to release milk. The results of research in this literature review are that oxytocin massage has an effect and is effective for accelerating breastfeeding in postpartum mothers with p value = 0.000 (0.005). It can be concluded that oxytocin massage can affect breastfeeding in postpartum mothers. Oxytocin massage is one of the interventions as well as information that can be done by health workers to provide services to post partum mothers in order to expedite breastfeeding.

Keywords: *Oxytocin massage, breastfeeding, post partum mothers*

PENDAHULUAN

Faktor yang berperan dalam tingginya AKB salah satunya adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Presentase anak berumur dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam 5 tahun terakhir, dari 42% pada SDKI 2012 menjadi 52% pada SDKI 2017. (Muslimah et al., 2020)

ASI eksklusif merupakan makanan pertama bagi bayi, dimana ASI masih bersifat alamiah serta dapat menurunkan resiko bayi mengidap penyakit dan sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan serta perkembangannya. (Umbar Sari, 2017)

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi ASI dan pengeluaran ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui hisapan mulut bayi atau melalui pijatan tulang belakang dan ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar. (Umbar Sari, 2017)

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi serta pengeluaran ASI diantaranya perawatan

payudara, frekuensi menyusui, paritas stress atau kondisi psikologis ibu serta asupan nutrisi ibu.

Salah satu upaya untuk memperlancar pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pijatan ini dilakukan di daerah tulang belakang sampai tulang costae ke-5 sampai ke-6 dan merupakan usaha untuk merangsang pengeluaran ASI sehingga ibu akan merasa puas dan percaya diri. Keberhasilan dalam menyusui juga harus dapat dukungan dari suami maupun keluarga. (Sulaeman et al., 2019)

Pijatan ini tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan saja tapi boleh dilakukan oleh keluarga maupun orang terdekat. Tetapi dengan catatan petugas kesehatan mengajarkan terlebih dahulu cara pijat oksitosin yang baik dan benar. Maka dari itu penting bagi penulis untuk melakukan study literatur dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba untuk menggali lebih banyak tentang efektifitas pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Sumber

untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi Google Cendikia. Keyword yang digunakan untuk mencari artikel adalah " pijat oksitosin", "kelancaran ASI", "ibu postpartum", "pengeluaran ASI". Sehingga didapatkan 5 jurnal utama untuk diajukan acuan dalam *literatur review* ini.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Manurung & Sigalingging (2020), penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi dengan jumlah responden sebanyak 34 sampel yaitu 17 sampel kelompok intervensi dan 17 orang kelompok kontrol dengan eksperimen semu. Pijatan ini dilakukan disekitar tulang belakang sampai kelima keenam *costae*. Mengatakan bahwa kelancaran ASI pada ibu nifas pada kelompok kontrol dari sebagian besar ASI tidak lancar dengan nilai mean 50,43 dan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin sebagian besar pengeluaran ASI lancar dengan nilai mean 54,67 hal ini lebih besar dari nilai mean ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin (kelompok kontrol). Sehingga didapatkan hasil bahwa pijat oksitosin ini efektif terhadap kelancaran ASI di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi dengan ($P=0,000;<0,05$).

Kemudian penelitian Sulaeman & Purnamawati (2019) sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden dengan *Quasi Eksperimen* rancangan *one group pre and post test design* dimana pijat oksitosin memiliki pengaruh terhadap

pengeluaran ASI pada ibu post partum primipara. Interpensi pijat ini dilakukan kepada ibu post partum hari pertama dan dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam. Pijat oksitosin ini merupakan salah satu cara dari beberapa tindakan nonfarmakologis lainnya yang dapat membantu merangsang hormon oksitosin sehingga dapat membuat ibu merasa nyaman dan dapat mengeluarkan ASI. Setelah dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI ibu bertambah dan hal itu menandakan adanya pengaruh terhadap kelancaran ASI dengan $p \text{ value}=0,000 (<0,005)$.

Penelitian lain Kholisotin, Munir & Astutik (2019), penelitian ini dilakukan di RSIA Srikandi IBI Jember dengan teknik sampel *pra eksperimen* dengan rancangan *the static group comparison: randomized control group only design* sebanyak 36 responden 18 diantaranya dilakukan pijatan oksitosin dan 18 tidak diberikan pijatan. Pijatan ini dilakukan kepada ibu post partum yang ada pada saat itu dilakukan pada daerah tulang belakang. Pada penelitian ini dikemukakan pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan tindakan non farmakologi yaitu melalui pijat oksitosin dengan cara memijat area di sekitar punggung yang bertujuan untuk merangsang keluarnya ASI, sehingga ibu akan merasakan puas, bahagia, percaya diri, dan perasaan positif lainnya akan membuat reflek oksitosin bekerja. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok

eksperimen yang diberikan pijat oksitosin dan kelompok control. Hasil uji t paired t-test di peroleh $P=0.001$ ($P < 0.05$).

Suhertusi (2017) juga meneliti dengan teknik sampel *pra experiment* menggunakan *one groups pretest-post test design* dimana penelitian didapatkan dari 30 responden, sebelum dilakukan pijat oksitosin rata-rata pengeluaran ASI yaitu 78,37 ml dengan standar deviasi 15,248 dan setelah dilakukan pijat oksitosin rata-rata pengeluaran ASI yaitu 97,57 ml dengan standar deviasi 19,771. Setelah dilakukan penelitian tentang peningkatan volume ASI dengan pemijatan oksitosin, maka dengan penelitian ini adanya pengaruh peningkatan volume ASI dengan pijat oksitosin ($p=0,0001$).

Kemudian penelitian yang dilakukan Umbarsari (2017) di RSIA Annisa Jambi, dengan Quasi eksperiment dengan rancangan *One Group pre and post test design* dimana 12 responden kelompok perlakuan dan 12 responden kelompok kontrol. Pijat oksitosin ini diberikan 3 jam setelah melahirkan kemudian dilakukan pemijatan selama 20 menit menggunakan baby oil pada bagian leher dan bahu guna merilekskan tubuh lalu dilanjutkan dari bagian pinggang belakang menyusuri tulang belakang sampai dengan scapula kemudian diukur waktu pengeluaran ASI menggunakan jam dan dilakukan observasi dan analisi pada kelompok tersebut. dengan penelitian ini pijat oksitosin berpengaruh terhadap rerata pengeluaran kolostrum

kemudian berlanjut ke ASI pada ibu post partum ($p\text{-value}=0.006$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil review yang telah dilakukakan penulis menemukan persamaan bahwa ibu yang telah diberikan terapi pijat oksitosin pengeluaran ASI meningkat.

Pijat oksitosin memberikan banyak manfaat dalam proses menyusui, manfaat yang dilaporkan adalah selain mengurangi stress pada ibu nifas dan mengurangi nyeri pada tulang belakang juga dapat merangsang kerja hormon oksitosin, manfaat lain dari pijat oksitosin yaitu, meningkatkan kenyamanan, meningkatkan gerak ASI ke payudara, menambah pengisian ASI ke payudara, memperlancar pengeluaran ASI, dan mempercepat proses involusi uterus.

Dalam penelitian Umbarsari (2017) dalam teori persalinan adanya hormon estrogen dan progesteron turun secara drastis sehingga digantikan oleh hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dan oksitosin memainkan peran dalam proses laktasi sehingga pengeluaran ASI akan lancar. ASI yang tidak keluar bukan karena produksi ASI yang tidak tercukupi, tetapi produksi ASI cukup namun pengeluarannya terhambat akibat hambatan sekresi oksitosin. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori, bahwa pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pijak oksitosin yaitu mendengarkan suara bayi

yang dapat memicu aliran yang memperlihatkan bagaimana produksi susu dapat dipengaruhi secara psikologi dan kondisi lingkungan saat menyusui, rasa percaya diri sehingga tidak muncul persepsi tentang ketidak cukupan suplai ASI, mendekatkan diri dengan bayi, sentuhan dan pijatan ketika menyusui, dukungan suami dan keluarga, minum minuman hangat yang menenangkan dan tidak dianjurkan ibu minum kopi karena mengandung kafein, menghangatkan payudara, merangsang puting susu yaitu menarik dena memutar puting secara perlahan dengan jari-jarinya.

Menurut penelitian Sulaeman dkk 2019 yang menyatakan bahwa melalui rangsangan atau pijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan payudara mengeluarkan ASI. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan memberi rasa rileks, menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI, ASI yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflek oksitosin tersebut berhasil.

Terdapat 2 penelitian yang menggunakan sampel post partum primipara dan 3 diantaranya yang ada pada saat itu. Dilihat dari perbedaan sampel penelitian pada post partum primipara faktor yang melatarbelakanginya yaitu

faktor stres karena pertama kali mengalami melahirkan dan juga menyusui.

Sedangkan untuk ibu post partum primigravida maupun multigravida faktor yang melatarbelakangi selain faktor stres pada ibu dipengaruhi oleh pengetahuan, tingkat pendidikan serta dukungan dari suami, keluarga maupun orang terdekat.

Pijat oksitosin ini juga dilakukan di area tulang belakang sampai costae kelima sampai keenam dan dilakukan pijatan rata-rata 3-5 menit. Pijat oksitosin ini berpengaruh terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum dimana dari literatur review yang dikaji oleh penulis p value ($<0,005$) yaitu p value = 0,000. Pijat ini juga menjadi salah satu intervensi juga informasi yang dapat diaplikasikan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan pada ibu post partum guna untuk memperlancar ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pijat oksitosin menjadi salah satu intervensi juga informasi yang diperoleh yang dapat di aplikasikan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan pada ibu post partum dengan perlakuan tindakan pijat oksitosin untuk melancarkan ASI, merileksasikan tubuh, dan memberikan rasa percaya diri pada ibu saat menyusui sehingga ASI keluar tanpa hambatan. Sehingga dengan adanya literatur review ini disimpulkan bahwa pijat ini sangat berpengaruh terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Diharapkan dengan adanya pijat oksitosin yang dapat dilakukan menjadi salah satu intervensi juga informasi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada ibu post partum guna untuk melancarkan pengeluaran ASI dan dapat dikembangkan serta dapat diketahui oleh orang banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Herna Rinayanti Manurung, T. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(1), 69–78.
- Indrasari, N. (2019). Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitoksin pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 48. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1325>
- KHOLISOTIN, Munir Zainal & Astutik Yulia Lina. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Primipara di RSIA Srikandi IBI. *Jurnal Keperawatan Nasional*
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 87–94.
- Suhertusi, B. (2019). Peningkatan Volume ASI Dengan Pemijatan Oksitosin Improvement of Breast Milk Volume with Oxytocin Massage. *Journal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 53–56.
- Sulaeman, R., Lina, P., Mas'adah, M., & Purnamawati, D. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1), 10. <https://doi.org/10.32807/jkp.v13i1.193>
- Umbar Sari, D. (2017). Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Di Rsia Annisa Tahun 2017. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(1), 11–17. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i1.47>

EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA 1

Zulvia Maharani Ardanti Noor Zaenab, Sri Susilawati, Meti Patimah

DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

zulviamaharani.tsm@gmail.com

(087891874582)

ABSTRAK

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui beberapa upaya yaitu secara farmakologis dan secara non farmakologis. Ada beberapa metode nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam mengurangi nyeri persalinan, salah satunya adalah dengan aromaterapi. Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk mengetahui keefektifan aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1. Metode yang digunakan adalah telaah pustaka, dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil studi literatur ini menunjukkan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala 1 dengan rata-rata hasil penelitian $Pvalue = 0,00$. Simpulan bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1.

Kata kunci : Aromaterapi Lavender, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Treatment of labor pain can be done through several efforts, namely pharmacologically and non-pharmacologically. There are several nonpharmacological methods that can be applied in reducing labor pain, one of which is aromatherapy. Lavender aromatherapy is a therapeutic action that is beneficial in improving the physical and psychological condition of the maternity mother. Physically good to reduce pain, while psychologically can relax the mind, lower tension and anxiety and provide calmness. The purpose of this literature study is to find out the effectiveness of lavender aromatherapy to reduce childbirth pain at 1. The method used is to study the library, by reviewing 5 research articles. The results of this literature study show that there is an influence of lavender aromatherapy on childbirth pain at 1 time with the average results of $Pvalue = 0.00$. It concludes that the administration of lavender aromatherapy is proven to be effective against the reduction of childbirth pain at 1.

Keywords : Lavender Aromatherapy, Labor Pain

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan yang berat dapat meningkatkan tekanan emosional pada ibu, menyebabkan kelelahan pada ibu dan berdampak pada abnormal fungsi otot uterus selama persalinan yang berujung pada komplikasi persalinan. Nyeri persalinan juga dapat membuat wanita takut untuk melahirkan pervaginam, hal ini menjadi salah satu alasan terjadinya peningkatan kejadian operasi *caesar*. (Novfrida & Saharah, 2018)

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui beberapa upaya yaitu secara farmakologis dapat diberikan analgetik dan anesthesia, sedangkan penanganan nyeri secara non farmakologis dapat diberikan aromaterapi. (Susilarini *et al.*, 2017)

Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera. Enkefalin sama halnya dengan endorphin, yaitu zat kimiawi endogen (diproduksi oleh tubuh) yang berstruktur serupa dengan opioid. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan *presinaptik* (neuron yang menyekresi bahan

transmitter) dan hambatan *post sinaptik* (tempat transmitter bekerja) di kornu dorsalis. (Karlina *et al.*, 2018)

Hasil penelitian (Novfrida & Saharah, 2018) ini dengan menggunakan aromaterapi lavender yang diberikan selama 10 menit dengan 3-4 tetes *essensial oil* dan di campur dengan air bersih sebanyak 130ml pada humidifier saat ibu dalam persalinan kala I.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada ibu bersalin untuk mengatasi nyeri yang di rasakan saat kala 1.

METODE PENELITIAN

Penelusuran dilakukan dengan data base google scholar, penelitian kebidanan atau kesehatan dengan kata kunci : nyeri persalinan, aromaterapi lavender. Pencarian terbatas dalam kurun waktu tertentu, peneliti menentukan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir.

Artikel pertama merupakan penelitian dari (Novfrida & Saharah, 2018) dengan memberikan aromaterapi lavender yang diberikan selama 10 menit dengan *essensial oil* 3-4 tetes dan dicampur dengan air bersih sebanyak 130ml ke dalam *humidifier* atau *diffuser* saat ibu dalam persalinan kala 1. Dari seluruh ibu yang datang untuk bersalin di puskesmas hanya 24 partisipan yang diambil sampel karna memenuhi persayatan sampel yaitu ibu bersalin normal tidak ada komplikasi. Hasil penelitian ini dapat menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif dengan intervensi memberikan aroma lavender.

Artikel kedua merupakan penelitian dari (Rosalinna, 2018) dengan menggunakan 15 tetes aromaterapi (0,3 ml) dengan campuran air 300ml pada *humidifier*.

Artikel ketiga merupakan penelitian dari (Taringan *et al.*, 2019) dengan Inhalasi terhadap *essensial oil* aromaterapi lavender 2-3 tetes.

Artikel keempat merupakan penelitian dari (Susilarini *et al.*, 2017) dengan Inhalasi terhadap *essensial oil* aromaterapi lavender.

Artikel kelima merupakan penelitian dari (Yani *et al.*, 2017) dengan Inhalasi terhadap *essensial oil* aromaterapi lavender.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah pustaka dengan mengkaji 5 artikel penelitian didapat hasil perbedaan dan persamaan dari mulai pengambilan sampel, metode penelitian, instrumen/alat penelitian dan prosedur yang dilakukan. Pada teknik pengambilan sampel didapatkan persamaan yaitu menggunakan teknik sampling jenuh dimana semua populasi dijadikan sampel. Pada metode penelitian juga didapat persamaan menggunakan *quasi eksperimen* dengan desain *one group pre test-post test design*. Pada instrumen penelitian yang digunakan oleh masing-masing artikel berbeda ada yang menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*), dan ada yang menggunakan VAS (*Visual Analogue Scale*).

Nyeri persalinan dapat terjadi pada semua ibu bersalin, baik ibu bersalin primi

maupun multi karena menurut Judha (2012) nyeri disebabkan karena adanya peregangan perineum dan vulva, adanya tekanan uterus *vertical* saat kontraksi dan adanya penekanan bagian terendah janin secara progresif pada *fleksus lumboskral*, kandung kemih, dan struktur *sensitive* panggul yang lain. (Susilarini *et al.*, 2017)

Nyeri persalinan yang berat dapat meningkatkan tekanan emosional pada ibu, menyebabkan kelelahan pada ibu dan berdampak pada abnormal fungsi otot uterus selama persalinan yang berujung pada komplikasi persalinan. Nyeri persalinan juga dapat membuat wanita takut untuk melahirkan pervaginam, hal ini menjadi salah satu terjadinya peningkatan kejadian operasi. (Novfrida & Saharah, 2018)

Ada beberapa metode nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam mengurangi nyeri persalinan, salah satunya adalah dengan aromaterapi. Pertama diperkenalkan di Inggris pada awal tahun 1990, aromaterapi menggunakan ekstrak wewangian tertentu untuk menebar aroma dalam ruang bersalin. Efeknya dapat menenangkan, hilangnya rasa cemas dan relaksasi ibu bersalin. Dalam penelitian di Inggris, aroma bunga mawar mempunyai efek yang paling besar, kemudian bunga lavender. (Susilarini *et al.*, 2017)

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil telaah pustaka tentang efektivitas pemberian aromaterapi lavender terhadap

penurunan tingkat nyeri persalinan kala 1 aromaterapi lavender efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan ditandai dengan penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender. Diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dapat mengintegrasikan hasil telaah pustaka ini sebagai salah satu intervensi dalam telaah pustaka persalinan normal agar dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan yang berdampak terhadap penurunan angka kejadian operasi *caesar* karena ibu tidak kuat dengan rasa nyeri bersalin yang alami.

DAFTAR PUSTAKA

- Karlina, S., Reksokusodo, S., & Widayati, A. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM "Fetty Fathiyah" Kota Mataram. *Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya*, 108–119.
- Novfrida, Y., & Saharah, P. (2018). The effect of lavender aromatherapy on the labour pain in the active phase of labour. *Jurnal Bina Cendikia*, 4(2)Novfrida, Y., Saharah, P. (2018). The effect of lavender aromatherapy on the labour pain in the active phase of labour. *Jurnal Bina Cendikia*, 4(2), 380–384., 380–384.
- Rosalinna. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I di Wilayah Puskesmas Klego I Boyolali. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 9, 1–10.
- Susilarini, S., Winarsih, S., & Idhayanti, R. I. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 47. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1912>
- Taringan, A., Sita, C. G., & Noviandi, W. (2019). Wellness and healthy magazine. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(1), 133–138. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
- Yani, H., Karo, K., Pramono, N., Wahyuni, S., & Mashoedi, I. D. (2017). *Hilda Yani Karo Karo * , Noor Pramono, Sri Wahyuni, Imam Djamaluddin Mashoedi, Leny Latifah*. 3(4), 420–425.

EFEKTIVITAS MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Nunung Sukmawati, Ade Kurniawati, Sri Wahyuni

¹Mahasiswi DIII Kebidanan

^{2,3}Dosen DIII Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(nunungsukmawati219@gmail.com)

ABSTRAK

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Pada sebagian perempuan yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri yang disebut dismenore. Dismenore adalah rasa sakit yang menyebabkan ketidaknyamanan pada saat menstruasi dalam aktivitas fisik sehari-hari selama 1-3 hari selama menstruasi. Untuk mengurangi ketidaknyamanan saat menstruasi diantaranya adalah *message effluerage*, *message effluerage* adalah suatu gerakan yang menggunakan seluruh tubuh permukaan tangan melekat pada bagian abdomen yang digosok dengan ringan dan menenangkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas skala nyeri dismenore terhadap remaja putri. Metode Pencarian artikel jurnal dilakukan secara elektronik dengan menggunakan beberapa *database*, yaitu: *Google scholar*, sehingga didapatkan 5 artikel untuk di *review*. Hasil intervensi berupa pemberian *massage effleurage* pada remaja putri memberikan pengaruh dan efektif untuk menurunkan rasa nyeri dismenore. Dengan dilakukannya *message effluerage* selama 10 menit bagi wanita yang mengalami menstruasi akan meredakan nyeri menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi. Kesimpulan *massage effluerage* efektif terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri.

Kata kunci: Dismenore, *massage effleurage*, non farmakologi

ABSTRACT

Menstruation is the release of the uterine wall (endometrium) accompanied by bleeding that occurs repeatedly every month except during pregnancy. In some women who experience menstruation will arise pain called dysmenorrhea. Dysmenorrhea is pain that causes discomfort during menstruation in daily physical activity for 1-3 days during menstruation. To reduce discomfort during menstruation, one of them is message effluerage, message effluerage is a movement that uses the whole body surface of the hand attached to the abdomen which is rubbed lightly and soothingly. This study aims to determine the effectiveness of effleurage massage on reducing the intensity of the dysmenorrhea pain scale in adolescent girls. Method The search for journal articles was carried out electronically using several databases, namely: Google school, so that 6 articles were obtained for review. Result the intervention in the form of giving effleurage massage to young women has an effect and is effective in reducing the pain of dysmenorrhea. Discussion By doing message effluerage for 10 minutes for women who are menstruating, it will relieve pain, produce relaxation and improve circulation. Conclusion message effluerage has an effect on reducing the intensity of dysmenorrhea pain in adolescent girls.

Keywords: *Dysmenorrhea, massage effleurage, non pharmacology*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Masa remaja disebut juga masa pubertas, karena merupakan masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi (yuanita ananda, 2018)

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (*endometrium*) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang ssetiap bulan kecauli pada saat kehamilan. Usia normal bagi seorang wanita mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun tetapi ada juga yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun atau lebih lambat yaitu 18 tahun. (yuanita ananda, 2018)

Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri menstruasi yang biasanya disebut *dismenore*. *Dismenore* merupakan rasa sakit yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari selama 1 sampai 3 hari selama menstruasi. Nyeri terasa pada daerah perut bagian bawah hingga menyebar kesekitar pinggang dan paha bagian dalam. Adakalanya jika *dismenore* tidak diatasi maka akan disertai dengan mual, muntah, pusing, letih, diare, pingsan dan kelebihan emosi (yuanita ananda, 2018)

Nyeri haid dapat diatasi dengan farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat-obatan analgesik. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisikologis dan salah satunya menggunakan *massage effleurage*. (Sari et al., 2019)

Massage Effleurage adalah suatu gerakan dengan menggunakan seluruh tubuh permukaan tangan melekat pada bagian abdomen yang digosok dengan ringan dan menenangkan. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. (Sari et al., 2019)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas *Massage effleurage* terhadap penurunan intensitas skala nyeri *dismenore* pada remaja putri. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi (*Google Scholar*), meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 artikel penelitian.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Devi Permata Sari & Sri S.T

Hamranani Tahun 2019, tentang *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri yang memiliki kesimpulan akhir dengan hasil analisa bahwa hal tersebut efektif dalam menurunkan nyeri haid dengan $Pv = 0,00 < \alpha = 0,05$. Hal ini disebabkan karena, *massage effleurage* dapat menstimulasi serabut kulit yang akan membuat nyaman kontraksi uterus sehingga memperlancar aliran darah ke uterus dan memblok implus nyeri yang dibawa ke cortex cerebral sehingga nyeri bisa berkurang. Begitu pula adanya *massage* yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol desenden. *Massage* dapat membuat pasien lebih nyaman karena *massage* membuat relaksasi otot. *Massage* merupakan teknik yang aman, mudah tidak perlu banyak alat, tidak memiliki efek samping yang beresiko dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Sari et al., 2019)

Penelitian serupa dilakukan oleh zuraida missi aslim, pada tahun 2020 didalamnya menyebutkan bahwa adanya perbedaan rata-rata skala nyari dismenore sebelum intervensi dan setelah intervensi. Berdasarkan hasil analisis didapatkan P value = 0,0005 ($P < 0,05$), artinya terdapat perbedaan nyeri rata-rata tingkat nyeri haid yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Dalam hal ini peneliti berkesimpulan bahwa ada pengaruh saat diberikan pijatan *effluerage* pada saat nyeri haid karena pemijatan ini memberikan

tekanan yang menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Dan saat dilakukan pemijatan *effluerage* tubuh akan merangsang untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Zuraida & Aslim, 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dziikra Nurseptiani. Dkk pada tahun 2020 menyebutkan bahwa penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *massage effleurage* dikombinasikan relaksasi nafas dalam quasi exsperiment. Pengambilan sampelnya purposive sampling dengan 20 responden. Mengetahui pengaruh pada tindakan menggunakan wilcoxon dengan hasil P value 0,000 ($<a = 0,05$) artinya ada pengaruh *massage effleurage* dikombinasikan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri haid primer. Teknik yang fisioterapi berikan untuk menurunkan skala nyeri berupa tindakan non farmakologi yaitu *massage effleurage* pada punggung dikombinasikan relaksasi nafas dalam. *Massage* dilakukan dengan cara derakan *gliding* atau *gose*, sedikit tekanan tangan lembut pada kulit. Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan pernafasan abdomen frekuensi lambat serta irama teratur dan mata yang terpejam sehingga terasa sensasi nyaman. Penelitian ini bertujuan rnengetahui pengaruh *massage effleurage* dikombinasikan relaksasi nafas (Nurseptiani et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Muhammad Amin, Yesi Purnamasari pada

tahun 2020 metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pra-eksperiment dengan rancangan pretest-posttest. Menunjukkan bahwa nilai P sebelum dan sesudah diberikan terapi *massage effleurage* adalah 0,000 (0,05). Menurut peneliti bahwa adanya pengaruh terapi *massage effleurage* terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer dikarenakan terapi *massage effleurage* yang diberikan membuat relaksasi otot abdomen sehingga efektif untuk menurunkan rasa nyeri dismenore primer. Hal ini sejalan dengan teori *gate control* menurut Mondragon bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak (Amin & Purnamasari, 2020)

Sedangkan untuk hasil penelitian yang telah dilakukan Yuanita ananda 2018. Penelitian ini telah dilakukan pada di MAN 2 padang. Jenis penelitian ini adalah *Pre-experimental* dengan rancangan *One Group Pretes-Postes Design*. Rancangan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenore sebanyak

19 orang responden dengan teknik pengambilan *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penneltian ini yaitu pengumpulan data primer dengan melakukan pengukuran

intesitas skala nyeri secara langsung kepada remaja putri. Penelitian ini menggunakan analisis Univariat dengan distribusi rerata intensitas skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* dan analisi Bivariat dengan menggunakan uji statistik *pairet sample T-test* dengan *p-value* (0,05).(yuanita ananda, 2018)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan study literatur yang dilakukan pada 5 artikel penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* merupakan salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada remaja yang mengalami dismenore, diamana saat dilakukan *massage effleurage* akan menghambat rangsangan nyeri ke otak dan meningkatkan kadar endhorphin didalam tubuh sehingga intensitas sekala nyari mengalami penurunan.

Massage Effleurage efektif dalam menurunkan nyeri dismenore. *Massage* dengan ujung jari yang ditekankan dengan lambat dan ringan diatas perut mengusapnya dengan ringan, tetapi tidak memberikan tekanan yang kuat dan ujung jari tidak pernah terlepas dari permukaan kulit, teknik ini menimbulkan efek relaksasi, bahwa *massage effleurage* selama 10 menit dapat meredakan nyeri mengasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi. (yuanita ananda, 2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan telaah pustaka, didapatkan hasil bahwa *massage effleurage*

efektif untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja. Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan *literature riview* selanjutnya adalah sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak dan baik dan batasan tahun pencarian artikel dengan kata kunci yang ditepatkan adalah lima tahun terakhir agar *literatur* lebih update.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020). Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 142–149. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1440>
- Nurseptiani, D., Ersila, W., & Prasojo, S. (2020). Pengaruh Massage Effleurage Dikombinasikan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 156–162. <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i2.265>
- Rahayu, A., Pertiwi, S., Patimah, S., & Kunci, K. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2017. *Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2017*, 3(02), 22–30. <https://media.neliti.com/media/publications/234031-pengaruh-endorphine-massage-terhadap-ras-8b74e0d7.pdf>
- Sari, D. P., Sat, S., & Hamranani, T. (2019). Pengaruh Terapi Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Klaten. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 14(02), 123–126
- Yuanita ananda. (2018). pengaruh message effluarge terhadap penurunan intensitas skala nyeri desminore pada remaja putri di man 2 padang. *475naskahartichel*.

PENERAPAN TERAPI BERMAIN (MEWARNAI GAMBAR) UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT STRES HOSPITALISASI

Aditia Nugraha, Asep Setiawan, Usman Sasyari
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(ninapamelasari@gmail.com / Aditianugraha@gmail.com)

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan kebutuhan klien untuk dirawat karena adanya perubahan atau gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan. Dampak pada anak yang mengalami hospitalisasi secara garis besar adalah gelisah, sedih, takut dan rasa bersalah. Untuk mengatasi stress akibat hospitalisasi bisa dengan cara terapi bermain salah satunya adalah bermain mewarnai gambar. Tujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan terapi bermain (Mewarnai Gambar) untuk menurunkan kecemasan akibat stress hospitalisasi dengan metode penelitian studi literatur dengan penelusuran jurnal melalui *google scholar* didapatkan tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan penerapan terapi bermain mewarnai gambar. Berdasarkan hasil penelitian dari tiga jurnal dan satu asuhan keperawatan dengan metode pemberian terapi bermain mewarnai gambar terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan akibat stress hospitalisasi. Analisa data dengan menggunakan PICO dan asuhan keperawatan dengan telaah PPNI, hasil didapatkan pengkajian keluhan utama klien terlihat takut dan cemas, diagnosa masalah keperawatan ansietas, implementasi memberikan terapi bermain mewarnai gambar, evaluasi klien terlihat lebih tenang, klien lebih kooperatif, cemas berkurang dari tingkat kecemasan berat turun menjadi tingkat kecemasan ringan. Disarankan bagi perawat dapat dijadikan program sebagai alat distraksi dalam menurunkan kecemasan anak.

Kata kunci : Bermain, hospitalisasi, kecemasan

ABSTRACT

Hospitality is the client's need to be treated because of changes or physical, psychological, social and environmental adaptations. The impact on children undergoing hospitalization is largely restless, sad, scared and guilty. To overcome the stress caused by hospitalization, one can play therapy using coloring pictures. Play is an activity where children can do or give thoughts in the form of creative expressions or behaviors in the role of getting to know the world. This study was conducted to determine the description of nursing care in preschool children (3-6 years) with play therapy (Coloring Pictures) to reduce anxiety due to hysteria hospitalization with literature study research methods by searching journals through google scholar obtained three journals and one nursing care application play therapy coloring pictures. Based on the results of research from three journals and one nursing care with the method of providing therapy to play coloring pictures proven to reduce the level of anxiety due to stress hospitalization. Analysis of the data using PICO and nursing care by PPNI study, the results obtained showed that the client's main complaints appeared to be afraid and anxious, the diagnosis of anxiety related to hospitalization was marked by the client looking scared and anxious, the client looked nervous and crying constantly, the client refused action is taken, interventions provide play therapy coloring pictures, implementation provides play therapy coloring pictures, client evaluations appear calmer, clients are more cooperative, anxiety is reduced from severe

anxiety levels down to mild anxiety levels. This research is expected to be used as a program as a distraction tool in reducing children's anxiety

Keywords : *Anxiety, Hospitalization, Playing*

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang berencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut anak dan orangtua dapat mengalami kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman traumatic dan penuh dengan stress. Perasaan yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wulandari & Erawati, 2016)

Kondisi anak yang dilakukan perawatan di rumah sakit akan mengalami krisis karena anak mengalami stres akibat perubahan baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari, dan anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan (Ambarwati dan Nasution, 2015).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress

selama di hospitalisasi. Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Sehingga didapat peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 13% dibandingkan tahun 2017 (Badan Pusat Statistik., 2018).

Prevalensi yang terjadi akan dampak hospitalisasi pada anak cukup tinggi hampir dan tidak menutup kemungkinan terjadi disetiap rumah sakit. Menurut penelitian yang dilakukan Resi Novial , Larasuci Arini (2020) tentang Kecemasan Anak di bangsal anak RSUD Harapan Bunda Batam, didapatkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi.

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak dapat beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan pada anak juga menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis, jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan yang yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak dan

bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak(Saputro, &Fazrin, 2017)

Peran keluarga terutama orang tua begitu penting dalam perawatan anak di rumah sakit, karena pada dasarnya setiap asuhan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua (Zannah, 2015). Untuk menjalankan pengasuhan atau pendampingan anak dengan hospitalisasi perlu memperhatikan beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu usia orang tua, keterlibatan ayah, pendidikan orang tua, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak.

Dalam sebuah penelitian ditemukan perbedaan respon saat pemasangan infus yang tidak didampingi dengan yang didampingi orang tuanya. Anak yang tidak didampingi orang tua, 8 orang (66,7 %) anak menolak dilakukan tindakan dan 4 orang (33,3 %) anak mau dilakukan tindakan pemasangan infus. Anak yang didampingi orang tuanya, 17 orang (85 %) anak kooperatif dilakukan tindakan dan 3 orang (15 %) anak tetap menolak dilakukan tindakan (Zannah, 2015).

Berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2018 menyebutkan bahwa ada 3,21% anak dari total seluruh anak di Indonesia mengalami rawat inap di rumah sakit. Hal ini menunjukkan angka kejadian hospitalisasi pada anak masih cukup tinggi (SUSENAS dalam Windiarto, dkk. 2018). Dampak hospitalisasi pada setiap anak akan berbeda-beda tergantung pada usia dan pengalaman sakit atau dirawat di rumah sakit, *support system*, serta keterampilan

koping dalam menangani stres. Kanak-kanak (Prasekolah) belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang memadai dan pengertian terhadap realita juga terbatas. Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi merupakan kondisi yang berisiko mengganggu tumbuh kembang dan berpengaruh pada proses penyembuhan.

Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi untuk menghindari rasa bosan. Sebagai suatu aktivitas yang memberikan kemampuan keterampilan maka sepatutnya diperlukan suatu bimbingan, mengingat bermain merupakan suatu kebutuhan seperti kebutuhan lainnya seperti makan, kebutuhan rasa aman, kebutuhan kasih sayang, dan lain-lain (Ambarwati, 2016).

Tujuan dari terapi bermain bagi anak yang dirawat di rumah sakit adalah untuk mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri. Pada dasarnya, anak belajar melalui permainan karena tidak ada cara lain bagi mereka untuk mencapai segala hal yang secara normal harus dicapai oleh anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain (Astarani K., Nganjuk; 2017)

Menggambar atau mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh). Anak dapat mengekspresikan perasaannya dengan cara menggambar, ini berarti menggambar bagi

anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi.

Dengan menggambar atau mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan menggambar meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit.

Walaupun di rumah sakit belum mempunyai fasilitas khusus untuk bermain, proses bermain tidak akan terhambat karena anak memiliki ruang atau tempat tidurnya sendiri. Sehingga rasa percaya terhadap keluarga maupun petugas kesehatan dapat meningkat. Maka, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan dengan penerapan terapi bermain (mewarnai gambar) terhadap penurunan stres Hospitalisasi pada anak (Prasekolah).

Menurut ajaran Islam bahwa setiap penyakit itu ada obatnya, baik itu penyakit lahir maupun batin. Walaupun terkadang obat suatu penyakit itu ditemukannya tidak langsung, karena biasanya melalui proses penelitian dan uji laboratorium yang lumayan lama. Selain usaha melalui medis atau menurut teori teori kesehatan, Islam juga mengajarkan usaha penyembuhan suatu penyakit itu dengan melalui cara banyak berdo'a, sholat, dan lebih mendekatkan diri kepada Dzat yang memberikan kesembuhan, yaitu Allah SWT.

METODE STUDI LITERATUR

Rancangan penelitian ini menggunakan praeksperimen yang bertujuan melihat pengaruh antara pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Peneliti menggunakan rancangan *one group pre test-post test design*. Peneliti melakukan perlakuan pada satu kelompok, sebelum diberikan perlakuan, responden di observasi terlebih dahulu, sebagai pre test. Lalu setelah perlakuan, responden di observasi kembali sebagai post test.

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi. Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi (1). Pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun), (2). Anak usia prasekolah yang didampingi orang tua atau keluarga. (3). Anak usia prasekolah yang mau diajak bermain, (4). Anak usia prasekolah dengan kondisi fisik yang stabil. Penelitian ini dilakukan di ruang paviliun anak RSPAD Gatot Soebroto pada bulan April hingga Juni 2019.

Cara pengambilan data untuk variabel tingkat kecemasan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Peneliti memilih responden di ruang perawatan anak, dengan mengadakan pendekatan pada calon responden, kemudian memberikan penjelasan kepada orang tua tentang tujuan, manfaat penelitian. Jika orang tua responden bersedia maka orang

- tuaresponden akan menandatangani lembar persetujuan responden.
2. Setelah orang tua responden menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti meminta orang tua responden untuk mulai mengisi lembar kuesioner sebelum terapi bermain mewarnai dilakukan. Hasil pengisian ini dinilai sebagai data *pre test*.
 3. Kemudian anak diberikan terapi bermain mewarnai sesuai standar operasional prosedur (SOP).
 4. Setelah dilakukan terapi bermain mewarnai sesuai standar operasional prosedur, orang tua responden di minta kembali untuk mengisi lembar kuesioner sebagai hasil data *post test*.
 5. Setelah seluruh pertanyaan dijawab oleh orang tua responden secara lengkap kemudian lembar kuisisioner pretest dan posttest diberikan kepada peneliti untuk dilakukan pengecekan dan perhitungan.
 6. Setelah seluruh pertanyaan dijawab oleh orang tua responden secara lengkap kemudian lembar kuisisioner pretest dan posttest diberikan kepada peneliti untuk dilakukan pengecekan dan perhitungan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan, pertanyaan berupa informasi orang tua yang benar mengenai anaknya. Nilai kuesioner respon tidak patuh diberikan nilai 1, kadang-kadang nilai 2, sering nilai 3, dan selalu nilai 4. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas.

Peneliti melakukan uji validitas dengan membagikan kuesioner pada 20 orang tua yang bukan termasuk responden. Hasil uji validitas semua item pertanyaan dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reabilitas diketahui angka cronbach's alpha adalah sebesar 0.936 ($\geq 0,80$). Hal ini menunjukkan bahwa data sudah sangat reabilitas.

Uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan hasil uji normalitas data, apabila data berdistribusi normal, maka statistik yang digunakan adalah uji t-test. Apabila data tidak berdistribusi normal statistik yang digunakan adalah uji Mann whitney test dengan kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia anak dengan jenis kelamin laki-laki. Dan usia 4 tahun yang paling banyak mengikuti kegiatan terapi bermain ini yakni sebanyak 34,3 %.
2. Tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah Terapi Aktivitas Mewarnai. Sesudah diberikan terapi bermain menunjukkan sebanyak 28 anak (80%) mengalami kecemasan sedang. Menurut (Utami, 2014) terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan stres ketika anak mengalami hospitalisasi seperti lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang terdekat, kehilangan kendali dan cedera tubuh dan nyeri.

Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak untuk mendayagunakan aspek emosional, sosial serta fisiknya serta dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman, dan pengetahuan serta keseimbangan mental anak (Adriana, 2011). Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada (Wong, 2009). Bermain pada anak di rumah sakit menjadi media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan tanpa kata-kata, dimana bermain mewarnai gambar membuat seseorang secara tidak sadar telah mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan membuat kembali merasa bahagia (Aizah and Wati, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Li, Chung, Ho, dan Kwok (2016) menekankan pentingnya terapi bermain di rumah sakit untuk memberikan perawatan yang holistik dan berkualitas dalam upaya untuk meringankan beban psikologis anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

3. Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Bermain terhadap Penurunan Kecemasan Anak usia prasekolah
Hasil analisa bivariat pada penelitian ini menjelaskan ada tidaknya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar yang diberikan petugas kesehatan terhadap

kecemasan hospitalisasi anak, dengan memaparkan ada tidaknya perbedaan nilai sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi.

Pada tabel 3 menunjukkan perbedaan rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain. Setelah dilakukan uji t didapatkan nilai t hitung sebesar 20,58, lebih besar dibanding t tabel dengan nilai p 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak. Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian lainnya diantaranya berdasarkan hasil penelitian (Arifin and Udiyani, 2019) menunjukkan bahwa ada perbedaan efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor. Sejalan dengan penelitian (Suryanti, Sodikin, and Yulistiani, 2012) yang membuktikan terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan yang dialami anak sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami) dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami). Selain dapat menurunkan kecemasan, terapi bermain dapat juga sebagai upaya dalam penerapan *atraumatic care* sesuai dengan penelitian Breving, Ismanto, dan Onibala (2015) yang menunjukkan adanya pengaruh penerapan *atraumatic*

care terhadap respon kecemasan anak. Penerapan *atraumatic care* yang dilakukan pada penelitian ini adalah pemberian mainan pada responden anak sebelum dilakukan pemasangan infus dan diberikan kompres es batu.

Anak memiliki kebutuhan emosional seperti dicintai, dihargai, dan merasa aman. Pada usia prasekolah, anak-anak belajar menguasai dan mengekspresikan emosi. Pada tahapan ini anak memerlukan pengalaman pengaturan emosi, seperti mengontrol dan mengarahkan ekspresi emosional serta menjaga perilaku saat munculnya emosi yang kuat. Terdapat 4 (empat) gangguan emosi pada anak yaitu; ketidakmampuan untuk menunjukkan tingkah laku yang tepat dalam situasi tertentu, ketidakmampuan untuk membangun hubungan pertemanan dengan teman sebaya, mudah merasa depresi atau cemas hanya karena alasan-alasan kecil, dan memiliki gangguan gejala tertentu menghadapi masalah seperti sakit perut ketika disuruh maju ke depan kelas, takut dengan orang berkumis, dan sebagainya (Muthmainnah, 2017).

Bermain memungkinkan anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialami anak selama hospitalisasi (Supartini, 2012). Terapi bermain merupakan suatu proses penyembuhan dengan metode bermain yang digunakan pada anak yang mempunyai

masalah emosi, terutama anak usia prasekolah dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan.

Pelaksanaan terapi bermain sudah sesuai dengan prinsip terapi bermain bagi anak di rumah sakit yaitu permainan yang tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang sedang dijalankan pada anak, permainan yang tidak membutuhkan energi, singkat dan sederhana, permainan yang harus mempertimbangkan keamanan anak (Karsi, 2013 dalam Kaluas, Ismanto, and Kundre, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dapat disimpulkan: Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar di ruang paviliun anak RSPAD sebagian besar tergolong kecemasan berat yaitu sebanyak 29 anak (82.9 %). Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain di ruang paviliun anak di RSPAD sebagian besar tergolong kecemasan sedang 28 anak (80%). Terdapat pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang paviliun anak di RSPAD).

Disarankan kepada Instansi RS dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pentingnya terapi bermain sebagai salah

satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan kecemasan khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriana, D. (2011). *Ragam Alat Bantu Media Pengajaran*. Yogyakarta: Diva Pres.
- Lisbet Octovia Manalu, Budi Somantr, dan Vivi Nurpermata (2019). *Terapi Bermain Mewarnai Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi*. *Jurnal kesehatan*.
- Kesehatan, K. R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: adan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- McMurtry, C.m, Noel,M, Chambers,C.T, & McGrath,P.T. (2010). *Children's Fear during procedural pain: preinary investigation of the children's fear scale*. *Journal of american psychological association*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaila, Utami, W., & W, T. C. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak Dilengkapi Dengan Soal Uji Kompetensi Perawat*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Nursalam. (2008). *Proses dan Dokumentasi Keprawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- PPNI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. P. (2016). *Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Rani Fitriani Arifin, Ritna Udiyani, dan Rini (2018). *Efektifitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Usia Prasekolah*. *Jurnal Kesehatan*
- Rahardjo, S., & Gudnanto. (2011). *Pemahaman Individu Teknin Non Tes*. Kudus: Nora Meda Enterprise.
- Sarti, (2018). *Penerapan Terapi Bermain Dengan Menggambar Dan Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Pra-Sekolah*. *Jurnal kesehatan*
- Setiawan, D., Prasetyo, H., Santuso, H., Muhsi, F. I., Anwar, H. C., Alfian, et al. (2014). *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan pengurus pusat.
- Small L, Melynk, B. M, & Arcoleo, K.S. (2009). *The Effect of Gender On the Coping Outcomes of Young Children Following an Unanticipated Critical Care Hozpitalization*. *Journal for specialists of pediatric Nursing*.
- Sri Hartini, dan Biyanti Dwi Winarsih (2019). *Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile Rsu Kudus*. *Jurnalkesehatan*
- Soetjningsih. (2012). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.
- Statistik, B. P. (2018). *Statistik Indonesia*. Dipetik Maret 06, 2020, dari <https://www.bps.go.id/publication/2015/08/12/.../statistik-indonesia-2018.html>

- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini. (2012). *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak: untuk Perawat dan Bidan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutini, T. (2018). *Modul Ajar Keperawatan Anak*. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI).
- Tsai C. (2007). *The Effect of Animal Assisted Therapy on Children's Stress During Hospitalization. Doctoral disertasi of phylosopy*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat 1*. (2009). Dipetik Maret 06, 2020, dari <https://jdih.kemenu.go.id/fullText/2009/36TAHUN2009UU.htm>
- Widianti. (2011). *Pengaruh Senam Otak Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta*. Fakultas Keperawatan : Universitas Indonesia.
- Yuliasati, & Arnis, A. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keperawatan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lisbet Octovia Manalu, Budi Somantr, dan Vivi Nurpermata (2019). *Terapi Bermain Mewarnai Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi*. *Jurnal kesehatan*.

EFEKTIVITAS AROMATERAPI GINGER OIL PENURUNAN FREKUENSI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I

Rahma Nur Holik, Dewi Nurdianti, Winda Windiyani

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(rahmarahmanurholik@gmail.com/Hp 085221888327)

ABSTRAK

Emesis gravidarum disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormone progesterone dan estrogen yakni hormone kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan. Prevelensi mual muntah di Canada, di Pakistan 2,2% dan di Indonesia 1-3%, *emesis gravidarum* yang tidak ditangani dengan baik akan bisa berpotensi menjadi *hyperemesis gravidarum*, dimana *hyperemesis gravidarum* dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin, maka dari itu diberikan romaterapi *ginger oil* yang bermanfaat untuk menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil, karena mengandung minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aroma terapi ginger oil penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Penelitian ini dilakukan secara *literature review* sehingga didapatkan 5 artikel untuk di riview. Hasil studi literature mngungkapkan bahwa aromaterapi *ginger oil* dapat mmenurunkan frekuensi mual muntah. Simpulan aromaterapi *ginger oil* efektif terhadap penurunan frekuensi mual muntah terhadap ibu hamil trimester I Karena keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bias dicairkan, kapala jadi segar, mual muntah pun ditekan.

Kata kunci : *Emesis gravidarum*, jahe, Trimester I

ABSTRACT

Emesis gravidarum is caused by an imbalance between the hormones progesterone and estrogen, which are female hormones that have been in the mother's body since pregnancy. The prevalence of nausea and vomiting in Canada, in Pakistan is 2.2% and in Indonesia 1-3%, if not handled properly, emesis gravidarum can potentially become hyperemesis gravidarum, where hyperemesis gravidarum can interfere with the health of the mother and fetus, therefore ginger romanotherapy is given. oil that is useful for reducing the frequency of nausea and vomiting in pregnant women, because it contains essential oils that have a refreshing effect and block the vomiting reflex. This study aims to determine the effectiveness of ginger oil aromatherapy in reducing the frequency of emesis gravidarum in first trimester pregnant women. This study was conducted by means of a literature review so that 5 articles were obtained for review. The results of a literature study reveal that ginger oil aromatherapy can reduce the frequency of nausea and vomiting. The conclusion is that ginger oil aromatherapy is effective in reducing the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women. Because the first advantage of ginger is its essential oil content which has a refreshing effect and blocks the vomiting reflex, while gingerol can improve blood circulation and nerves work well. As a result, tension can be melted, the scalp is fresh, nausea and vomiting are suppressed.

Keywords : *Emesis gravidarum, Ginger Oil, 1st trimester pregnant women*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormone progesterone dan estrogen yakni hormone kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan. (Kurnia, 2019)

Tinjauan sistematis dari Jeweli dan Young (2002) mengidentifikasi angka mual antara 70% dan 85%, dengan perkiraan setengahnya mengalami mual muntah. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit. Berdasarkan di Indonesia perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut hyperemesis gravidarum yakni 4 diantara 1000 kehamilan. penelitian (Kartikasari et al., n.d.)

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan, salah satunya adalah mual muntah. Gejala ini di mulai sekitar minggu ke enam kehamilan dan biasanya

menurun drastis di akhir trimester pertama (sekitar minggu ke 13). Perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar Human Chorionic Gonadotrophin (HCG) dalam darah. (Kurnia, 2019)

Emesis gravidarum adalah mual muntah yang terjadi awal kehamilan sampai umur 20 minggu. *Emesis gravidarum* dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negative terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila *emesis gravidarum* ini berkelanjutan berubah menjadi *hyperemesis gravidarum* yang meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. (Carolin & Ummah, 2019)

Aromaterapi merupakan terapi yang menggunakan minyak essensial atau murni ekstrak minyak untuk membantu meningkatkan atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan dan menghidupkan kembali tubuh. Tindakan intervensi non farmakologis dengan memberi aromaterapi jahe adalah bagian dari intervensi kenyamanan yang bertujuan untuk memberikan kenyamanan fisik bagi ibu hamil. (Dewianti et al., 2019) Secara farmakologis jahe (*ginger*) memiliki manfaat sebagai antiemetik (anti muntah). Jahe merupakan stimulasi aromatic yang kuat dan dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Produk utama tanaman jahe (*ginger*) adalah rimpang jahe yang menghasilkan minyak atsiri dengan kandungan sekitar 6

senyawa yaitu minyak atsiri *zingiberena* (*zingirona*), *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkuman*, *gingereol*, dan *flandrena* di dalam jahe yang telah terbukti memiliki aktivitas antiemetic (anti muntah) yang manjur. (Tinggi et al., 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitri Dyna & Putri Febriani, 2020) menyebutkan bahwa mual muntah, hasil uji statistic menggunakan uji *Paired Sampel T Test* nilai *P-value* 0,000 yang artinya kurang dari nilai α (0,05). Ada pengaruh pemberian aromaterapi ginger oil terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. (Tinggi et al., 2020) Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang *gingerol* dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bias dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. (Nurhayati & Dirgahayu, n.d.)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang pengaruh aromaterapi *ginger oil* terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi google Cendikia, meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 artikel penelitian (4 artikel nasional yang sudah

berISSN dan sudah berelektronik, 1 artikel internasional).

Berdasarkan penelitian (Tinggi et al., 2020) yang berjudul "Pemberian Aromaterapi *Ginger Oil* Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil *Morning Sickness*" dilakukan pada 12 orang ibu hamil, teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi dengan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah tisu yang telah ditetaskan aromaterapi ginger oil sebanyak 2 tetes dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam dan diulangi kembali 5 menit kemudian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dari pemberian aromaterapi ginger oil terhadap penurunan frekuensi mual muntah ibu hamil *morning sickness*.

Berdasarkan penelitian (Kurnia, 2019) yang berjudul "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1" dilakukan pada 36 responden, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan cara aromaterapi jahe diberikan dengan cara 2 tetes minyak esensial konsentrasi 2% dengan sediaan 10 ml ditetaskan pada tisu, beri jarak 3 cm dari hidung, hirup selama 15 menit dilakukan selama 6 hari berturut-turut. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi jahe dapat menurunkan mual muntah dari sedang menjadi ringan.

Berdasarkan penelitian (Kartikasari et al., n.d.) yang berjudul "Pengaruh Aromaterapi *Ginger Oil* Terhadap

Penurunan emesis gravidarum di Polindes desa Centini Kecamatan Laren Kabupaten Lamongan” dilakukan pada 33 ibu hamil, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan cara aromaterapi minyak essential jahe dihirupkan secara langsung menggunakan tissue dengan dosis 3 tetes, frekuensi 1-4 kali sehari selama 3 hari. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh setelah diberikan aromaterapi *ginger oil* terhadap penurunan *emesis gravidarum*.

Selanjutnya berdasarkan penelitian (Carolin & Ummah, 2019) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Ginger Oil (Zingiber officinale)* Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Makmur Jaya Tahun 2019” dilakukan pada 30 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh setelah diberikan aromaterapi ginger oil terhadap emesis gravidaruum.

Terakhir berdasarkan penelitian (Dewianti et al., 2019) yang berjudul “Efektifitas Aromaterapi Jahe Terhadap dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di BPM (Bidan Praktek Swasta) Ni Wayan Suri di Kota Denpasar” dilakukan pada 30 orang ibu hamil, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan cara aromaterapi jahe diberikan selama 4 hari kemudian evaluasi frekuensi mual muntah selama 24 jam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada

pengaruh jahe untuk mengurangi mual muntah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah pustaka dengan mengkaji 5 artikel penelitian didapatkan perbedaan dan persamaan dari mulai teknik sampel, metode penelitian, instrumen penelitian dan prosedur yang dilakukan. pada teknik pengambilan sampel didapatkan perbedaan ada yang menggunakan total populasi yaitu seluruh ibu hamil yang berada di wilayah tersebut, *purposive sampling* yaitu dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu, dan *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sample dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberikan kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sample. Pada metode penelitian juga didapatkan perbedaan ada yang menggunakan one group pre-post design, quasi eksperimen, dan pra eksperimental. Didapatkan persamaan dalam instrumen penelitian yaitu alat yang digunakan adalah tisu. Dalam prosedur penelitian didapatkan perbedaan yaitu ada yang diberikan sebanyak 2 tetes dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam dan diulangi 5 menit kemudian, ada yang diberikan 2 tetes dengan jarak 3 cm dari hidung dihirup selama 15 menit dan dilakukan selama 6 hari berturut-turut. ada yang diberikan 3 tetes dengan frekuensi 1-4 kali sehari selama 3 hari. dan ada juga yang diberikan

selama 4 hari kemudian di evaluasi frekuensi mual muntah selama 24 jam.

Berdasarkan dari 5 penelitian tersebut di dapatkan bahwa aromaterapi ginger oil berpengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I yaitu dengan cara : mencuci tangan terlebih dahulu menggunakan sabun dan air mengalir, teteskan aromaterapi ginger oil 2-3 tetes pada tisu, letakan tisu dengan jarak 3 cm dari hidung, hirup 2-3 kali tarikan nafas diulangi 5 menit kemudian, dilakukan selama 15 menit. Jika ibu masih mengalami mual muntah maka lakukan selama 6 hari berturut-turut. Jahe memiliki kandungan zat pati dan zat anti radang yang berfungsi dengan baik jika dihirup serta tidak memiliki efek samping bagi tubuh. Aromaterapi jahe dapat melegakan pernafasan serta memberikan efek relaksasi. (Wahyuningsih, 2020)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan mengenai pengaruh aromaterapi ginger oil terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum ini terbukti, bahwa ginger oil dapat menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Aromaterapi ginger oil dapat digunakan untuk ketidaknyamanan pada kehamilan khususnya mual muntah karena mudah dan tidak mempunyai efek samping bagi tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

Carolin, B. T., & Ummah, A. H. (2019). Pengaruh Pemberian Aromaterapi

Ginger Oil (*Zingiber officinale*) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Makmur Jaya Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(Vol. 7 No. 1 (2019): Juni 2019), 1–5. <http://www.jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/66>

Dewianti, N. M., Nyoman, N., & Witari, D. (2019). *Effectiveness of ginger aromatherapy towards nausea and vomiting on first trimester pregnant women at BPM (private practice midwives) Ni Wayan Suri in Denpasar City*. 7(2), 347–350.

Gpa, R. (2020). *EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DI*. 5.

Kartikasari, R. I., Ummah, F., Nurafifah, D., Indah, P., & Sari, A. (n.d.). *Pengaruh aromaterapi ginger oil terhadap penurunan emesis gravidarum di polindes desa Centini kecamatan Laren kabupaten Lamongan*. 03, 102–110.

Kurnia, H. (2019). Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1), 44. <https://doi.org/10.34011/juriskesbd.g.v11i1.617>

Manurung, R., & Adriani, T. U. (2018). *Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe Terhadap Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017*. 4(1), 4–14.

Nurhayati, Y., & Dirgahayu, I. (n.d.). *MENIT MENURUNKAN KELUHAN MUAL MUNTAH*. 11(2).

Tinggi, S., Kesehatan, I., Ilmu, S. T., Dyna, F., Febriani, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Negeri, P., & Pekanbaru, K. (2020). *Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Terhadap Frekuensi Mual Provision Of Ginger Oil Aromaterapy On Vomiting Frequency Of Pregnant Morning Sickness Mother*. 12(1), 41–46.

Wahyuningsih, E. (2020). Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea The Effect Of Administering Ginger

Aromatherapy On Pain Intensity Of Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 17–25.

PENERAPAN POSISI *HEAD UP 30°* TERHADAP NILAI SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE

Ana Anisa Yunita, Aida Sri Rachmawati, Yuyun Solihatin

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

annisaana123@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Pasien stroke dimungkinkan mengalami gangguan transfer oksigen atau *cerebro blood flow* menurun, yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, dan menyebabkan iskemik. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan adalah *head up 30°*. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *head up 30°* terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen pada pasien stroke berdasarkan *literature review*. Metode penelitian ini menggunakan *literature review teks book* dan telaah artikel, 3 artikel hasil penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan melalui penelusuran di internet dengan kata kunci *head up 30°*, saturasi oksigen, stroke. Subjek dalam literatur ini adalah semua artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil *literature review* pengkajian didapatkan bahwa pada pasien stroke ditemukan data penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, tekanan darah meningkat, respirasi meningkat dan nilai saturasi oksigen 87% - 97,07%. Diagnosa keperawatan utamanya adalah resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan aneurisma serebri/hiperkolesteronemia/hipertensi. Perencanaan menggunakan terapi posisi *head up 30°* untuk meningkatkan saturasi oksigen dengan rentang nilai (1-5). Implementasi melakukan terapi pemberian posisi *head up 30°*, dengan waktu 30 menit selama 1 – 3 hari berdasarkan tahapan standar operasional prosedur (SOP). Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai saturasi oksigen setelah diberikan posisi *head up 30°* pada pasien stroke. Kesimpulan pemberian terapi posisi *head up 30°* terbukti efektif dapat meningkatkan nilai saturasi oksigen. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif.

Kata kunci : *Head up 30°*, Saturasi oksigen, *Stroke*

ABSTRACK

Stroke is the second leading cause of death and the third leading cause of disability in the world. Stroke patients experience impaired oxygen transfer or decreased cerebral blood flow, which results in decreased tissue perfusion, and causes ischemia. One of the actions that can be done is a 30 ° head up. The purpose of this study was to determine nursing care with the application of a 30 ° head up position to increase the oxygen saturation value in stroke patients based on a literature review. The research method uses a literature review of book texts and article reviews, 3 research articles and 1 nursing care article through searching the internet with the keywords head up 30 °, oxygen saturation, stroke. The subjects in this literature were all articles that met the inclusion criteria. The results of the literature review showed that in stroke patients data were found that awareness, weakness of limbs, increased blood pressure, increased respiration and oxygen saturation values 87% - 97,07% Nursing diagnoses mainly were the risk of ineffective

cerebral performance associated with a cerebral anisom / hypercholesterolemia / hypertension. Planning to use 30° increment therapy to increase oxygen saturation with values (1-5). The implementation of therapy is giving a 30° head up position, with a time of 30 minutes for 1 – 3 days based on the stages of standard operating procedures (SOP). Evaluation showed an increase in oxygen saturation values after being administered in the head position up to 30 ° in stroke patients. The conclusion is that 30° therapy is proven to be effective in increasing oxygen saturation values. Suggestions for further researchers are expected to be applied as one of the interventions in nursing care for stroke patients with ineffective cerebral performance risk nursing problems.

Keywords: Head up 30 °, Oxygen saturation, Stroke

PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Menurut *American Heart Association* (AHA), insiden stroke sementara ini merupakan penyebab mortalitas utama di seluruh dunia dan menempati urutan ketiga di Amerika Serikat setelah penyakit jantung dan kanker. Di Amerika Serikat, terjadi insiden sekitar 795.000 kasus stroke berada dalam penanganan medis dan sekitar 134.000 kematian setiap tahun disebabkan oleh penyakit ini (Goldstein et al., 2011).

Stroke di Indonesia juga mengalami peningkatan prevalensi. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana et al, 2017).

Data Riskesdas 2013 prevalensi stroke nasional 12,1 per mil, sedangkan pada Riskesdas 2018 prevalensi stroke 10,9 per

mil, tertinggi di provinsi Kalimantan Timur (14,7 per mil) terendah di provinsi Papua (4,1 per mil) Riskesdas, (2019). Prevalensi Stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut karakteristik di provinsi Jawa Barat 11,44% (Riskesdas, 2018).

Pada pasien stroke dimungkinkan mengalami gangguan transfer oksigen atau *cerebro blood flow* menurun, yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, yang dapat mengakibatkan iskemik Hermawati, (2017). Masalah untuk mempertahankan kehidupan pada pasien stroke hemoragik yang sering terjadi komplikasi yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral. Perfusi jaringan serebral adalah penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan. Salah satu yang bisa dilakukan perawat yaitu elevasi kepala 30° Brunner dan (Suddarth, 2002) dalam (Hartati, 2020).

Aliran darah yang tidak lancar pada pasien stroke mengakibatkan gangguan hemodinamik termasuk saturasi oksigen.

Oleh karena itu diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat (Sunarto, 2015). Pemberian posisi *head up* 30° pada pasien stroke mempunyai manfaat yang besar yaitu dapat memperbaiki kondisi hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan aliran darah ke serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Martina et al, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadir (2018) menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh kepala elevasi 30° terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke hemoragik, dimana pada saat posisi supinasi saturasi oksigen 96% sedangkan saat elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit saturasi meningkat menjadi 98%. Tindakan *head up* tidak boleh lebih dari 30°, dengan rasional mencegah peningkatan resiko penurunan tekanan perfusi serebral dan selanjutnya dapat memperburuk iskemia serebral jika terjadi vasospasme (Solikin dkk, 2015).

Perawat professional memberikan perawatan yang berkualitas. Perawatan yang berkualitas harus memasukan aspek spiritual dalam interaksi antara perawat dan klien dalam bentuk hubungan saling percaya, memfasilitasi lingkungan yang mendukung dan memasukan aspek spiritual dalam perencanaan jaminan yang berkualitas. (Aziz, 2006) dalam (Grace et al., 2013).

Nabi Ibrahim AS pun mengakui bahwa hanya Allah Swt yang dapat menyembuhkan penyakit. Sebagaimana dalam Firman Alloh

dalam Al - qur'an surah Asy-Syu'araa ayat 80 :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِرْتُ بِشِفَائِهِ

Artinya : "Dan, apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku."

Sebagai umat muslim yang ta'at apabila kita sakit harus bertawakal, pendapat Ibnu Utsman dalam Amirah (2018). Tawakal kepada Allah Swt adalah bentuk ketergantungan dan kepasrahan yang benar kepada Allah Swt sebagai Zat yang berkuasa mendatangkan manfaat dan menepis bahaya dengan melakukan ikhtiar (usaha) sebagaimana yang di perintahkan-Nya.

Sebenarnya, berikhtiar tidaklah akan mengeluarkan manusia dari garis tawakal, dengan demikian jika kita sakit kita harus bertawakal kepada Alloh dan berusaha melakukan pengobatan, baik secara lahiriyah maupun batiniyah (Amirah, 2018).

Dalam sebuah Hadist disebutkan : Diriwayatkan dari musnad Imam Ahmad dari shahabat Usamah bin Suraiq, bahwasanya Nabi bersabda:

كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَتُنَادَوْنَ؟ فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاجِدِ. قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ

"Aku pernah berada di samping Rasulullah, Lalu datanglah serombongan Arab Badui. Mereka bertanya, 'Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?' Beliau menjawab, 'Iya, wahai para hamba Allah,

berobatlah. Sebab, Allah tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.' Mereka bertanya, 'Penyakit apa itu?' Beliau menjawab, 'Penyakit tua.'" (HR Ahmad).

Berdasarkan latar belakang dan data tersebut, membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian sekunder (literatur review) mengenai Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Posisi *Head Up* 30° Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke dengan menggunakan *literature review*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan *literatur review* untuk mengeksplorasi mengenai masalah asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *head up* 30° terhadap nilai aturasi oksigen pada pasien stroke berdasarkan : *literature review*.

Subjek literature yang digunakan adalah literatur *teks book* dan 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan dengan mengintegrasikan nilai Al-Islam Kemuhammadiyah tentang peningkatan nilai saturasi oksigen : posisi *head up* 30° pada pasien stroke. Jenis data yang dilakukan dalam studi literatur ini menggunakan jenis data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari referensi yang diperoleh melalui studi kepustakaan, seperti buku-buku referensi, jurnal, artikel, dan

sumber lainnya yang relevan dengan penelitian. (Deden, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil studi literatur dalam asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *head up* 30° terhadap nilai aturasi oksigen pada pasien stroke ini menelaah 4 referensi yang terdiri dari 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan.

Menurut Pertami, Siti, dan Ni Wayan (2019) penerapan posisi *head up* 30° terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien stroke didapatkan hasil adanya peningkatan nilai saturasi oksigen. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ekacahyaningtyas et. al (2017) dan Sunarto (2015) bahwa pemberian posisi *head up* 30° selama 30 menit dapat meningkatkan nilai saturasi oksigen. Penelitian lain juga dilakukan oleh Hasan, (2018) dalam asuhan keperawatannya menyebutkan bahwa pemberian posisi *Head Up* 30° yaitu posisi kepala ditinggikan 30° dengan menaikkan kepala tempat tidur atau menggunakan ekstra bantal sesuai dengan kenyamanan yang diberikan 30 menit selama 3 hari mengalami peningkatan nilai saturasi oksigen.

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan dengan mengadakan kegiatan mengumpulkan data – data atau mendapatkan data yang akurat dari klien sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang ada (Hidayat, 2021).

Menurut Tarwoto, (2013) Tanda dan gejala yang timbul pada pasien stroke adalah kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah (hemiparesis) atau hemiplegia (paralisis), gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota badan, asfiksia (kesulitan dalam bicara), disatria (bicara cadel atau pelo), gangguan penglihatan (diplopia), disfagia, inkontinensia, vertigo, juga penurunan kesadaran (konfusi, delirium, letargi, stupor atau koma), terjadi akibat perdarahan, kerusakan otak kemudian menekan batang otak atau terjadinya gangguan metabolik otak akibat hipoksia.

Berdasarkan fakta hasil *literature review* menurut Gempitasari & Feni, (2019) pasien dengan stroke umumnya mengalami penurunan tingkat kesadaran dan gangguan hemodinamik yang menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasan, (2018) bahwa pada saat pengkajian pasien stroke didapatkan pasien mengalami penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, Keadaan Umum lemah, kesadaran Somnolent, TD 164/94, HR 129 x/mnt, Temp 37°C, RR 26 x/mnt, SpO2 95%, NRM 8 L/menit, GCS E4, M2, V4, afasia. Sedangkan pengkajian menurut Ulfa dan Ari, (2019) hasil pengkajian didapatkan data subjektif dari keluarga pasien mengatakan pasien tidak sadarkan diri dengan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital: tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 110 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu

36,7°C, SPO2 90%. Nilai saturasi oksigen menurut Pertami, Siti, dan Ni Wayan (2019) sebelum dilakukan terapi *head up* 30° SaO2 : 93,76%, menurut penelitian Sunarto, (2015) SaO2 85.00%, menurut Ekacahyaningtyas et al, (2017) SaO2 : 97,07%, dan SaO2 : 95.00% (Hasan, 2018).

Berdasarkan uraian fakta dan teori, peneliti berasumsi pada pasien stroke dimungkinkan akan mengalami resiko perfusi serebral tidak efektif baik dari proses anamnesa yang menunjukkan pasien mengalami penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, peningkatan tekanan darah dan penurunan nilai saturasi oksigen. Hal ini disebabkan karena terganggunya peredaran darah serebral yang mengakibatkan terjadinya penurunan darah dan oksigen ke otak.

Diagnosis Keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang merupakan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan actual ataupun potensial sebagai dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil tempat perawat bertanggung jawab (Rohmah & Saiful, 2012).

Berdasarkan fakta hasil *literature review* menunjukkan bahwa pada pasien stroke diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan perdarahan, Hasan (2018). Fakta ini didukung dengan SDKI (2017) menyatakan bahwa kondisi

klinis terkait dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu stroke, asumsi peneliti pada pasien stroke dengan diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif ditegakan dari data hasil temuan pada proses pengkajian berdasarkan batasan karakteristik yang muncul pada pasien stroke dan juga diagnosa yang sesuai dengan data hasil temuan yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan adanya perdarahan serebral.

Menurut Pusdiklat Depkes RI dalam Prabowo, (2017) Tindakan perencanaan keperawatan adalah upaya untuk melakukan penyusunan berbagai tindakan yang akan dilakukan atau di implementasikan untuk menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapi pasien. Berbagai perencanaan disusun sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan. Tujuan utamanya yaitu terpenuhinya kebutuhan pasien.

Perencanaan disusun berdasarkan konsep dan teori, yaitu beberapa literature berupa *text books*, artikel penelitian, artikel asuhan keperawatan dan di perkuat dengan Al-Qur'an yang dibuat pada pasien dengan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil mampu meningkatkan tingkat kesadaran meningkat, tekanan intra kranial menurun, sakit kepala menurun, gelisah menurun, agitasi menurun, demam menurun, nilai rata – rata tekanan

darah sistolik dan diastolik membaik, status pernafasan membaik dan saturasi oksigen meningkat dalam rentang nilai (1-5).

Berdasarkan hasil analisa jurnal bahwa pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran juga akan mengalami penurunan mobilisasi. Posisi pasien yang imobilitas di tempat tidur dapat mempengaruhi fungsi respirasi, Martinez et al, (2015) dalam Gempitasari & Feni, (2019). Hal ini menstimulasi banyak penelitian untuk menentukan posisi yang dapat mempertahankan fungsi respirasi dengan baik. Elevasi kepala/*head up* berdasarkan pada respon fisiologis merupakan perubahan posisi untuk meningkatkan aliran darah ke otak memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral, dan mencegah terjadinya peningkatan TIK. Peningkatan TIK adalah komplikasi serius karena penekanan pada pusat-pusat vital di dalam otak (herniasi) dan dapat mengakibatkan kematian sel otak, (Rosjidi, 2014) dalam (Hasan, 2018).

Penelitian lain dilakukan oleh Sunarto, (2015) tentang tindakan keperawatan model elevasi kepala/*head up* pada pasien stroke dengan memposisikan berbaring dengan kepala diletakkan lebih tinggi dari jantung. Selain itu, studi kasus dilakukan juga oleh Pertami, Siti, dan Ni Wayan (2019) yang melakukan pengaturan posisi *head up* 30° pada pasien stroke menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti berasumsi bahwa tindakan untuk mengatasi masalah resiko perfusi serebral tidak efektif yaitu pemberian posisi *head up* 30°. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Pertami, Siti, dan Ni Wayan (2019) ; Ekacahyaningtyas et al (2017), Sunarto (2015) ; Hasan, (2018)) yang menyatakan bahwa pemberian posisi *head up* 30° adalah salah satu terapi non farmakologi yang sangat efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki kondisi hemodinamik pasien. Semua tindakan perencanaan ini diperkuat dengan Hadist yang menyatakan bahwa tindakan dilakukan sesuai bagaimana manusia percaya kepada Allah SWT untuk bisa mengatasi atau menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Rasulullah SAW mengajarkan doa ini,

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهَبِ الْبَاسَ اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءَ لَا يُعَادِرُ سَقَمًا

“Ya Allah, Tuhan seluruh manusia, hilangkanlah penyakit ini dan sembuhkanlah. Engkaulah al-Syaafi (Dzat Yang Maha Menyembuhkan). Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak menyisakan penyakit.” (HR. Bukhari dan Muslim).

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Tahap ini muncul jika perencanaan yang dibuat diaplikasikan pada klien. Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin juga berbeda dengan urutan

yang telah dibuat pada perencanaan. Aplikasi yang dilakukan pada klien akan berbeda, disesuaikan dengan kondisi klien saat itu dan kebutuhan yang paling dirasakan oleh klien (Debora, 2011).

Implementasi Asuhan Keperawatan dengan memposisikan *head up* 30° yaitu tindakan mandiri perawat yang merupakan implementasi independent yang meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral. Implementasi memuat hasil evaluasi formatif untuk melihat perubahan langsung setelah dilakukannya tindakan. Posisi *head up* 30°/elevasi kepala 30° dilakukan selama 30 menit, kemudian melihat saturasi oksigen yang ada di monitor terpantau selama 30 menit mengalami peningkatan dari 96% menjadi 98%, Hasan (2018). Hal ini sama dengan penelitian menurut jurnal Gempitasari & Feni, (2019) untuk implementasi ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu 30 menit saat pasien berada di ruangan HCU karena ruangan HCU difasilitasi monitor dan pulse oksimetri sehingga bisa dipantau untuk dilihat perubahannya. Hasil memperlihatkan bahwa saturasi oksigen mengalami peningkatan 2% dari sebelum dilakukan intervensi: 92.00% menjadi 94.00% setelah diberikan posisi *head up* 30° selama 30 menit.

Sedangkan menurut (Ekacahyaningtyas et al., 2017) pemberian posisi *head up* 30° yaitu posisi kepala ditinggikan 30° dengan

menaikkan kepala tempat tidur atau menggunakan ekstra bantal sesuai dengan kenyamanan pasien selama 30 menit mengalami peningkatan 1,3% dari 97,07% menjadi 98,33% dilakukan sesuai dengan SOP. Adapun tahapan implementasi nya adalah persiapan bantal atau bed pasien, kemudian Tahap interaksi : peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan. Selanjutnya tahap kerja : peneliti membaca basmallah, mencuci tangan, mengobservasi keadaan pasien, memasang pengaman, memeriksa tanda – tanda vital, menilai saturasi oksigen sebelum dilakukan intervensi posisi *head up* 30° lalu dicatat dalam lembar observasi. Kemudian peneliti memberikan intervensi dengan memposisikan *head up* 30° yaitu posisi kepala ditinggikan 30° dengan menaikkan kepala tempat tidur atau menggunakan ekstra bantal sesuai dengan kenyamanan pasien selama 30 menit. Lalu Tahap Evaluasi : peneliti menilai kembali saturasi oksigen dan dicatat pada lembar observasi, memberikan *reinforcement* positif atau mendo'akan kesembuhan klien, dan berpamitan mengucapkan salam.

Berdasarkan hasil *literature review*, peneliti berasumsi bahwa pemberian posisi *head up* 30° dapat dilakukan dengan cara menaikkan *bed* pasien selama 30 menit dengan pengulangan 2 kali satu hari dapat meningkatkan saturasi oksigen dan hemodinamik klien.

Evaluasi adalah tahap kelima dan tahap akhir dari seluruh pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Dari hasil evaluasi, tim keperawatan bisa menjadikan hasil evaluasi sebagai bahan koreksi, serta catatan untuk perbaikan kinerja mereka. Pada tahap ini, tim keperawatan juga akan mengetahui titik – titik manakah yang mengalami kekeliruan. Apakah pada awal proses, yaitu pada tahap pengkajian, tahap diagnosis, tahap perencanaan, pada tahapan pelaksanaan, atau mungkin saja pada pada tahap evaluasi itu sendiri (Prabowo, 2017).

Berdasarkan hasil *literature review* 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan penerapan posisi *head up* didapatkan hasil saturasi oksigen meningkat dan status hemodinamik membaik (Pertami, Siti, dan Ni Wayan, 2019 ; Ekacahyaningtyas et al, 2017, Sunarto, 2015 ; Hasan, 2018). Pemberian posisi *head up* 30° terbukti meningkatkan nilai saturasi oksigen dapat dilihat hasil bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata saturasi oksigen setelah intervensi (sebelum pemberian posisi 97,07% dan setelah pemberian posisi 98,33%) (Ekacahyaningtyas et al, 2017). Berdasarkan hasil statistic menunjukkan pemberian posisi *head up* 30° terbukti efektif meningkatkan nilai saturasi oksigen untuk mengatasi masalah risiko perfusi serebral tidak efektif dengan nilai Pvalue =0,00 < α = 0,05 nilai rata-rata kelompok kontrol (tidak dilakukan intervensi): 93,94% mengalami penurunan

menjadi: 92,53 % dan nilai rata – rata kelompok perlakuan (intervensi) sebelum dilakukan intervensi: 93,76% mengalami peningkatan setelah dilakukan terapi *head up* 30° menjadi: 96,24%, Pertami, Siti, dan Ni Wayan (2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Hasan, (2018) pemberian elevasi kepala 30° untuk peningkatan nilai saturasi oksigen didapatkan hasil pasien dalam kondisi membaik dan peningkatan nilai saturasi oksigen dari 96% ke 98%. Posisi kepala yang lebih tinggi 15° dan 30° sama-sama dapat meningkatkan saturasi oksigen, tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien stroke sebelum dan setelah dilakukan tindakan elevasi kepala 15° dan 30° (Sunarto, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, pemberian posisi *head up* merupakan pengaturan posisi kepala yang sering dilakukan pada pasien stroke/cedera kepala dengan peninggian anggota tubuh untuk memperbaiki kondisi hemodinamik dan memaksimalkan oksigen ke jaringan serebral. Didukung dengan penelitian menurut Pertami, Siti, dan Ni Wayan (2019) Pemberian posisi *head up* 30° selama 3 hari perlakuan, pada pengecekan saturasi oksigen didapat rata-rata nilai saturasi pada kelompok intervensi adalah 93,76% dan setelah pemberian *head up* 30° menjadi 96,24% dengan hasil uji statistik menunjukkan Pvalue =0,00 < α = 0,05 artinya ada pengaruh yang

bermakna pada intervensi pemberian posisi *head up* 30° derajat terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian posisi *head up* 30° dapat meningkatkan nilai saturasi oksigen dengan memaksimalkan oksigen ke jaringan serebral. Hal ini juga menegaskan kepada kita bahwa segala penyakit ada obatnya atau dapat disembuhkan dengan perlahan meskipun tidak total semuanya hanya dengan atas izin Allah SWT, di samping manusia harus mencari obat mereka juga harus kembali kepada Allah SWT tentu dengan berusaha terus-menerus dan penuh rasa sabar, terbukti dengan jelas Al- Quran menyebutkannya perintah Allah untuk melakukan ikhtiar melakukan pengobatan, salah satu ayat yang memberi perintah kepada manusia untuk berikhtiar firman Allah SWT dalam Al – Qur'an.Surat Ar-Radu ayat 11, dari ayat tersebut menjelaskan sekaligus menegaskan kepada kita semua apabila seseorang sedang sakit tidak akan sembuh apabila ia tidak melakukan suatu usaha untuk sembuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil telaah 3 artikel penelitian, teori dan 1 artikel asuhan keperawatan, dapat ditarik kesimpulan pada tahap pengkajian pasien stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral yaitu pasien mengalami penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, nilai rata – rata tekanan darah

sistolik dan diastolik mengalami peningkatan, respirasi, nadi dan suhu meningkat, dan mengalami penurunan saturasi oksigen. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif yang berhubungan dengan aneurisma serebri, hiperkolesteronemia, hipertensi. Perencanaan keperawatan pasien stroke dengan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif adalah meningkatkan nilai saturasi oksigen menggunakan terapi non farmakologi yaitu SOP terapi pemberian posisi *head up* 30°. Implementasi keperawatan yang digunakan adalah SOP terapi pemberian posisi *head up* 30°, dengan rentang waktu 30 menit – 1 shif waktu kerja (7 jam) selama 1 – 3 hari. Evaluasi keperawatan pada pasien stroke dengan penerapan posisi *head up* 30° menunjukkan bahwa posisi *head up* 30° terbukti efektif meningkatkan nilai saturasi oksigen. Saran yang diharapkan dari studi kasus dengan metode *literature review* ini, bagi masyarakat di klinik maupun di komunitas bahwa posisi *head up* 30° bisa digunakan sebagai salah satu penerapan terapi non farmakologi terhadap penyakit stroke yang mudah dan dapat dilakukan untuk menyembuhkan atau mengurangi resiko gangguan perfusi serebral sehingga dapat mencegah komplikasi. Diharapkan studi kasus dengan metode *literature review* ini dapat dijadikan sebagai informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar tentang asuhan keperawatan pada risiko perfusi serebral tidak

efektif dengan penerapan terapi non farmakologi terapi pemberian posisi *head up* 30° terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen pada penderita stroke, dengan mengintegrasikan nilai Al-Islam Kemuhammadiyah. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadi data dasar untuk penelitian menggunakan metode literatur review dengan menggunakan populasi dan sample lebih banyak dan kriteria inklusi lebih homogen dan dapat dilakukan selanjutnya dengan metode penelitian primer yaitu dilakukan secara langsung yakni melakukan asuhan keperawatan dengan menerapkan pemberian posisi *head up* 30° untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen dan mencegah komplikasi pada penderita stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association, (2014). Heart Disease and Stroke Statistics. Update A Report From the American Heart Associations, *Circulation* 2014 ;129:e28-e292.
- Aprianda, E. (2019). *Peningkatan Gaya Hidup Sehat Dengan Perilaku CERDIK*. Jakarta Selatan: pusdatin.kemkes.
- Aprianda, R. (2019). Infodatin, Kemenkes RI. Jakarta Selatan: Pusdatin.Kemkes. <https://pusdatin.kemkes.go.id/> Diakses Maret 2021
- Ariani, T. A. (2012). *Sistem Neurobehavior*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bulechek G, 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Edisi 6. Indonesia : Elsevier
- Debora, Oda. (2011). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika

- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Ekacahyaningtyas, Martina. (2017). Posisi Head Up 300 Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik Dan Non Hemoragik. *Adi Husada Nursing Journal* – Vol.3 No.2 Desember 2017
- Gempitasari, F. K., & Betriana, F. (2019). Implementasi Evidence Based Nursing Pada Pasien Dengan Stroke Non-Hemoragik: Studi Kasus. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, E-ISSN - 2477-6521, 601-607.
- Hasan, A. K. (2018). Study Kasus Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Dengan Penurunan Kesadaran Pada Klien Stroke Hemoragik Setelah Diberikan Posisi Kepala Elevasi 30 Derajat. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, Volume 9, Desember 2018, Nomor 2, 9, 229-241.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2021). *Proses Keperawatan Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI*. Surabaya: Health Books Publishing
- Kemenkes, R. (2018). Dinas Kesehatan Jawa Barat. <http://diskes.jabarprov.go.id/> Diakses April 2021
- Kiran, Y., & Dewi, U. S. (2013). Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2017;3(2):182–189, 182-189.
- Masriadi. (2019). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta Timur: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Mustikarani, A., & Mustofa, A. (2020). Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke melalui Pemberian Posisi Head Up. *Ners Muda*, Vol 1 No 2, Agustus 2020, 1 No 2, 114-119.
- Nashihudin. (2015). Pemahaman Pemustaka dalam Menelusur Sumber - sumber Literatur di Perpustakaan PDII-LIPI. *Perpustakaan Nasional*, Vol. 22 No. 2 Tahun 2015.
- Nurarif , A., & Kusuma, H. (2015). *NANDA NIC - NOC Jilid 3*. Jogjakarta: Mediaaction.
- Olfah, Y., & Ghofur, A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Pertami, Sumirah Budi. Siti Munawaroh dan Ni Wayan Dwi Rosmala. (2019). Pengaruh elevasi kepala 30 derajat terhadap saturasi oksigen dan kualitas tidur pasien stroke. *health information jurnal penelitian*. Volume 11, Nomor 2 p-ISSN: 2083-0840: E-ISSN: 2622-5905
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Purwanto, H. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Prabowo, Tri. (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Rohmah, Nikmatur dan Saiful Walid. (2012). *Proses Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Jogjakarta: Ar – Ruzz Media
- Siregar, Deborah dkk. (2021). *PENGANTAR PROSES KEPERAWATAN Konsep, Teori dan Aplikasi*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Sunarto. (2015). Peningkatan Nilai Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Menggunakan Model Elevasi Kepala. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 4, Nomor 1, Mei 2015, hlm. 23–25, 4, 23-25.

- Susilo, & Budi, C. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah Persyarafan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Untari, I. (2012). Kesehatan Otak Modal Dasar Hasilkan Sdm Handal. *PROFESI*, Volume 08 / Februari – September 2012, 1-7.
- Utami, Haryono, R., & Sari, M. P. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widagdo, W., Suharyanto, T., & Aryani, R. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta Timur: TIM.
- Yaseda, Grace Yopi, Siti Farida Noorlayla dan Mohammad As'ad Effendi. (2013) Hubungan Peran Perawat Dalam Pemberian Terapi Spiritual Terhadap Perilaku Pasien Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di Ruang Icu Rsm Ahmad Dahlan Kota Kediri. *STIKes Surya Mitra Husada kediri* Volume 1

EFEKTIVITAS AROMATERAPI LEMON TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM

Resa Oktavia, Dewi Nurdianti, Sri Wahyuni Sundari

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(oktaviaresa772@gmail.com/082325048193)

ABSTRAK

Mual dan muntah merupakan gejala paling awal, dan paling umum terjadi pada kehamilan terutama pada trimester pertama. Mual muntah dalam kehamilan diakibatkan peningkatan hormon estrogen dan Human Chorionik Gonadotropin (HCG). Mual muntah pada kehamilan dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil dan merupakan fenomena yang sering terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu. Kondisi ini biasanya berhenti pada trimester pertama, jika hal ini tidak ditangani bisa mengakibatkan hiperemesis gravidarum. Penatalaksanaan yang bisa diberikan secara non farmakologi dan tidak mempunyai efek samping farmakologi, salah satu terapi yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan aroma terapi lemon. Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aroma terapi lemon terhadap pengurangan emesis gravidarum. Metode: penelitian ini adalah studi literature dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil: studi literatur mengungkapkan bahwa aroma terapi lemon efektif terhadap pengurangan emesis gravidarum karena aroma terapi lemon mengandung limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri termasuk mual muntah.

Kata kunci : Ibu hamil, aroma terapi lemon, emesis gravidarum

ABSTRACT

Nausea and vomiting are the earliest symptoms, and are most common in pregnancy, especially in the first trimester. Nausea and vomiting in pregnancy is caused by an increase in the hormones estrogen and human chorionic gonadotropin (HCG). Nausea and vomiting in pregnancy is experienced by about 70-80% of pregnant women and is a phenomenon that often occurs at 5-12 weeks of gestation. This condition usually stops in the first trimester, if it is not treated it can lead to hyperemesis gravidarum. Management that can be given non-pharmacologically and has no pharmacological side effects, one of the safe therapies and can be given to pregnant women who experience nausea and vomiting by giving lemon aromatherapy. Objective: This study aims to determine the effectiveness of lemon aromatherapy on reducing emesis gravidarum. Methods: this research is a literature study by reviewing 5 research articles. Results: a literature study revealed that lemon aromatherapy was effective in reducing emesis gravidarum because lemon aromatherapy contains limonene which will inhibit the work of prostaglandins so that it can reduce pain including nausea and vomiting.

Keywords : Pregnant women, lemon aroma therapy, emesis gravidarum

PENDAHULUAN

Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut hiperemesis gravidarum 4 : 1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Widatiningsih et al., 2019).

Penyebab mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotrophin). (Setiowati Wiulin, 2019)

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi masing-masing individu. Meskipun kondisi ini biasanya berhenti pada trimester pertama namun gejalanya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Jika kondisi ini tidak tertanggulangi maka disebut *hyperemesis gravidarum*. (Putri & Maita, 2021).

Ibu hamil yang mengalami mual muntah sangat membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat yang berguna untuk tubuh ibu maupun nutrisi untuk janin didalam kandungannya. Jika asupan nutrisi menurun maka akan mengalami penurunan berat badan dan hal ini juga akan berdampak

buruk pada janin yang dikandungnya (Saridewi Wisdyana, 2018).

Pencegahan dan pengurangan keluhan mual muntah dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat-obatan seperti obat anti metik atau vitamin B6, namun obat-obatan ini memiliki efek samping yang kemungkinan dialami oleh ibu hamil seperti ; sakit kepala, diare dan mengantuk (Widatiningsih et al., 2019)

Penatalaksanaan lain yang bisa diberikan pada ibu mual muntah secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek samping farmakologi, salah satu terapi yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan aromaterapi lemon (Vitrianingsih & Khadijah, 2019).

Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk lemon (*Citrus Lemon*) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Vitrianingsih & Khadijah, 2019). Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralsir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan

untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran (Vitrianingsih & Khadijah, 2019).

Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. Karena meningkatnya minat dalam penggunaan obat herbal pada kehamilan, ketersediaan lemon disemua musim, dan berbagai tinggi digunakan dalam masyarakat Iran (Maternity, D Putri A, 2017).

Berdasarkan paparan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan telaah pustaka mengenai Efektivitas Aroma Terapi Lemon terhadap pengurangan *Emesis Gravidarum*.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas aroma terapi lemon terhadap pengurangan emesis gravidarum. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi (Google Cendikia (scholar Google) Meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 artikel penelitian.

Pertama, berdasarkan artikel penelitian (Vitrianingsih & Khadijah, 2019) yang berjudul "*Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum*" dilakukan pada 20 orang ibu hamil trimester pertama yang mengalami emesis gravidarum. Teknik pengambilan sample

menggunakan Quasi eksperimental dengan *one group pre-post test design* alat yang digunakan dalam penelirtian ini adalah kapas, essensial oil lemon, prosedur yang dilakukan Yaitu dengan menghirup kapas yang telah diberikan essensial lemon 0,1 /0,2/ 0,3 ml pada saat mngalami mual dan muntah selama 5 menit dengan jarak 2 cm dari hidung. Hasil penelian di dapatkan rata-rata skor mual muntah sebelum pemberian aroma terapi lemon berdasarkan indeks rhodes pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yaitu 22,1 dan terjadi penurunan skor setelah pemberian aromaterapi lemon menjadi 19,8. ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon dengan pengurangan mual muntah pada ibu hamil dengan nilai ρ .Value 0.017.

Kedua, Berdasarkan artikel penelitian (Widatiningsih et al., 2019) yang berjudul "*Efektivitas Aromaterapi Lemon Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum*" dilakukan pada semua ibu hamil trimester I di wilayah kerja puskesmas Manglid KI pada ibu hamil pada bulan september 55 orang, Tekhnik pengambilan sampel *Quaasy-experimental design*, dengan bentuk *pretest-postest with control grup design*, alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Tisu, *essensial oil* lemon, prosedur yang dilakukan yaitu menghirup tisu pada saat mengalami mual muntah selama 5 menit yang sudah diberikan kurang lebih 5 tetes minyak esensial lemon 0,1ml/ 0,2 ml/ 0,3 ml yang di campur dngan 1 ml air selama 12 jam. Hasil uji statistik ANOVA dengan menggunakan Rhodes sebelum diberikan

aromaterapi lemon pada rentang skor 3-23, dan tingkat emesis gravidarum sesudah diberikan aromaterapi lemon pada rentang skor 0-19, dengan p-value = 0,002 ($p < 0,05$)

Ketiga, Berdasarkan penelitian (Maesaroh & Putri, 2019) yang berjudul "Inhalasi Aroma Terapi lemon menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil" dilakukan pada 30 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah-muntah di wilayah kerja Puskesmas Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Aroma terapi lemon dan tissue. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *preeksperimental* dan pendekatan *one group pretest*. Prosedur yang dilakukan yaitu Pada saat ibu hamil merasa atau telah mual, diperintahkan meneteskan aromatherapi lemon pada tissue sebanyak 5 tetes Letakan tissue dengan jarak 3 cm dari hidung ibu hamil; dan Anjurkan ibu hamil menghirup dalam 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5-10 kali, jika ibu masih mengalami mual.

Keempat, Berdasarkan penelitian (Yesi Putri, Ronalen BR, 2020) Yang berjudul "Efektifitas aroma terapi lemon terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di BPM Indra Iswari, SST SKM, MM kota Bengkulu" dilakukan pada Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di BPM Indra Iswari SST, SKM, MM. Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan di teliti atau sebagian dari jumlah dari karakteristik, alat yang di

gunakan dalam penelitian ini adalah aromaterapi lemon, metode dalam penelitian ini menggunakan Pre eksperimental dengan desain one group pre-post test design. Prosedur yang dilakukan yaitu pemberian aromaterapi lemon, Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil uji Wilxocon Sign Rank test diperoleh p-value sebesar $0,001 < \alpha (0,5)$, artinya ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM IndraIswari, SST, MM, M.KES. hasil penelitian ini sesuai dengan wardani (2019) yang menemukan adanya pengaruh pemberian essensial lemon terhadap intensitas mual dan mmuntah pada ibu hamil trimester I.

Kelima, Berdasarkan penelitian (Narulicha, 2019) yang berjudul "Pengaruh Pemberian Inhalasi Lemon Terhadap Pengurangan mual Muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Lestari Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2019" Populasi pada penelitian ini adalah jumlah keseluruhan ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah 22 orang. Alat yang digunakan dalam penelitian ini essensial aromaterapi lemon, tissue/kapas, Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan pre eksperimental bentuk one grup pretest and posttest, Prosedur yang dilakukan pada penelitian ini Responden di haruskan meneteskan 2-3 tetes minyak essensial aromaterapi lemon pada satu buah tissue/ kapas kemudian menghirup aroma terapi

tersebut sebanyak 3 kali pernafasan dan di ulang kembali 5-10 menit kemudian bila ibu masih mengalami mual dan muntah, lakukan kembali hingga mual muntah sudah tidak di rasakan pada pagi hari.

Hasil penelitian yaitu terjadi penurunan dan terdapat pengaruh setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Dari hasil analisis menunjukkan yang mengalami kenaikan mual muntah tidak ada (0b), serta yang menetap mual muntah tidak ada (0c). Hasil nilai signifikansi $p=0,000$ berarti ada pengaruhnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah pustaka dengan mengkaji 5 artikel penelitian di dapatkan persamaan dan perbedaan dari mulai teknik sample, metode penelitian, instrumen penelitian, dan prosedur yang dilakukan.

Pada teknik pengambilan sample di dapatkan perbedaan yaitu ada yang menggunakan total populasi yaitu seluruh ibu hamil yang ada di wilayah tersebut, *puposive sampling* yaitu pengambilan teknik sampling dengan menggunakan kriteria-kriteria tertentu.

Perbedaan pada Metode penelitian yaitu ada yang menggunakan Quasi eksperimental dengan one group pre-posttest design, Quasy-experimental design dengan bentuk pretest-posttest with control grup design, kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian preekspereimental.

Di dalam prosedur penelitian juga di dapatkan perbedaan dalam pemberian aroma terapi lemon ada yang diberikan 0,1 /0,2/ 0,3 ml pada saat mngalami mual dan muntah selama 5 menit , ada yang diberikan kurang lebih 5 tetes minyak essensial lemon 0,1 ml / 0,2 ml, / 0,3 ml yang dicampur dengan 1 ml air selama 12 jam, ada yang 5 tetes dihirup dengan 3 kali pernafasan dan diulangi 5-10 kali jika ibu merasa masih mual, ada yang dilakukan pemberian aroma terapi lemon secara inhalasi. ,ada yang diberikan 2-3 tetes minyak essensial aromaterapi lemon dihirup sebanyak 3 kali.

Selanjutnya perbedaan pada instrumen penelitian yaitu diantaranya 3 menggunakan tisu dan 1 menggunakan kapas. Adapun didapatkan persamaannya yaitu menggunakan aroma terapi lemon (citrus lemon).

Berdasarkan dari pengkajian yang dilakukan pada 5 artikel penelitian tersebut di dapatkan bahwa aroma terapi lemon efektif terhadap penurunan emesis gravidarum yaitu dengan cara: teteskan aroma terapi lemon 2-3 tetes pada tisu, lalu dihirup dengan jarak 3 cm dari hidung, hirup sebanyak 3 kali pernafasan dan di ulang kembali 5-10 menit. Aromaterapi lemon dapat mengatasi keluhan fisik dan psikis yang berefek melalui indra penciuman dengan mencium aroma dari minyak esensial. Indra penciuman merangsang daya ingat yang bersifat emosional dengan memberikan reaksi fisik berupa tingkah laku. Aroma yang sangat lembut dan menyenangkan dapat

membangkitkan semangat maupun perasaan tenang dan santai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka dapat di simpulkan bahwa Aroma Terapi Lemon efektif terhadap pengurangan *emesis gravidarum* pada ibu hamil. Untuk pelaksanaan *literature review* selanjutnya adalah sebaiknya data base yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak lagi dan batasan tahun pencarian artikel dengan kata kunci yang ditetapkan adalah lima tahun terakhir agar *literature* lebih update.

DAFTAR PUSTAKA

- Maesaroh, S., & Putri, M. (2019). *Inhalasi Aromaterapi Lemon Menurunkan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. 12(1), 30–34.
- Maternity, D Putri A, D. Y. (2017). *Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3).
- Narulicha, S. A. (2019). *Pengaruh Pemberian Inhalasi Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Padaibu Hamil Trimester I Di Pmb Lestari Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2019*. 8(1), 157–165.
- Putri, T. S., & Maita, L. (2021). *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Idengan Pemberian Oil Essensial Lemon Untuk Mengurangi Mual Dan Muntah Di Bpm Deliana Saragih Pekanbaru Tahun. 01*, 11–21.
- Saridewi Wisdyana, S. Y. E. (2018). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 17, 4–8.
- Setiowati Wiulin, A. N. A. (2019). *(The Influence Of Lemon Aromatherapy (Citrus Lemon) On Nausea Vomiting In Trimester I Of Pregnant Women)*. 7(1), 77–82.
- Vitrianingsih, V., & Khadijah, S. (2019). *Efektivitas Aroma Terapi Lemon Untuk Menangani Emesis Gravidarum*. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 277–284. <https://doi.org/10.32583/Keperawatan.V11i4.598>
- Widatiningsih, S., Sukini, T., Kebidanan, P., Poltekkes, M., & Semarang, K. (2019). *Efektivitas Aromaterapi Lemon Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pendahuluan*. 9–16.
- Yesi Putri, Ronalen Br, S. (2020). *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Bpm Indra Iswari, Sst, Skm, Mm Kota Bengkulu*. 8(1), 44–50.

PENERAPAN TERAPI NON FARMAKOLOGI JUS MENTIMUN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI

Haeva Firdanisa, Aida Sri Rachmawati, Asep Muksin
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
hfirdanisa@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang digolongkan sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam). Prioritas perawatan pada pasien hipertensi yaitu untuk menurunkan tekanan darah, salah satu penatalaksanaannya adalah dengan terapi non farmakologi pemberian jus mentimun. Tujuan karya tulis ilmiah ini mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan terapi non farmakologi jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi *literature review*. Sedangkan sampel dalam penelitian ini terdiri dari tiga artikel jurnal dan satu artikel asuhan keperawatan dengan mengintegritaskan Al Islam dan Kemuhammadiyah tentang pengaruh jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah. Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian yaitu dengan cara mengakses *google scholar*. Hasil *literature review* pengkajian pada pasien hipertensi di temukan data adanya kenaikan tekanan darah, pusing, sakit kepala dan tengkuk kaku. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah risiko perfusi perifer tidak efektif. Perencanaan menggunakan terapi non farmakologi jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah. Implementasi berdasarkan *standar operational prosedur* dilakukan selama 1 minggu 1 gelas dengan rentang 200cc-250cc perhari. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan tindakan terapi jus mentimun. Kesimpulan berdasarkan uraian di atas bahwa pemberian jus mentimun terbukti efektif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Saran bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah.

Kata kunci : Hipertensi, Jus mentimun, Tekanan darah

ABSTRACK

Hypertension is a disease that is classified as a silent killer. The priority of treatment in hypertensive patients is to lower blood pressure, one of the treatments by non-pharmacological therapy by giving cucumber juice. The purpose of this scientific paper is to find out nursing care with the application of non pharmacologic cucumber juice to reduce blood pressure in hypertensive patients. The method used in this research is a literature review study. While the sample in this study consisted of three journal articles and one article on nursing care by integrating Al Islam and Kemuhammadiyah about the effect of cucumber juice on lowering blood pressure. The sample collection technique in the study is by accessing Google Scholar. The results of a literature review of studies in hypertensive patients found data on an increase in blood pressure, dizziness, headaches and stiff neck. The priority nursing diagnosis in hypertensive patients is the risk of ineffective peripheral perfusion. Planning to use non-pharmacological therapy of cucumber juice to lower blood pressure. Implementation

based on standard operating procedures is carried out for 1 week 1 glass with a range of 200 cc - 250 cc per day. Evaluation showed a decrease in blood pressure after cucumber juice therapy. The conclusion based on the description above is that giving cucumber juice is proven to be effective in the implementation of nursing care to reduce blood pressure in hypertensive patients. Suggestions for further research are expected to be one of the complementary therapies to lower blood pressure

Keyword : Blood pressure, Cucumber Juice, Hypertention

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyebab utama penyakit kardiovaskuler aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Arie, 2014). Tekanan darah paling tinggi terdapat pada arteri arteri besar yang meninggalkan jantung dan secara bertahap menurun sampai ke arterior (Jitowijoyo & Sugeng, 2018). Hipertensi adalah penyakit penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi juga merupakan gangguan sistem peredaran dalam darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah dari batas normal yaitu 140/90 mmhg (KEMENKES RI, 2010).

Badan Kesehatan Dunia atau *world health organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada tahun 2025 mendatang menjadi 1,5 miliar atau sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi (Sundari, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, dinyatakan prevalensi hipertensi di indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar (34,1%), tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), Sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Berdasarkan Riset Kesehatan (RIKESDAS) Jawa Barat tahun 2013 angka kejadian hipertensi di Jawa Barat sebesar 29,4 %. Di Kota Tasikmalaya sendiri menunjuk kan angka sebesar 29,1% pada umur >18 tahun. Perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru di ketahui setelah terjadi komplikasi.

Menurut Carlos, (2016) beberapa komplikasi penyakit kardiovaskuler karena hipertensi terdiri dari stroke, infark miokardia, gagal ginjal dan ensefalopati (kerusakan otak) dan hipertensi dalam jangka

panjang dapat menyebabkan komplikasi melalui aterosklerosis, dimana pembentukan plak menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Dan ada factor pengaruh terhadap komplikasi hipertensi. Tekanan darah tinggi (hipertensi) dipengaruhi oleh faktor faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, genetik, etnis, obesitas, penggunaan alkohol, merokok, *stress*, medikasi, jenis kelamin, pola asuhan garam berlebihan mempunyai risiko tinggi menderita hipertensi awal (Nuratif& Kusuma, 2015).

Hasil penelitian Hidayat (2013) bahwa laki-laki juga mempunyai risiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan di atas umur 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan, kelebihan berat badan, mereka yang memiliki kelebihan berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi dibanding mereka yang memiliki badan kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hipertensi dapat di cegah dengan mengendalikan perilaku merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayuran dan buat serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebihan, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stress. Juga membutuhkan penanganan yang tepat baik secara farmakologi maupun non farmakologi (Williams & Wilkins, 2007).

Penatalaksanaan hipertensi menurut Syaifuddin, (2013) yaitu meliputi terapi

farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan anti hipertensi tunggal maupun kombinasi sedangkan non farmakologi untuk menangani hipertensi diantaranya Terapi herbal, beberapa jenis buah dan sayuran berkhasiat pemberian buah yang mengandung kalium, dan kalsium dan magnesium seperti pepaya, semangka, melon, belimbing dan mentimun juga dapat menurunkan tekanan darah yang signifikan (Sulistyono, 2009). Allah Swt memberikan petunjuk (*Huda*) kepada manusia melalui firman-firman yang terdapat dalam al-Qur'an tentang berbagai tumbuhan dan sayuran yang dapat memberikan manfa'at bagi kehidupan manusia, salah satunya adalah mentimun yang secara khusus Allah menyebutkannya di dalam al-Qur'an, Allah berfirman di dalam surat al-Baqarah ayat 61:

فَادْعُ لَنَا رَبَّكَ يُخْرِجْ لَنَا مِمَّا تُنْبِتُ الْأَرْضُ مِنْ بَقْلِهَا وَقِثَائِهَا
وَفُؤْمِهَا وَعَدَسِيهَا وَبَصَلِهَا. (سورة البقرة: 61)

“Sebab itu mohonkanlah untuk kami kepada Tuhanmu, agar Dia mengeluarkan bagi kami dari apa yang ditumbuhkan bumi, yaitu sayur-mayurnya, ketimunnya, bawang putihnya, kacang adasnya, dan bawang merahnya”. (QS. Al-Baqarah: 61).

Ayat di atas dapat dipahami bahwa, ketika Allah Swt. menyebutkan suatu perkara secara khusus di dalam al-Qur'an, itu menunjukkan pentingnya perkara yang dimaksud. Perkara yang penting itu adalah

mentimun dan sayur-sayuran yang lainnya yang ternyata memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Nabi Muhammad Saw. adalah teladan bagi ummatnya dalam menjaga kondisi jantungnya tetap sehat. Dalam sebuah hadits disebutkan bahwa Rasulullah Saw. sering memakan timun dengan kombinasi kurma segar untuk menjaga kesehatan.

حَدَّثَنَا حَفْصُ بْنُ عُمَرَ الْمَعْرِيُّ حَدَّثَنَا إِبْرَاهِيمُ بْنُ سَعْدٍ عَنْ أَبِيهِ
عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ جَعْفَرٍ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَأْكُلُ
الْفَيْثَاءَ بِالرُّطْبِ. (رواه أبو داود: 3338)

“Telah menceritakan kepada kami Hafsh bin Umar An Namari telah menceritakan kepada kami Ibrahim bin Sa'd dari ayahnya dari Abdullah bin Ja'far bahwa Nabi Saw. pernah makan mentimun dengan ruthab (kurma segar).” (HR. Abu Daud: 3338).

Buah mentimun juga sudah dikenal sejak lama oleh masyarakat mudah didapat serta harganya yang relatif sangat terjangkau, bisa dikonsumsi secara mentah atau diolah sebagai jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah.

Mentimun, timun, atau ketimun (*Cucumis Sativus L.*; suku labu - labuan atau Cucurbitaceae) merupakan tumbuhan yang menghasilkan buah yang dapat dimakan manfaat mentimun itu bisa membantu menurunkan berat badan, membantu menurunkan kolesterol hingga dalam buah

mentimun terkandung nutrisi seperti magnesium dan serat yang bagus untuk menurunkan tekanan darah tinggi (Stevi & Agustyas, 2016).

Hasil Penelitian Fitra Pringgayuda dkk (2018) terdapat pengaruh jus mentimun yang di berikan 2x sehari pagi dan sore hari dengan komposisi buah mentimun murni sebanyak 250 ml. Hasil rata rata tekanan sitolik sebelum (*pre-test*) diberikan tindakan yaitu 168,8 mmHg dengan nilai terendah 140 mmHg dan yang tertinggi 190 mmHg. Sedangkan rata rata tekanan sistolik sesudah (*post test*) diberikan tindakan yaitu 137,27 mmHg dengan nilai terendah 120 mmHg dan tertinggi 160 mmHg.

Penelitian serupa dilakukan oleh Dendy dkk (2010) yang di berikan kepada 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok control. Hasil dari pengukuran yang diperoleh nilai rata raya tekanan arteri (MAP) pada kelompok eksperimen sebelum mengkonsumsi jus mentimun sebesar 117,9 mmHg dan pada kelompok kontrol 113,6 mmHg. Setelah diberikan perlakuan dengan mengkonsumsi jus mentimun selama 1 minggu sebanyak 1 gelas (±200 cc) , pada kelompok eksperimen terjadi penurunan rata rata tekanan arteri sebesar 104,2 mmHg, sedangkan kelompok kontrol yang tidak di berikan perlakuan mengalami peningkatan sebesar 117,4 mmHg. Jus mentimun adalah salah satu ikhtiar klien hipertensi dalam pengobatan yang dilakukan, karena Allah

SWT telah menganjurkan umat nya untuk selalu bertawakal, termasuk dalam hal kesembuhan atas suatu penyakit, di riwayatkan dalam hadist, dan Rasulullah SAW bersabda “ *setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla* “(HR. Muslim).

Dalam hal ini tenaga kesehatan khususnya perawat juga mempunyai peranan penting sebagai pemberi asuhan keperawatan yang meliputi tindakan mendampingi serta membantu pasien dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini mencakup aspek biopsikososial hingga spiritual pasien (Berman, 2016). Peranan penting untuk membantu pasien dalam mengidentifikasi penyebab terjadinya kenaikan tekanan darah sehingga dapat mewujudkan intervensi yang sesuai dalam mengatasi dalam penurunan tekanan darah. Berdasarkan uraian diatas, diharapkan penderita hipertensi dapat mengaplikasikannya dengan mengkonsumsi jus mentimun. Jus mentimun ini berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi, maka penulis tertarik untuk melakukan studi *Literature Review* tentang Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Non Farmakologi Jus Mentimun (*Cucumis Sativus L*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan studi *Literature review* berdasarkan pada tinjauan pustakan , tiga telaah jurnal dan satu asuhan keperawatan yang signifikan tentang tindakan keperawatan untuk mengetahui asuhan keperawatan terhadap penurunan tekanan darah dengan pemberian jus mentimun (*cucumis sativus L*) pada pasien hipertensi.

Studi literature bisa di dapat dari berbagai sumber baik buku, jurnal, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode *studi literature* adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penulisan (Nursalam, 2016). *Studi literature* ini juga bertujuan mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan terapi non farmakologi jus mentimun (*Cucumis Sativus L*) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Subjek *studi literature* yang digunakan adalah *literature teks book* dan 3 telaah jurnal termasuk satu asuhan keperawatan yang membahas tentang pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

HASIL STUDI LITERATURE

Pada hasil studi literature dalam asuhan keperawatan dengan penerapan terapi non

farmakologi jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi menelaah 4 referensi yang terdiri 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan

Menurut Fitra Dkk,(2018) Pengaruh Jus Mentimun terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di dapatkan hasil adanya pengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Dendy Dkk (2012)., Cerry Dkk, (2015), dan Fatonah (2019) Pemberian Terapi non farmakologi jus mentimun terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dalam rentang pemberian jus 200cc-250 cc perhari selama seminggu.

PEMBAHASAN

Pengkajian adalah proses dimana data yang berhubungan dengan klien dikumpulkan secara sistematis. Proses ini merupakan proses yang dinamis dan terorganisir yang meliputi tiga aktivitas dasar, yaitu mengumpulkan secara sistematis, menyortir, dan mengatur data yang dikumpulkan serta mendokumentasikan data data format yang bisa di buka kembali (Muttaqin & Sari, 2014).

Berdasarkan SDKI (2018) hasil pengkajian yang di temukan pada pasien hipertensi data objektif tanda mayor yaitu tekanan darah $>140/90$ mmHg, pengisian kapiler >3 detik, akril teraba dingin, warna kulit pucat, data subjektif pada tanda minor pasien mengeluh pusing, sakit pada kepala.

Adapun data objektif dan subjektif pada tanda minor yaitu nyeri ekstremitas, adanya edema, indeks *ankle- brachial* $<0,90$.

Menurut Fatonah (2019) hasil pengkajian yang ditemukan pada pasien hipertensi di tandai pasien mengalami kenaikan tekanan darah 170/100 mmHg, pasien merasa pusing, tengkuk merasa kaku , nyeri dibagian kepala seperti di timpa benda berat, pasien mengatakan gemeteran.

Menurut Dendy Dkk (2012) hasil pengkajiannya di temukan pada pasien hipertensi di tandai dengan pasien mengalami kenaikan tekanan darah rata rata sebesar 117,9 mmHg dengan standar deviasi 8,1 mmHg. Menurut Cerry Dkk (2015) pada pasien hipertensi di dapat hasil pengkajian pasien mengalami kenaikan tekanan darah dengan rata rata 167/103 mmHg. Juga Menurut Fitra (2018) pada pasien hipertensi di dapat pengkajian pasien mengalami kenaikan tekanan darah dengan rata rata 168,8 mmHg dengan standar deviasi 17,2 mmHg

Pengkajian tekanan darah diperoleh dari pengukuran dengan menggunakan alat *Sphygmomanometer* dan stetoskop (Smeltzer & Bare, 2001). Klarifikasi nilai tekanan darah normal 120/80 mmHg, Pra hipertensi 139/89 mmHg dan nilai pada pasien hipertensi yaitu $> 140/90$ mmHg.(WHO, 2015)

Berdasarkan uraian diatas bahwa pada pasien hipertensi akan di temukan data hasil pengkajian berupa tekanan darah meningkat

> 140/90 mmHg, pasien mengeluh pusing, nyeri kepala, tengkuk terasa berat, mual, muntah, hingga adanya penurunan kesadaran.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, ataupun komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupann aktual ataupun potensial sebagai dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil tempat perawat bertanggung jawab (Muhith, 2015).

Menurut Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (2017), bahwa pada pasien hipertensi akan muncul salah satu masalah prioritas yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif, yang ditandai dengan tanda mayor Subjektif: Tidak tersedia, Objektif : pengisian kapiler > 3 detik, Nadi perifer menurun atau tidak teraba, Akral teraba dingin , TD meningkat.

Berdasarkan pengkajian hasil menurut Fatonah (2019) menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi muncul masalah risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah yang di tandai dengan pasien mengeluh pusing, nyeri kepala, tengkuk terasa kaku, TD 170/100 mmHg. Berdasarkan hasil uraian fakta dan teori, peneliti berasumsi pada pasien hipertensi di tegakan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif berdasarkan data hasil pengkajian yang menunjang penegakan diagnosa tersebut yaitu tekanan darah

meningkat > 140/90 mmHg, pasien mengeluh pusing, sakit kepala, dan tengkuk terasa kaku

Perencanaan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringkankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. Perencanaan yang tertulis dengan baik akan memberi informasi bagi semua yang terlibat dalam asuhan keperawatan klien. Rencana ini merupakan sarana komunikasi yang utama, dan memelihara kontinuitas asuhan keperawatan klien bagi seluruh anggota tim (Setiadi, 2012).

Perencanaan disusun berdasarkan konsep dan teori yaitu beberapa *literature* berupa *text book*, tiga artikel jurnal, satu artikel asuhan keperawatan dan Al Qur'an serta hadist yang mendasarinya. Berdasarkan SLKI (2018) Tujuan yang di harapkan dari pemberian jus mentimun untuk mengatasi masalah risiko perfusi perifer tidak efektif adalah perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil denyut nadi arteri meningkat, turgor kulit membaik, tekanan darah sistolik membaik, tekanan diastolik membaik dan tekanan arteri membaik dalam rentang 1-5.

Menurut Fatonah (2019) setelah dilakukan tindakan pemberian jus mentimun selama 6x 24 jam di harapkan pusing pasien berkurang, kaku pada tengkuk klien berkurang, tekanan darah dalam batas normal dan tidak ada peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan penelitian serupa menurut Dendy dkk (2012), Cerry dkk (2015), Fitra dkk (2018) perencanaan tindakan untuk mengatasi masalah risiko perfusi perifer tidak efektif adalah pemberian jus mentimun dengan tujuan setelah pemberian jus mentimun selama rentang satu minggu dapat menurunkan tekanan darah. Kandungan dalam jus mentimun yaitu potassium dan mineral yang berkhasiat sebagai diuretik. Sebagaimana dalam Al Quran surat Al-Baqarah: 61 bahwa mentimun memiliki manfaat untuk kesehatan khususnya untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil uraian fakta dan teori yang di dukung dalam Al-Quran, maka penulis berasumsi perencanaan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif ini dapat diatasi dengan cara menurunkan tekanan darah melalui pemberian terapi non farmakologi jus mentimun.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang di hadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan (Potter & Perry, 2010). Terapi pemberian jus mentimun ini merupakan jenis tindakan implementasi *independent* yaitu tindakan yang dilakukan secara mandiri oleh perawat tanpa petunjuk dari tenaga kesehatan lainnya, bertujuan

untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan klien itu sendiri (Asmadi,2018)

Berdasarkan hasil menurut Dendy dkk (2012), Cerry dkk (2015), Fitra dkk (2018) Fatonah (2019) bahwa implementasi dengan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif dapat dilakukan dengan pemberian terapi non farmakologi jus mentimun. Berdasarkan hasil dari dendy dkk (2012) setelah 1 minggu diberikan sebanyak 1 gelas (± 200 cc) perhari, hasil didapatkan *mean* tekanan arteri rata rata (MAP) sebelum diberikan jus mentimun adalah 117,9 mmHg dengan standar deviasi 8,1 mmHg , hasil setelah di berikan jus mentimun adalah 104,2 mmHg dengan standar deviasi 8,8 mmHg dengan perbedaan nilai *mean* antara pengukuran *post test* dan *pretest* adalah sebesar 13,8 mmHg.

Berdasarkan implementasi dari Cerry dkk (2015) memberikan jus mentimun selama 1 minggu dengan 1 gelas (± 250 ml) hasil didapatkan *mean* sebelum diberikan jus mentimun yaitu 167/103 mmHg dan hasil setelah di berikan yaitu 113/83 mmHg ada penurunan setelah di lakukan implementasi. Menurut Fitra (2012) dengan di berikan jus mentimun selama 1 minggu dengan 250ml pada pagi dan sore hari di dapatkan hasil *mean* sebelum di berikan jus mentimun yaitu 168,8 mmHg dengan standar deviasi 17,2 mmHg, dan hasil *mean* sesudah di berikan jus menimun yaitu 137,3 mmHg dengan deviasi 11,9 mmHg. Dan menurut Fatonah (2019)

pemberian 1 kali selama 6 hari sebanyak 250ml didapatkan hasil sebelum di berikan jus mentimun yaitu 170/100 mmHg dan sesudah di berikan yaitu 150/80 mmHg. Implementasi dari ke 3 jurnal artikel dan satu artikel asuhan keperawatan terdapat hasil yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah dengan pemberian jus mentimun rentang pemberian 200ml-250 ml selama satu kali sehari dalam satu minggu untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil telaah fakta dan teori, penulis berasumsi bahwa implementasi pada pasien hipertensi dengan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif ini dapat diatasi dengan pemberian terapi non farmakologi jus mentimun agar tekanan darah dapat menurun hingga stabil.

Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai (Meirisa, 2013)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilaksanakan setelah sekumpulan program pelajaran selesai diberikan. Dengan kata lain evaluasi yang dilaksanakan setelah seluruh unit pelajaran selesai (Sudijono,2010). Berdasarkan hasil evaluasi menurut Dendy dkk (2012), Pringgayuda (2018), Cerry dkk (2015) dari penerapan pemberian jus

mentimun terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan kriteria hasil (SLKI,2019) bahwa perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil denyut nadi perifer meningkat, tekanan darah membaik dalam rentang 1-5, dengan terapi non farmakologi pemberian jus mentimun yang dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil evaluasi menurut Fatonah (2019) bahwa setelah di berikan terapi jus mentimun selama 6x24 jam di dapatkan hasil pasien mengatakan pusing menurun, sakit kepala menurun ,kaku pada tengkuk berkurang dan tekanan darah dalam batas normal dan stabil .

Berdasarkan hasil statistik menurut Dendy dkk (2012), Cerry dkk (2015), Fitra dkk (2018) terdapat pengaruh yang signifikan bahwa pemberian jus mentimun terbukti efektif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan *p-value* 0,000 (0,000<0,05).

Penulis berasumsi bahwa pemberian jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah, karena jus mentimun memiliki kandungan potasium (kalium) sebagai diuretic yang baik untuk menurunkan tekanan darah juga jus mentimun sudah dikenal sejak lama oleh masyarakat mudah didapat serta harganya yang relatif sangat terjangkau. Terbukti jelas dalam Al Qur'an Surat Al Baqarah:16 dan Hadist Riwayat Abu Daud: 3338 menyatakan bahwa mentimun adalah salah satu tumbuhan

yang banyak manfaat terutama untuk menurunkan tekanan darah.

menunjukkan bahwa adanya penurunan tekanan darah yang signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah 3 jurnal artikel dan satu artikel asuhan keperawatan dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut :

1. Pengkajian pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi perifer tidak efektif yaitu didapatkan pasien mengeluh pusing, sakit kepala, tengkuk terasa kaku, gelisah, dan tekanan darah meningkat yang di ukur dengan alat ukur yaitu *Sphygmomanometer* dan stetoskop.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama *literature review* pada pasien hipertensi ini adalah risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.
3. Perencanaan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dengan pemberian jus mentimun .
4. Implementasi memonitor tekanan darah dengan menggunakan alat *Sphygmomanometer* dan stetoskop, lalu pemberian jus mentimun ini meliputi pembuatan jus sesuai prosedur.
5. Evaluasi keperawatan pasien hipertensi dengan penerapan pemberian jus mentimun berdasarkan *review* tiga jurnal artikel dan satu asuhan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi Nanda NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Carlos. (2016). *Mengatasi Hipertensi*, Nusa Cendekia :Bandung.
- Fatonah, E. N. (2019). *Aplikasi pemberian Jus mentimun pada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah*.
- JNC VII. (2003). *The seventh report of the join national comitte on prevention, detection, evaluation, and treatment of hight blood pressure*, 126-131.
- Kamajaya, A. p., lestari, A. w., & yasa, W. s. (2014). *E jurnal medika udayana. hubungan anantara profil lipid dan hipertensi pada penderita stroke iskemik*.
- Kaplan, N.M. (2006). *Kaplans Clinical Hypertension. 9 edition*. Philadelphia: Lippincott Williams dan Wilkins.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta. Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2010). *profil kesehatan Indonesia tahun 2010*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Hipertensi the silent killer. Pusat data dan informasi*, 1-8.
- Kharisna, D., Dewi, W. N., & Lestari, W. (2012). *Jurnal Ners Indonesia. Efektifitas konsumsi jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi*, Vol.2, No 2.
- Kozier, Erb, Berman & Snyder . (2011). *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, & praktik (7 ed., Vol. I)*. Jakarta: EGC.

- Lilly, L.S. (2007). *Pathophysiology of Heart Disease*. Philadelphia: Lippincott Williams dan Wilkins.
- Meirisa, R. (2013). *Asuhan keperawatan Keluarga*.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi).
- Muttaqin, A. (2012). *Asuhan Keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- NANDA. (2012). *Diagnosa nanda NIC NOC*. Jilid 2 Jakarta: Prima medika.
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Jurnal Dunia Kesmas 8. *Hubungan Tingkat pendidikan dnegan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas*, 4.
- Nuratif .A.H dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC- NOC*. Jogyakarta: MediAction.
- Nuratif, Amin Huda., Kusuma Hardhi. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC NOC Jilid 2*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktik edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pearce, E. (2012). *Anatomi Fisiologi untuk paramedic*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ponggohong, C. E., Rompas, S. S., & Yudi, A. (2015). *ejournal keperawatan. pengaruh pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di desa tolombukan kec pasan kab minahasa tenggara*, volume 3 no 2.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental of nursing : concep, proses and practice*. Edisi 7. Vol 3. Jakarta: EGC.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indiaktor Diagnostik, edisi I cetakan III*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, edisi I cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi I Cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pringgayuda, F., Cikwanto, & Hidayat, Z. Z. (2021). *Jurnal ilmiah kesehatan. pengaruh jus mentimu* Diakses pada April 2021.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI.
- Safitri, A. r., & Ismawati, R. (2018). *efektifitas teh buah mengkudu dalam menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi*. *Amerta Nutr*, 163-171.
- Sani, A. (2008). *Hypertension; Current Perspective*. Jakarta: Medya Crea.
- Smeltzer, Susan C. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Syamsudin. (2011). *Buku Ajar fakmakoterapi Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tjiptaningrum, A., & Erhadestria, S. (2016). *Majority. Manfaat jus mentimun (cucumis sativus L) sebagai terapi hipertensi*, volume 5, No 1 112.
- Udjianti, Wayan Juni. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Q.S. Al- Baqarah : 61
Q.S. Al-Isra : 82
HR Bukhari :50
HR. Abu Daud : 3383.

EFEKTIFITAS AKUPRESUR TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Nisa Nurul Fajrin, Winda Windiyani, Noorhayati Novayanti

D-III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

nisanurulf15@gmail.com, 087831134946

ABSTRAK

Dismenorea atau nyeri haid adalah keluhan ginekologis yang paling umum diantara wanita khususnya pada remaja tepatnya di area perut bagian bawah. Di Indonesia remaja putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi sebesar 76%, remaja putri yang tidak mengalami nyeri haid saat menstruasi sebesar 58% (SDKI, 2017). Tujuan penulisan adalah untuk mengetahui efektifitas akupresur terhadap pengurangan rasa nyeri pada remaja yang mengalami dismenore. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan melakukan pencarian artikel penelitian secara elektronik dengan menggunakan beberapa *database*, yaitu: Garuda Ristekbin dan Google Cendikia (*Google Scholar*) sehingga didapatkan 5 artikel. Dari kelima artikel didapatkan hasil bahwa intervensi berupa pemberian pijat akupresur efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja yang mengalaminya. Dapat disimpulkan bahwa akupresur efektif untuk mengurangi rasa nyeri dismenore pada remaja. Diharapkan akupresur ini dapat diimplementasikan oleh remaja dalam kehidupan sehari-hari atau dijadikan asuhan oleh bidan kepada pasien dismenore untuk membantu mengurangi nyeri haid tersebut.

Kata kunci : Akupresur, dismenore, remaja

ABSTRACT

Dysmenorrhea or painful menstruation is the most common gynecological complaint among her special woman in adolescents to be precise in the lower abdominal area. In Indonesia 76% of girl experienced menstrual pain during menstruation, young women 58% of those who do not experience menstrual pain during menstruation (2017 IDHS). This study was to determine the effectiveness of acupressure on reduction pain in adolescents experiencing dysmenorrhea. This research method with searches for journal articles are carried out electronically using multiple uses database, namely Garuda Ristekbin and Google Cendikia (Google Scholar) got 5 articles for review. From the five articles, it was found that the intervention in the form of acupressure massage was effective in reducing dysmenorrhea pain in adolescents who experienced it. In conclusion, acupressure is effective to reduce the pain of dysmenorrhea in adolescents. Hopefully this acupressure can implemented by adolescent in everyday life or used as care by midwives to patiens with dysmenorrhea to help reduce menstrual pain.

Keywords : Acupressure, dysmenorrhea, adolescents

PENDAHULUAN

Peristiwa terpenting yang terjadi pada remaja putri ialah datangnya haid pertama (menarche) pada saat usia 10 - 16 tahun

(Llewellyn, 2005). Dismenorea atau nyeri haid adalah keluhan ginekologis yang paling umum diantara wanita khususnya pada remaja. Dilaporkan prevalensi

kejadian dismenore pada remaja mencapai angka 20-45% (2 tahun pasca menarche) dan 80% (4-5 tahun pasca menarche). Dilaporkan prevalensi kejadian dismenore pada remaja mencapai angka 60%-90%, dimana dismenore ini akan berkurang seiring bertambahnya usia (Fritz & Speroff, 2011).

Pada remaja hal ini perlu diperhatikan, apabila tidak dilakukan tindakan yang tepat akan menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Nyeri haid yang sedemikian beratnya bisa memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari.

Ada beberapa cara untuk mengatasi gejala-gejala yang timbul akibat dismenore yaitu dengan terapi medis dan non medis. Obat medis yang sering digunakan berupa analgesik dan anti inflamasi seperti asam mefenamat, ibuprofen dan antagonis kalsium, seperti verapamil dan nifedipin yang dapat menurunkan aktivitas dan kontraktilitas uterus (Morgan & Hamilton, 2003).

Pengurangan nyeri dismenorea secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan hanya dapat diberikan sesuai dengan gejala yang timbul, karena setiap obat dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendak. Tindakan kebidanan harusnya lebih mengutamakan yang lebih alamiah

secara non farmakologi yaitu salah satunya dengan akupresur untuk mencegah / meringankan gejala dismenorea (Ernawati, et al 2017).

Akupresur adalah pengobatan cina yang sudah dikenal sejak ribuan tahun lalu dan dengan memberikan tekanan atau pemijatan dan menstimulasi titik-titik tertentu dalam tubuh. Pada dasarnya terapi akupresur merupakan pengembangan dari teknik akupunktur, tetapi media yang digunakan bukan jarum, tetapi jari tangan atau benda tumpul (Ali, 2005). Tujuannya untuk merangsang kemampuan alami menyembuhkan diri sendiri dengan cara mengembalikan keseimbangan energi positif tubuh (Fengge, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas akupresur dalam mengurangi rasa nyeri pada remaja yang mengalami dismenore agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan melakukan pencarian artikel penelitian yang relevan dengan topik secara elektronik dengan menggunakan beberapa *database*, yaitu: Garuda Ristekbin dan Google Cendikia (*Google Scholar*) yang dipublikasikan kurun waktu 2016 sampai tahun 2020. Artikel yang ditemukan sebanyak 5 artikel nasional. Kata kunci yang digunakan penulis adalah *acupressure/ akupresur; dysmenorrhea/*

dismenore; *adolescent*/ remaja.

Sebuah penelitian dilakukan oleh (Latifah, Prastwi, Andari, 2020) terhadap 23 responden yang diberikan terapi akupresur pada titik Li 4 dan Lr 3 diperoleh hasil bahwa akupresur efektif menurunkan intensitas nyeri haid dengan penurunan skor sebesar 0,78 poin.

Menurut penelitian dari (Rahmawati, Situmorang, Yulianti, 2019) yang dilakukan terhadap 33 responden remaja putri yang mengalami dysmenorhea di wilayah Kota Bengkulu juga menyebutkan bahwa akupresur efektif menurunkan intensitas nyeri. Penurunan nyeri rata-rata 2,121. Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan akupresur. Hanya saja terdapat perbedaan pada titik penekanan pada penelitian ini yaitu dilakukan pada titik SP 6 namun memberikan efek yang sama,

Penelitian yang dilakukan oleh (Zulia, Rahayu, Rohmayanti, 2017) memberikan tindakan akupresur pada dua titik, yaitu titik large intestine 4 (LI 4) atau hoku/he-qu dan titik stomach 36 (ST 36) atau zusanli. Hasil menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum dan setelah dilakukan akupresur dengan rata-rata 1,95. Dengan demikian, terapi akupresur efektif mengurangi nyeri dismenore .

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Yati, 2019), dari 31 siswi yang mengalami dismenore dan diberi pijat akupresur didapati bahwa adanya pengaruh pelaksanaan akupresur antara nyeri sebelum

dan nyeri sesudah, dengan beda rata-rata sebelum dan sesudah 0,645.

Selain itu (Latifah, Dwi, Mutiarawati, 2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terapi akupresur sangat efektif untuk mengatasi nyeri haid, selain itu juga dapat membuat remaja rileks pada saat mengalami nyeri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diantara kelima artikel terdapat 4 artikel menggunakan penelitian quasy experiment dan 1 jurnal dengan pemaparan materi dan praktik. Sampel didapatkan dengan memilih kriteria inklusi, yaitu remaja putri yang mengalami dismenore dan bersedia menjadi responden. Tindakan akupresur dilakukan oleh peneliti sendiri pada setiap artikel tersebut dengan waktu dan teknik yang sama. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara dengan menggunakan instrument *Numeric Rating Scale* (NRS).

Penurunan intensitas nyeri menstruasi yang dialami oleh responden setelah diberikan terapi akupresur terjadi karena terapi ini memiliki efek analgesik dengan cara merangsang atau menstimulasi serabut saraf berdiameter besar A-beta sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut kecil A-delta dan serabut saraf C. Rangsangan pada sel T juga berkurang dan kemudian korteks cerebri menginterpretasikan kualitas informasi sensorik pada tingkat kesadaran. Akhirnya, nyeri menstruasi tidak diteruskan ke pusat

nyeri sehingga nyeri berkurang (Tamsuri, 2007).

Selain itu, efek penekanan titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem saraf. Saraf sensitif terhadap nyeri dan rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh (Hartono, 2012).

Meskipun dari kelima artikel terdapat perbedaan dalam titik penekanan akupresur tetapi semua hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur efektif untuk mengurangi dismenore.

Berdasarkan analisis pada kelima artikel dapat disimpulkan bahwa akupresure dapat dilakukan oleh terapis atau siapa saja termasuk remaja putri yang telah mempelajari ilmu akupresur dengan benar. Untuk melakukan akupresur, pasien hanya membutuhkan informasi mengenai titiktitik meridian yang berhubungan dengan organ internal tubuh pada manusia (Wong, 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan artikel penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa akupresur efektif untuk menurunkan rasa nyeri dismenore pada remaja putri.

Diharapkan akupresur ini dapat diimplementasikan oleh remaja dalam

kehidupan sehari-hari atau dijadikan asuhan oleh bidan kepada pasien dengan keluhan dismenore untuk membantu mengurangi nyeri haid tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria, Arinal Haqqattiba'ah. 2020. *Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja Putri*. Jurnal Ners Dan Kebidanan.
- Latifah, Ulfatul , Ratih Sakti Prastwi, Istiqomah Dwi Andari. 2020. *Reducing Dysmenorrhea using Accupressure on Teenage Girl at Pratama Clinic of Harapan Bersama Tegal*. Jurnal Kebidanan.
- Latifah, Ulfatul, Istiqomah Dwi A , Mutiarawati. 2020. *Peningkatan Pengetahuan Tentang Akupresur untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri*. Jurnal Abdimas PHB.
- Nurhayati W, Tjahjono K, Sri W., 2016. *Efektifitas perbedaan efektifitas terapi akupresur dan Muscle Stretching Exercise terhadap intensitas nyeri pada remaja putri dengan dismenore*. Jurnal kebidanan vol 5 no.9.
- Rahmawati, Diyah Tepi ,Ronalen Br. Situmorang , Syami Yulianti.2019. *Pengaruh Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Dysminorhea*. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional.
- Setyowati, Heni. 2018. *Akupresure Untuk Kesehatan Wanita*. Magelang: UNIMMA PRESS.
- Yati, Sarni. 2019. *Pengaruh Teknik Akupresure Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Siswi Kelas X Yang Mengalami Dismenore Primer Di SMA Neg. 2 Kota Sungai Penuh Tahun 2015*. Menara Ilmu
- Zulia, Abel, Heni Setyowati Esti Rahayu, Rohmayanti. 2017. *Akupresure Efektif Mengatasi Dismenore*.Jurnal Persatuan Perawat Nasional

**PENGARUH *BASIC SEX EDUCATION* DENGAN MULTIMODAL DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PEMAHAMAN
ANAK USIA DINI**

Deba Yasa Zakiah

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
debayasazakiah@gmail.com

ABSTRAK

Pelecehan seksual merupakan salah satu jenis kejahatan seksual dimana ada unsur paksaan serta ancaman dari pelaku kepada korban baik secara fisik maupun non fisik. Salah satu penyebab terjadinya pelecehan seksual pada anak usia dini karena krisisnya pengetahuan dan pemahaman mengenai pendidikan seksual. Penggunaan mode multimodal dapat dijadikan sebagai sarana dalam pemberian pendidikan seks dasar untuk anak usia dini. Tujuan *literature review* ini adalah untuk mengetahui pengaruh *basic sex education* dengan multimodal dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak usia dini. Desain penelitian ini dengan menggunakan metode *literature review* yaitu dengan melakukan tinjauan pustaka. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan *search engine Google Scholar*, sebanyak 9 artikel jurnal *full text* sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian multimodal *basic sex education* memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan anak usia dini sebagai salah satu bentuk pencegahan pelecehan seksual pada anak. Disarankan agar pemberian multimodal materi pendidikan seksual dasar untuk anak usia dini dilakukan dengan media video dan boneka edukatif.

Kata kunci: Pendidikan seks, anak usia dini, pencegahan pelecehan seksual

ABSTRACT

Sexual harassment is a type of sexual crime where there is an element of coercion and threats from the perpetrator to the victim both physically and non-physically. One of the causes of sexual abuse in early childhood is the crisis in knowledge and understanding of sexual education. The use of multimodal mode can be used as a means of providing basic sex education for early childhood. The purpose of this literature review is to determine the effect of basic sex education with multimodal in increasing knowledge and understanding of early childhood. The design of this study used the literature review method, namely by conducting a literature review. The search for articles was carried out using the Google Scholar as many as 9 full text journal articles according to the inclusion criteria. The result of the analysis show that the provision of multimodal basic sex education has a significant effect in increasing early childhood knowledge as a form of preventing sexual abuse in children. It is recommended that the multimodal provision of basic sex education materials for early childhood is carried out using the video media and educational doll.

Keywords: *sexual education, early childhood, prevention of sexual harassment*

PENDAHULUAN

Menurut data yang dilaporkan oleh WHO, UNESCO, UNICEF dalam penuturannya menyebutkan bahwa prevalensi kasus kejahatan seksual pada tahun 2020 anak yang mengalami kejahatan seksual telah menimpa separuh dari total populasi anak di seluruh dunia atau sekitar 1 miliar anak. (<http://www.kpai.go.id> ¶ 4, diperoleh tanggal 23 Maret 2021).

Kasus pelecehan seksual berdasarkan data terbaru dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) menyebutkan bahwa sejak bulan Januari hingga akhir Juli 2020 di Indonesia sudah tercatat ada sekitar 4.116 kasus kekerasan seksual pada anak.

Upaya pemerintah Indonesia dalam mengatasi maraknya kasus kekerasan seksual yaitu dengan menyusun RUU Penghapusan Kekerasan Seksual pada tahun 2020 sebagai upaya dalam melindungi korban kekerasan seksual. Namun, karena adanya beberapa factor penghambat, RUU PKS ini masih belum kunjung di sah kan oleh parlemen dalam mengatasi kejadian kekerasan seksual di Indonesia (<http://www.ayotasik.com/> ¶ 1, diperoleh tanggal 23 Maret 2021).

Anak usia dini dalam pasal 28 UU Sisdiknas No. 20 tahun 2003 ayat 1, menuturkan bahwa anak usia dini merupakan anak dengan rentang usia antara 0-6 tahun. Pada masa ini, sering disebut

dengan periode *golden age* dimana pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan terjadi paling pesat karena pada otak tumbuh maksimal dan pertumbuhan fisik bertambah yang akan membentuk karakter individu di masa yang akan datang (Solihin, 2017).

Pendidikan seksual (*sex education*) merupakan suatu kegiatan yang menjarkan tentang kesehatan reproduksi. Berbeda dengan pendidikan seks dasar dimana anak akan lebih dikenalkan mengenai pengenalan jenis kelamin, cara merawat organ intim, bagian-bagian tubuh yang boleh disentuh dan tidak boleh disentuh orang lain, cara berpakaian sopan, dan bersikap ketika mendapatkan perlakuan tidak senonoh dari orang lain. Sedangkan untuk pendidikan seks secara umum (lanjutan), materi pendidikan lebih masuk ke ranah bagaimana bersikap dalam menghadapi lawan jenis, pengenalan ciri-ciri pubertas, pembahasan lebih jauh mengenai organ reproduksi dan fungsinya, serta pengenalan aktivitas seksual yang mendasar (Natalia Devi Oktarina, dkk. 2019).

Menurut Sigmund Freud, ada tahapan-tahapan perkembangan pada anak yaitu masa oral (0-2 tahun), masa anal (2-4 tahun), masa falik (4-6 tahun), masa latensi (6-12 tahun) dan masa genital (12 tahun sampai dewasa) dimana hal tersebut merupakan serangkaian tahapan anak dalam

mencari kesenangan dan energy menjadi fokus pada area sensitive terutama mengarah pada seksual. Apabila tahapan psikoseksual berjalan dengan baik, maka kepribadian anak akan membentuk pribadi yang sehat kedepannya (Widianti dkk, 2016).

Multimodal merupakan cara yang merujuk pada penggunaan berbagai macam media dan metode yang berbeda pada waktu yang bersamaan. Teori Kress dan Van Leeuwen, menyebutkan bahwa *multimodality* merupakan istilah yang digunakan yang merujuk pada acara berkomunikasi antar manusia dengan menggunakan *modes* atau dengan mode-mode berbeda yang digabungkan disaat yang bersamaan agar saling memperkuat dan melengkapi baik verbal maupun visual (Budi Hermawan, 2013).

Beberapa media yang dapat digunakan yaitu dengan media gambar, penampilan video, dan boneka edukasi, sedangkan untuk metode nya dapat diberikan melalui metode ceramah serta metode bermain. Penggunaan multimodal dapat menjadi sarana penyampaian *basic sex education* dalam meningkatkan pengetahuan anak usia dini. Hal ini didukung oleh penelitian Oktarina dan Liyanovitasari (2019) dimana menyebutkan bahwa cara untuk memberikan pendidikan seks dasar yaitu dengan pengenalan anggota tubuh beserta ciri-cirinya yaitu

dapat melalui media poster/gambar, permainan, dan lagu dimana diharapkan anak dapat menerima informasi tentang seks dasar dengan baik karena melalui media informasi ataupun berbagai metode lain yang memungkinkan akan memberikan anak pengetahuan juga mengenal tentang edukasi seks.

Agama Islam adalah agama yang komprehensif, dimana Islam akan menuntun seluruh umatnya untuk menjalankan berbagai aspek kehidupan dengan baik dan benar. Islam berpendapat bahwa pendidikan seks dasar pada anak usia dini sangat penting diberikan sehingga nantinya anak tahu harus menjaga diri serta bersikap dalam kehidupan bermasyarakat. Bahkan, Nabi Muhammad SAW sendiri menyebutkan bahwa pendidikan seks dapat mengatur atau memberikan arahan pada akhlak dan tata cara bergaul anak dan bersikap menghindari mausia dari dorongan hawa nafsu negatif. Beberapa arahan yang disampaikan oleh Nabi Muhammad SAW untuk orang tua kepada anak sejak dini tersebut seperti: memperkenalkan batas aurat pada anak, memisahkan tempat tidur anak dan menanamkan kodrat jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan, menanamkan kebiasaan untuk selalu meminta izin ketika akan masuk ke kamar orang tua, mendidik anak untuk menjaga kebersihan area intim, mengajarkan budaya malu pada anak, dan etika orang tua perlu

berhati-hati ketika hendak melakukan hubungan badan (Bakhtiar dkk, 2020).

Memberikan pendidikan seks pada anak sudah seharusnya diberikan sejak dini yang wajib diberikan oleh orang tua, dimana hal ini berguna untuk mencegah permasalahan seksual yang semakin hari semakin berkembang. Pendidikan seks untuk anak tidak selalu berarti mengajarkan tentang seks itu sendiri, akan tetapi lebih kepada pengenalan kepada anak akan identitas dirinya yang diciptakan Allah berbeda jenis kelamin sehingga anak akan tumbuh menjadi anak yang memahami fungsi dirinya sebagai hamba Allah. Allah SWT telah menciptakan identitas manusia berbeda jenis kelamin merupakan salah satu aspek penting dalam pengenalan identitas seksual setiap individu.

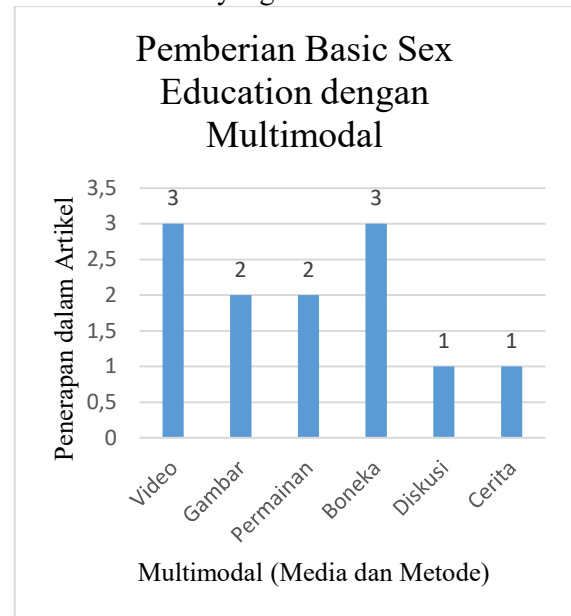
METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *literature review*, dengan menggunakan analisa data PICOT berdasarkan pencarian artikela dari google scholar dengan kriteria inklusi pada artikel yang diambil yaitu: publikasi 2011-2021, *full paper*, artikel berbahasa Indonesia dengan kata kunci 'pendidikan seksual', 'anak usia dini', 'pencegahan pelecehan seksual'. Artikel jurnal yang diperoleh dan dianalisa lebih lanjut sebanyak 9 artikel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa data dari 9 artikel menunjukkan ada berbagai macam media dan metode yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak usia dini mengenai pendidikan seksual dasar.

Tabel 1. Penerapan Multimodal dalam Artikel yang di Analisisa



Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pada semua artikel yang dianalisis penggunaan media video sebanyak 3 pengguna dan boneka edukasi sebanyak 3 pengguna adalah yang paling sering diterapkan dalam pemberian *basic sex education* untuk meningkatkan pengetahuan anak usia dini.

Child sexual abuse atau pelecehan seksual pada anak merupakan kejahatan yang mengarah pada seksual tanpa adanya izin atau bahkan paksaan dari pihak yang lebih dominan (dewasa) pada korban

(anak). Hingga saat ini, kejahatan seksual terutama pelecehan seksual banyak menimpa anak-anak yang masih berusia sangat muda (dini) yang disebabkan kemudahan mereka menuruti orang yang lebih dewasa, serta terasingkan dari informasi tentang seksual yang tidak menutup kemungkinan akan menyebabkan mereka menjadi korban kejahatan seksual. Hingga saat ini, pemberian pendidikan seks pada anak usia dini masih belum diberikan secara optimal. Usia anak, pengetahuan anak, lingkungan keluarga, dan lingkungan sosial, menjadi faktor penghambat krisis nya pengetahuan anak tentang edukasi seks (Solihin, 2017).

Pemberian pendidikan seks pada anak usia dini tidak hanya memperhatikan materi yang diberikan, namun usia anak pun perlu diperhatikan. Menurut Sigmund Freud, ada tahapan-tahapan perkembangan pada anak yaitu masa oral (0-2 tahun), masa anal (2-4 tahun), masa falik (4-6 tahun), masa latensi (6-12 tahun) dan masa genital (12 tahun sampai dewasa) dimana hal tersebut merupakan serangkaian tahapan anak dalam mencari kesenangan dan energi menjadi fokus pada area sensitif terutama mengarah pada seksual. Apabila tahapan psikoseksual berjalan dengan baik, maka kepribadian anak akan membentuk pribadi yang sehat kedepannya.

Pemberian pendidikan seks pada anak usia dini tidak hanya memperhatikan materi

yang diberikan, namun usia anak pun perlu diperhatikan. Menurut Sigmund Freud, perkembangan psikoseksual pada anak mempunyai beberapa tahapan salah satunya pada masa falik (usia 4-6 tahun) dimana pada masa ini lebih menekankan pada libido anak. Pada masa ini anak akan mencari tahu perbedaan anak laki-laki dan anak perempuan, menyamakan alat kelamin, dan mulai ada ketertarikan berteman dengan lawan jenis.

Dari segi pengetahuan, anak mempunyai kemampuan luar biasa dalam menyerap informasi dari berbagai sumber karena pada masa *golden age* anak memiliki kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor yang sangat pesat perkembangannya. Selain itu, rasa keingintahuan anak akan suatu hal baru dan kemudahan mereka tertarik dengan hal yang belum mereka pelajari membuat anak memiliki kepribadian yang unik, sehingga diperlukan bimbingan dan arahan dari orang tua dan berbagai pihak dalam memberikan informasi pada anak agar dapat membantu dalam proses pertumbuhan serta perkembangan anak.

Dalam memberikan pendidikan seks dasar pada anak usia 4-6 tahun dapat dilakukan dengan berbagai macam metode yang menyenangkan seperti dengan memperlihatkan gambar, memutar video, simulasi, *role play*, ceramah dan diskusi, bercerita, bermain, dan menggunakan

boneka edukatif dimana caranya adalah mengkombinasi pendidikan seksual dasar dengan berbagai macam media dan metode (multimodal). Penyampaian pendidikan seksual yang menyenangkan akan memudahkan anak dalam menyerap informasi terkait materi yang diberikan. Media video merupakan tampilan animasi gambar yang bergerak. Anak akan di pertontonkan video mengenai pendidikan seks dasar lengkap dengan gambar serta audiovisual. Untuk media boneka edukatif adalah media pembelajaran yang dirancang menyerupai manusia lengkap dengan pakaian serta bagian-bagian tubuh sebagai pengenalan pendidikan seks untuk anak usia dini. Pengembangan media menggunakan boneka edukatif terbukti meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak usia dini dimana dibuktikan dengan mereka mengenal bagian-bagian tubuh yang perlu dilindungi atau tidak boleh disentuh orang lain dan bagaimana mereka bersikap ketika mereka akan membuka pakaian.

Pemberian multimodal tentang *basic sex education* untuk anak usia dini dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dapat dilakukan dengan berbagai macam media dan metode. Intervensi terbaik yang didapatkan berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil penggunaan media video dan media boneka edukatif dapat dijadikan sebagai salah satu

bentuk pemberian pendidikan kesehatan mengenai seksual secara multimodal untuk anak usia dini terutama anak usia 4-6 tahun dimana pada masa ini anak berada pada fase phallic yang berfokus pada libido kelamin, dan ketertarikan berteman dengan lawan jenis. Dalam mencegah pelecehan seksual, komponen pengetahuan dan pemahaman masih belum cukup, tetapi perlu adanya pengawasan, dukungan serta bimbingan dari orang tua, guru, serta masyarakat dalam penerapannya. Karena, komponen pengetahuan dan pemahaman untuk anak usia dini terutama anak usia 4-6 tahun sudah tentu menjadi pengetahuan dasar yang sudah wajib diberikan sejak dini dan karena anak tidak bisa melakukan segala sesuatu dengan sendiri maka perlu arahan dan bantuan dari pihak lain agar pendidikan seksual pada anak dapat diterapkan dengan baik dan membantu proses tumbuh kembang anak tidak terganggu baik dari fisik, psikis, kognitif, serta sosialnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian *literature review* terhadap 9 artikel jurnal mengenai pengaruh pemberian multimodal *basic sex education* terhadap pengetahuan dan pemahaman anak usia dini dapat disimpulkan bahwa pemberian dengan multimodal (media dan metode) dapat memberikan pengaruh terhadap

peningkatan pengetahuan dan pemahaman anak usia dini (4-6 tahun) mengenai pendidikan seksual. Beberapa diantaranya yang dapat diberikan dengan menggunakan multimodal yaitu dengan media video dan media boneka edukatif dalam pemberian materi pendidikan seksual.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan.

Sebagai mahasiswa keperawatan, disarankan agar melakukan kunjungan ke puskesmas atau institusi kesehatan terdekat dalam meningkatkan promosi kesehatan mengenai pendidikan seksual dasar untuk anak usia dini melalui poster-poster atau melakukan kegiatan promosi kesehatan langsung.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penatalaksanaan promosi kesehatan dengan multimodal mengenai *basic sex education* dapat menjadi salah satu materi penting yang perlu dilakukan, sehingga dapat diberikan oleh perawat dalam mengaplikasikan pendidikan seksual dasar untuk anak usia dini kepada orang tua dan masyarakat.

3. Bagi Orang Tua

Orang tua anak mendapatkan informasi penting melalui berbagai media, baik buku, media internet, penyuluhan mengenai pentingnya pendidikan seks dasar untuk anak usia

dini, pentingnya pola asuh, mengawasi, membimbing, dan pemberian pendidikan dalam menyertai tumbuh kembang anak di masa yang akan datang, serta mengetahui bahayanya dampak kejahatan seksual terutama pada anak usia dini sehingga perlu menyampaikan mengenai pendidikan seks dasar pada anak-anak mereka dengan berbagai macam multimodal yang menyenangkan.

4. Bagi Guru

Guru mendapatkan informasi mengenai pentingnya pendidikan seks dan program pendidikan seksual yang dapat diberikan pada anak sesuai dengan tahapan usia anak. Pemberian materi pendidikan seks dengan berbagai metode dan media yang menyenangkan bagi anak dapat menjadi bahan ajar yang dapat diterapkan untuk penyampaian materi pendidikan seks dasar untuk anak usia dini.

5. Bagi Masyarakat

Masyarakat mendapatkan informasi mengenai pentingnya pemberian pendidikan seksual dasar untuk anak usia dini, sehingga informasi tersebut dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan dengan menggunakan berbagai macam media serta metode agar materi pendidikan seksual dapat tersampaikan dengan baik.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Literature review ini dapat menjadi dasar dari pengembangan teori tentang pentingnya pendidikan seks dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pada anak usia dini agar peneliti selanjutnya dapat meneliti media dan metode lainnya yang berhubungan dengan pendidikan seksual dasar untuk anak usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Zarina. Muzdalifah, Fellianti. (2014). Program Pendidikan Seks Untuk Meningkatkan Proteksi Diri Dari Eksploitasi Seksual Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Parameter*. Vol. 25, No. 2: 115-122.
- Ardianti, Sekar Dwi. Ristiyani. (2017). Pemahaman Pendidikan Seks Usia Dini Melalui Modul Anggota Tubuh Manusia. *Jurnal Pendidikan Sains*. Vol. 5, No. 2: 65-70.
- Fatma, Zukfarida. Mulidiyah, Eka Cahya. (2019). Pengaruh Permainan Engklek Modifikasi Terhadap Pemahaman Pendidikan Seks Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal PAUD Teratai*. Vol 8, No. 2: 1-5.
- Hermawan, Budi. (2013). *Multimodality: Menafsir Verbal, Membaca Gambar, dan Memahami Teks*. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*. Vol. 13 No. 1: 1-13.
- Muflihah, Hasna Fadhillah. Shaluhayah, Zahroh. P, Priyadi Nugraha. (2019). Pengaruh Permainan *Puzzle* dan Metode Diskusi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Dini (5-6 Tahun) Mengenai Seksualitas (Studi di TK Kelurahan Bugangan, Semarang Timur, Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 7, No. 1: 483-490.
- Oktarina, Natalia Devi. Liyanovitasari, Liyanovitasari. (2019). Pengaruh Media Cerita Bergambar terhadap Pengetahuan tentang Seks Dini pada Anak. *Jurnal Kesehatan Perintis*. Vol. 6, No. 2:110-115.
- Pelango, Nabila. (2018). Psikoedukasi Seks: Meningkatkan Pengetahuan Untuk Mencegah Pelecehan Seksual pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol. 6, No. 1: 17-27.
- Sarasati, Tania Putri. Cahyati, Nika. (2021). Pengembangan Media Pembelajaran Boneka Edukatif untuk Pengenalan Pendidikan Seks Anak Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Cikal Cendekia*. Volume 1 Nomor 2: 1-16.
- Sarasati, Tania Putri. Cahyati, Nika. (2020). Pengembangan Boneka Edukatif untuk Pengenalan Pendidikan Seks Anak. *Early Childhood Education Journal*. Volume 2 Nomor 2: 138-149.
- Situmorang, Paska Ramawati. (2020). Pengaruh Pendidikan Seks Anak Usia Prasekolah Dalam Mencegah Kekerasan Seksual. *Jurnal Masohi*. Vol. 1, No. 2: 82-88.
- Sulistiyowati, Anugrah. Matulessy, Andik. Pratikto, Herlan. (2018). Psikoedukasi Seks: Meningkatkan Pengetahuan untuk Mencegah Pelecehan Seksual pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol. 6 No. 1: 17-27.

PENGARUH PERAWATAN METODE KANGGURU TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)

Vina Alawiyah, Asep Setiawan, Neni Sholihat

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

vina.alawiyah@gmail.com/ asep.setiawan7105@gmail.com/ nsholihat@gmail.com

ABSTRAK

Menurut WHO, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berdasarkan ICD-10 merupakan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. Perawatan metode kangguru merupakan intervensi *alternative* dalam meningkatkan kenaikan berat badan pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan metode kangguru terhadap kenaikan berat badan pada bayi dengan berat badan lahir rendah berdasarkan *literature review*. Metode penelitian ini dengan cara *literature review* menggunakan *search enging google scholar*, portal garuda dan *microsoft academic*. Populasi ini terdiri dari 1351 artikel dan sampel penelitian ini berjumlah 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun tahapan dalam *literature review* ini melalui tahap identifikasi, *screening*, penilaian kualitas, analisa data dengan menggunakan PICOS dan menulis hasil analisa. Hasil penelitian dari 10 artikel menunjukkan bahwa perawatan metode kangguru berpengaruh terhadap kenaikan berat badan pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Kesimpulan: perawatan metode kangguru pada bayi BBLR berpengaruh terhadap kenaikan berat badan. Saran: diharapkan *literature review* ini bisa menjadi informasi kepada masyarakat khususnya pada ibu yang mempunyai bayi dengan BBLR.

Kata kunci : Metode Kangguru, Kenaikan Berat Badan dan BBLR

ABSTRACT

According to WHO, Low Birth Weight (LBW) based on the ICD-10 is a baby born less than 2500 grams. Kangaroo method of care is an alternative intervention in increasing weight gain in infants with low birth weight. The purpose of this study was to determine the effect of kangaroo method care on weight gain in infants with low birth weight based on a literature review. This research method is a literature review using Google Scholar Search Engine, Garuda Portal and Microsoft Academic. This population consists of 1351 articles and the sample of this study is 10 articles that meet the inclusion criteria. The stages in this literature review are through identification, screening, quality assessment, data analysis using PICOS and writing the results of the analysis. The results of the study from 10 articles showed that the kangaroo method of care had an effect on weight gain in infants with low birth weight. Conclusion: kangaroo method care in LBW infants has an effect on weight gain. Suggestion: it is hoped that this literature review can be information to the public, especially mothers who have babies with LBW.

Keywords: Kangaroo Method, Weight Gain and LBW

PENDAHULUAN

Masa neonatus yaitu masa sejak lahir sampai kira-kira satu bulan (28 hari) setelah lahir. (Manggiasih & Jaya, 2016). Setelah keluar dari kandungan, bayi ada dalam masa periode kritis karena bayi tersebut harus beradaptasi dengan lingkungan diluar kandungan. Pada masa ini neonatus beresiko besar terhadap permasalahan kesehatan, salah satunya pada BBLR, permasalahan yang dialami bayi BBLR seperti asfiksia, *Respiration Distress Sindrom* (RSD), termoregulasi, sistem sensorik, nutrisi, perdarahan intrakranial, *enterokolitis*, pencernaan pada hipoglikemia akibat gangguan pengaturan suhu (Herawati & Anggraini, 2020).

Menurut WHO, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berdasarkan ICD-10 yaitu bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. *World Health Organization* mengelompokkan bayi baru lahir BBLR menjadi 3 macam yaitu BBLR (1500-2499 g), BBLR (1000-1499 g), BBLR (kurang 1000 g) (Fatimah, 2018).

Menurut *World Health Organization* melaporkan prevalensi BBLR didunia ialah 15,5 % ataupun 20.000.000 bayi yang lahir tiap tahun, berjumlah 96,5 % antara lain terjalin pada negeri berkembang (*Word Health Organization*, 2018). Upaya pengurangan bayi BBLR sampai 30 % pada tahun 2025 mendatang serta sepanjang ini telah terjalin penurunan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 2,9 %. Dengan adanya ini, informasi tersebut membuktikan sudah terjalin

pengurangan dari tahun 2012 sampai tahun 2019 ialah dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (Ferdiyus, 2019).

Berdasarkan SDKI kejadian BBLR di indonesia pada tahun 2017 cukup besar ialah 7,1%. Dimana BBLR membawa risiko kematian, terhambatnya perkembangan dan pertumbuhan pada balita jika tidak ditangani dengan baik. Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan wilayah yang memiliki *presentase* BBLR paling tinggi di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 13,43%. (Mayasari, Balebu, Hasanah, Wulandari, & Nooraeni, 2017).

Adapun faktor penyebab terjadinya BBLR yaitu : badan ibu kecil, penambahan BB pada ibu hamil, infeksi, kelainan kromosom pada janin, gangguan vaskuler pada ibu hamil, insersio tali pusat pada plasenta dan hipoksia. Hasil penelitian penyebab paling banyak terjadinya pada kasus BBLR karena faktor ibu, faktor plasenta dan faktor janin (Anggraini, 2017) (Dhilon & Eldarita, 2019).

Metode ini akan mengatasi masalah bayi BBLR dengan memberikan suasana yang mirip seperti rahim ibu, kemudian membagikan kesempatan untuk bisa menyesuaikan diri dengan baik ke seluruh dunia. Perawatan ini terbukti bisa meningkatkan berat tubuh bayi, mengurangi stress fisiologis bayi dan ibu, serta membantu keberhasilan pemberian ASI (Dhilon & Eldarita, 2019).

Bayi BBLR yang mendapatkan perawatan metode kangguru akan mempunyai pengalaman psikologis serta

semangat lebih baik karena mendapatkan kehangatan dan lebih dekat dengan ibunya, secara tidak langsung mempromosikan perilaku alami untuk stimulus pertumbuhan, perkembangan dan mampu untuk meningkatkan kualitas hidup bayi (Maryunani, 2013) (Solehati, Kosasih, Rais & Fithriyah, 2018).

Metode kangguru adalah metode yang sesuai dengan ajaran islam. 15 abad yang lalu Allah Swt mewajibkan ibu-ibu yang melahirkan untuk menyusui anaknya yang baru dilahirkan melalui firmanNya:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ. (سورة البقرة: 233)

"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf". (QS. Al-Baqarah: 233).

Dari ayat di atas menunjukkan bahwa proses menyusui adalah proses yang istimewa untuk perkembangan bayi sejak hari pertama lahir. Melalui proses inilah ibu dapat mengatasi masalah cinta, kasih sayang yang mendalam antara ibu serta bayi akan menjadi lebih dekat dan hendak membuat sang kesil merasa tenang dan nyaman, dengan meletakkan bayi didada ibu saat menyusui akan menambah berat badan pada BBLR (Solehati, Kosasih, Rais & Fitriyah, 2018).

Berdasarkan uraian diatas bahwa perawatan metode kangguru ini berpengaruh untuk peningkatan berat badan pada bayi BBLR. Perawatan ini bisa dilakukan secara langsung *skin to skin contact* pada ibu dan bayi sehingga metode ini sebagai *alternative* untuk menggantikan inkubator. Setelah penelitian dilakukan Peneliti tertarik unuk melakukan studi *literature review* tentang "Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini ialah *literature review*. Dimana *Literature review* yaitu penelitian dengan pengumpulan data pustaka, dengan menganalisis berbagai kepustakaan seperti buku, jurnal dan sebagainya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independent (variabel bebas) yaitu perawatan metode kangguru dan variabel dependen (variabel terkait) yaitu berat badan lahir rendah. Populasi dalam penelitian ini ialah artikel nasional maupun internasional sebanyak 1351 artikel. Pengambilan Teknik sampling dilakukan dengan mengakses jurnal dengan *serach engine google scholar*, portal garuda dan *microsoft academic* dengan kata kunci metode kangguru, kenaikan berat badan dan bblr. Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

jurnal yang dipublikasikan dalam rentang tahun 2016-2021, hasil penelitian primer, jenis penelitian kuantitatif, jurnal yang dapat diakses secara fulltext, jurnal berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris dan jurnal keperawatan. Sedangkan kriteria eksklusi : artikel penelitian yang tidak ada hubungan dengan topik penelitian. didapatkan sampel sebanyak 10 artikel nasional maupun internasional yang sesuai kriteria inklusi. Dalam penelitian literature review, melalui proses penelitian yang telah dilakukan yaitu tahap identifikasi, screening, penilaian kualitas, analisa data dan hasil analisa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data pada 10 artikel dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dilakukan perawatan metode kangguru dan setelah dilakukan perawatan metode kangguru selama 9 jam, 2 jam \pm 2 minggu ada penambahan kenaikan berat badan.

Berdasarkan analisis antara fakta dan teori peneliti berasumsi bahwa bayi BBLR terjadi karena kelahiran yang prematuritas atau dismaturitas. Permasalahan yang dialami bayi BBLR seperti asfiksia, *Respiration Distress Sindrom* (RSD), termoregulasi, sistem sensorik, nutrisi, perdarahan intrakranial, *enterokolitis*, pencernaan pada hipoglikemia akibat gangguan pengaturan suhu (Herawati & Anggraini, 2020). Sehingga Dampak pada bayi dengan BBLR menyebabkan kondisi sulit pada pertumbuhan, perkembangan serts

pertumbuhan penyakit saat dewasa. Berbagai penelitian menunjukkan hubungan antara berat badan lahir dan kematian bayi baru lahir (mortalitas) dan kesakitan bayi baru lahir (morbiditas) (Sunarti, 2016).

Berdasarkan analisis antara fakta dan teori, peneliti berasumsi bahwa BBLR menjadi permasalahan didunia dan menjadi angka kematian tertinggi. Dimana menurut penelitian Bebasari & Agonwardi (2017), Agusthia, Noer & Susilawati (2019) mengatakan BBLR beresiko kematian lebih besar dibanding bayi yang lahir dengan bayi berat tubuh wajsr.

Berdasarkan hasil analisis bahwa PMK dapat peningkatan berat tubuh pada BBLR, dimana metode ini dengan kontak langsung antara ibu dan bayinya. Peneliti berasumsi bahwa hal ini disebabkan karena adanya kehangatan dan lebih dekat dengan ibunya, secara tidak langsung mempromosikan perilaku alami untuk stimulus pertumbuhan, perkembangan dan mampu untuk meningkatkan kualitas hidup bayi (Maryunani, 2013) (Solehati, Kosasih, Rais & Fithriyah, 2018).

Dalam melakukan perawatan metode kangguru ini biasanya dilakukan pada bayi yang tidak memiliki kelainan kongenital, yang terpasang selang oksigen dan bayi yang tidak stress fisiologis. Perawatan ini sebagai perawatan yang *alternative* dalam meningkatkan kenaikan berat badan pada bayi, karena bayi mempunyai waktu yang lama bersama ibunya, adanya kehangatan, bayi BBLR sering menyusui (ASI) sehingga dapat meningkatkan kualitas

hidup bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

Perawatan ini dapat dilakukan secara *continuous dan intermitten*. Perawatan metode kangguru yang dilakukan secara terus menerus (*Countinuos Kangaroo Mother Care*) merupakan perawatan yang dipraktekkan selama 24 jam secara terus menerus dan perawatan metode kangguru berselang (*Intermitten Kangaroo Mother Care*) merupakan perawatan yang dipraktekkan selama beberapa jam dan atau beberapa hari.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa perawatan metode kangguru mau dilakukan beberapa jam atau hari ada peningkatan berat badan dimana hasil yang diperoleh sesuai dengan ditargetkan ibu.

Perawatan metode kangguru sebagai pengganti perawatan *incubator* dimana PMK ini banyak sekali keuntungan-keuntungan yang tidak bisa diberikan perawatan *incubator* seperti Dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, Suhu bayi stabil dan lebih terkontrol, Bayi yang baru lahir jarang sakit, Mempererat ikatan antara ibu, ayah dan bayi, Bayi premature dengan perawatan metode kangguru dengan kondisi bayi yang cukup baik membuat perawatan lebih singkat (Handy, 2015).

Peneliti berasumsi antara fakta dan teori bahwa dalam pelaksanaan perawatan metode kangguru sebagai perawatan *alternative* pengganti perawatan *incubator* dan perlu adanya dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, supaya ibu bersemangat

dalam melakukan perawatan metode kangguru.

Berdasarkan hasil *literature review* menunjukkan bahwa perawatan metode kangguru ada pengaruh penambahan berat tubuh pada bayi BBLR. Dimana pelaksanaan perawatan ini bayi diletakkan diantara dada ibu, pada posisi metode kangguru memberikan kenyamanan dan kehangatan pada bayi sehingga secara tidak langsung bayi sering menyusu. Untuk mencegah terjadinya kematian pada BBLR dilakukan perawatan metode kangguru sebagai perawatan *alternative* sebagai pengganti *incubator* dalam perawatan bayi BBLR dalam memenuhi kebutuhan bayi seperti menstabilkan suhu tubuh, menyusunya lama dan ikatan ibu serta bayinya baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *literature review* dari 10 artikel di dapatkan bahwa perawatan metode kangguru berpengaruh terhadap kenaikan berat badan pada bayi BBLR dengan rata-rata 28,30 gram. Sehingga perawatan ini bisa dijadikan sebagai salah satu intervensi secara *alternative* untuk meningkatkan kenaikan berat badan.

Institusi Pendidikan

Riset ini diharapkan bisa menambah ataupun dijadikan referensi sesuai materi penelitian dan membantu dalam menyusun skripsi.

Institusi Pelayanan

Kepada institusi pelayanan dapat dijadikan sebagai informasi dalam

pemberian asuhan keperawatan, diharapkan kepada ibu yang memiliki bayi BBLR, perawatan metode kangguru ini bisa dilakukan dirumah.

Profesi keperawatan

Dapat dijadikan sebagai sumber wawasan dan tambahan ilmu tentang teori dari jurnal sebagai pembanding dalam memberikan tindakan.

Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan peneliti bahwa perawatan metode kangguru memiliki banyak keunggulan, salah satunya yaitu penambahan berat badan.

Peneliti selanjutnya

Dapat dimanfaatkan sebagai informasi penting sebagai sumber perspektif dalam peningkatan ilmu keperawatan secara lugas.

DAFTAR PUSTAKA

Agusthia, M., Noer, R. M., & Susilawati, I. (2019). Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Peningkatan Berat Badan BBLR Pada Ruang Perinatalogi RSUD MUHAMMAD SANI Kabupaten Karimun Tahun 2019. *STIKes Awal Bros Batam, RSUD Karimun*, 1-10.

Anggraini, R. (2017). Efektivitas Metode Kangguru terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2015. *CENDEKIA MEDIKA*, 1-8.

Bebasari, M., & Agonwardi. (2017). PENGARUH PERAWATAN METODE KANGURU TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BAYI Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perinatalogi RSUD DR. RASIDIN Padang Tahun 2017. *Jurnal Ilmu*

Kesehatan (JIK) Oktober 2017, Volume 1 Nomor 1 P-ISSN : 2597-8594, 1-7.

- Cunningham, C., Moore, Z., Patton, D., O'Connor, T., & Nugent, L. E. (2017). Does Kangaroo care affect the weight of preterm/liw birth-weight infants in the neonatal setting of a hospital environment? *Journal of Neonatal Nursing*, 1-7.
- Daswati. (2021). *Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Metode Kangguru*. Kota Bandung - Jawa Barat: CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Dhilon, D. A., & Fitri, E. (2019). Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RS Sukabupaten Kampar Tahun 2018. *Jurnal Dopplar Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1-11.
- Fatimah, S. (2018). Pengaruh Penerapan Kangaroo Mother Cre Terhadap Peningkatan Berat badan Pada Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD ULIN BANJARMASIN. *Midwifery and Reproduction*, 1-5.
- Handy, F. (2015). *A-Z Perawatan Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Herawati, I., & Anggraini, N. (2020). Efek Perawatan Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1-6.
- Lengkong, G. T., Langi, F. L., & Posangi, J. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi Di Indonesia. *Jurnal KESMAS, Vol. 9, No 4, Juli 2020*, 1-7.
- Manggiasih, V. A., & Jaya, P. (2016). *Buku Ajar Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. DKI Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Mariyani. (2018). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Stabilitas Kenaikan Berat Badan BBLR. *Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Abdi Nusantara Jakarta, ISSN : 2656-9167*, 1-7.

- Maryunani, A. (2013). *Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mayasari, E., Balebu, G. P., Hasanah, L., Wulandari, R., & Nooraeni, R. (2017). Analisis Determinan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017. *JURNAL BECOSS*, e-ISSN: 2686-2557, 1-7.
- Mulyaningrum, D., & Rahmaniati, M. (2017). Pengaruh Kehamilan Tidak Diinginkan Dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Pedesaan (Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017. *Departmen Biostatistika dan Ilmu Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, 1-9.
- Murti, N. N., Asnah, & Widiyaningsih, T. (2017). Pengaruh Pelaksanaan Metode Kangguru (PMK) Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurna Husada Mahakam*, 1-8.
- Nurislaminingsih, R., Rachmawati, T. S., & Winoto, Y. (2020). Pustakawan Referensi Sebagai Knowledge Worker. *ANUVA Volume 4 (2): 169-182, 2020*, 1-14.
- Nursalam. (2016). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putiana, Y., & Aliyanto, W. (2018). Efektivitas Perawatan Metode Kangguru (PMK) dan Terapi Murottal terhadap Peningkatan Berat Badan dan Suhu pada Bayi BBLR. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 2086-7751, 1-13.
- Rahman, M., Chowdhury, M. A., Hoque, M. M., Jagan, N., & Shaha, L. C. (2017). Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Babies: A Randomized Controlled Trial in a Tertiary Care Hospital of Bangladesh. *Journal of Prediatrics and Neonatal Care*, 1-7.
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Silvia, Putri, Y. R., & Gusnila, E. (2017). Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *JURNAL IPTEKS TERAPAN*, ISSN: 1979-9292, 1-9.
- Solehati, T., Kosasih, C. E., Rais, Y., & Fithriyah, N. (2018). Kangaroo Mother Care pada Bayi Berat Lahir rendah : Sistemik Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1-14.
- Sumiyati, Wahyuningsih, T., & Lusiana, A. (2019). Perawatan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah. *JURNAL SAINS KEBIDANAN Vol. 2 No. 2 November 2020*, 1-4.
- Sunarti, E. (2016). *Mengasuh dengan Hati Tantangan yang Menyenangkan*. Jakarta: PT Elex Media Komutindo.
- Winkler, L. A., Atypulkowski, A., Noon, s., Babwanga, T., & Lutahoire, J. (2020). A multi-year analysis of kangaroo mother care outcomes in low birth weight babies at a Nyakahanga Hospital in rural Tanzania. *African Health Sciences Vol 20 Issue 1, March, 2020*, 1-11.
- Yulaikhah, L., Eniyati, & Ardiana, A. S. (2019). Peningkatan Berat Badan Bayi Pada Bayi BBLR Dengan Perawatan Metode Kangguru (PMK) DI RSUD WATES KULON PROGO . *Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta*, 1-6.

PENGARUH JUS TOMAT (*SOLANUM LYCOPERSICUM*) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

Desti Nurrahma Widiawati, Asep Setiawan, Usman Sas'yari, Ubad Badrudin
Universitas Muhammadiyah Tasikamalaya
destiwidiawati28@gmail.com,

ABSTRAK

Sekitar 1,13 milyar orang menderita hipertensi Di dunia, diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Pentalaksanaan hipertensi dapat menggunakan terapifarmakologi dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologi salah satunya dengan terapi herbal yaitutomat (*Solanum Lycopersicum*). **Tujuan** penelitian untuk mengetahui pengaruh jus tomat (*Solanum Lycopersicum*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. **Metode** penelitian merupakan *literature review* dengan mengakses artikel menggunakan *Search engine Google Scholar dan Portal Garuda*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 1097 artikel. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 10 artikel. **Hasil** penelitian *literature review* menunjukkan terapi jus tomat (*solanum lycopersicum*) selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah dengan rata-rata selisih sistole 6,6-21.8 mmHg dan diastole 5,2-9.4 mmHg. **Kesimpulan** pemberian jus tomat pada penderita hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. **Saran** diharapkan pemberian jus tomat (*solanum lycopersicum*) dapat dijadikan terapi alternatif dalam penatalaksanaan hipertensi.

Kata Kunci: Jus Tomat dan Hipertensi

ABSTRACT

Around 1.13 billion people suffer from hypertension in the world, an estimated 9.4 million people die from hypertension and complications. Management of hypertension can use pharmacological therapy and non-pharmacological therapy. One of the non-pharmacological therapies are herbal therapy, namely tomato (Solanum Lycopersicum). The purpose of this study was to decide the effect of tomato juice (Solanum Lycopersicum) on reducing blood pressure in patients with hypertension. The research design is a literature review by accessing articles using the Google Scholar Search engine and the Garuda Portal. The populations in this study were 1097 articles. Samples that met the inclusion and exclusion criteria were 10 articles. The results of the literature review study show that tomato juice (Solanum lycopersicum) therapy for 7 days can reduce blood pressure with an average difference of 6.6-21.8 mmHg systolic and 5.2-9.4 mmHg diastolic. The conclusion of giving tomato juice in patients with hypertension is effective in lowering blood pressure in patients with hypertension. Suggestions are expected to give tomato juice (Solanum lycopersicum) can be used as an alternative therapy in the management of hypertension

Keyword: *Tomato Juice and hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia dan sering disebut juga *the silent killer* yaitu pembunuh diam-diam. Hipertensi menunjukkan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg (Nuraini, 2015).

Gejala yang muncul berupa sakit kepala, berat tengkuk, mudah lelah, tinusitis, epistaksis, penglihatan kabur (Ainurrafiq et al., 2019). Hipertensi yang berlangsung lama dapat menyebabkan komplikasi penyakit beresiko bagi kesehatan yaitu penyakit infark miokard, gagal ginjal kronik, stroke, dan bisa menyebabkan kematian (Ainurrafiq et al., 2019).

Faktor risiko yang dapat memengaruhi hipertensi terbagi menjadi faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti genetik, jenis kelamin, usia dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola hidup tidak sehat (Tumanduk et al., 2019).

World Health Organization (WHO) jumlah penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi dan akan terus meningkat. Setiap tahunnya diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Marlena et al., 2020).

Prevalensi penderita hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi 25% dari total penduduk. Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi mencapai sebesar 34,11%. Hal ini meningkat pesat jika dibandingkan dengan hasil Rikesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan sebesar 44,13% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,60% dan prevalensi terendah terdapat di Papua sebesar 22,22% (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi pada perempuan sebesar 36,85% lebih tinggi dari pada laki-laki 31,34%. Sedangkan pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 13,2% , usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun 31,6% usia 45-54 tahun 45,3%, usia 55-64 tahun 55,2% usia 65-74 tahun 63,2% usia 75 tahun sebesar 69,5% (Kemenkes, 2019). Meningkatnya prevalensi hipertensi di Indonesia yang disebabkan perilaku berisiko kurang konsumsi buah dan sayur lebih tinggi dari perilaku berisiko lainnya sebesar 95,4%, kurangnya aktifitas fisik sebesar 33,5%, konsumsi makanan asin sebesar 29,7%, merokok 24,3%. Sedangkan pada tahun 2013 kurangnya konsumsi buah dan sayur sebesar 93,5%, kurangnya aktifitas fisik sebesar 26,1%, konsumsi makanan asin sebesar 26,2%, merokok sebesar 24,3 % (Kemenkes, 2019).

Penyakit hipertensi dapat dikendalikan dengan cara farmakologis dengan mengonsumsi obat-obatan seperti, *β-blocker*, *ACE Inhibitor*, *Ca-channel blocker (CCB)*, *Angiotensin Receptor Blockers (ARB)* (Nugroho & Nuasirina, 2019). Terapi non farmakologis salah satunya dengan terapi herbal (Hidayah et al., 2018). Terapi herbal adalah terapi komplementer menggunakan tumbuh-tumbuhan. Tumbuh-tumbuhan tersebut sudah banyak dipakai masyarakat dalam pengobatan hipertensi dan memberikan manfaat diantaranya sebagai antioksidan, diuretik dan vasodilator (Ainurrafiq et al., 2019) Selain itu juga memiliki efek samping yang jauh lebih rendah tingkat bahayanya dibandingkan dengan obat-obatan kimia tentunya harganya lebih terjangkau dan mudah diperoleh (Trismiyana et al., 2020).

Tumbuh-tumbuhan yang dapat mengobati hipertensi adalah yang mengandung kalium dan likopen. Jus tomat (*Solanum lycopersicum*) merupakan salah satu buah yang mengandung kalium sebanyak 237 mg/100 gr dan paling banyak mengandung likopen sebanyak 9,27 mg diantara tumbuhan lainnya (Trismiyana et al., 2020).

Kalium dalam tomat dapat mempengaruhi sistem renin dengan menghambat angiotensin menjadi angiotensin I sehingga terjadinya

vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah menurun (Hidayah et al., 2018). Likopen sebagai antioksidan dapat mengendalikan tonus otot polos untuk mencegah penebalan dan pergeseran dinding arteri (Pradian et al., 2018). Tomat sebagai diuretik mengandung asam yang tinggi dapat mempengaruhi tekanan darah dengan mengatur saraf perifer dan sentral (Hidayah et al., 2018).

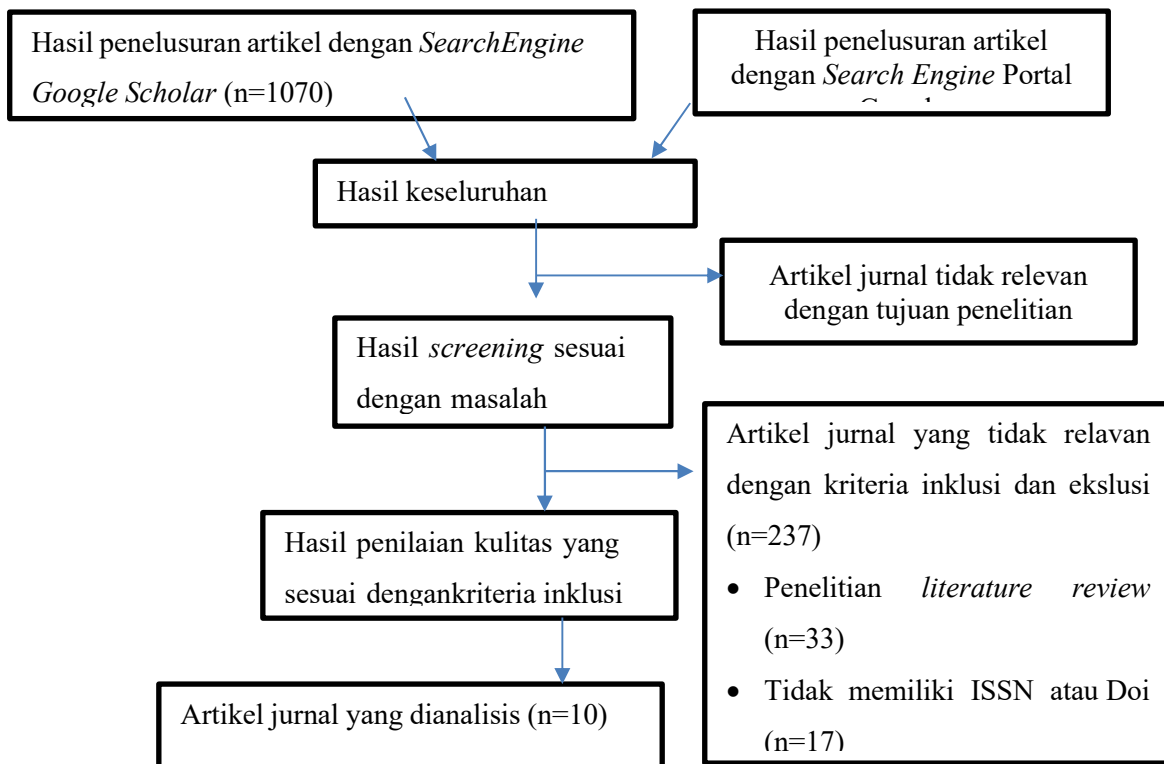
Penelitian Lestari dan Rahayuningsih menjelaskan penderita hipertensi intervensi jus tomat sebanyak selama 7 hari 200 cc dengan takaran 150 gr tomat, 50 cc air ditambah 5 gram gula pasir sebanyak 1 kali sehari. Hasil menunjukan jus tomat (*solanum lycopersicum*) efektif menurunkan hipertensi (Hidayah et al., 2018). Menurut penelitian Nurul Hidayah, dkk pada tahun 2018 menunjukan nilai tekanan darah sebelum diberikan intervensi 156/92 mmHg dan setelah mengonsumsi jus tomat menjadi 142.33/88.52 mmHg. Adanya pengaruh intervensi jus tomat setelah intervensi terhadap penurunan tekanan darah (Septimar et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penting dilakukan penelitian bagaimana pengaruh jus tomat (*Solanum Lycopersicum*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan *Literature Review* ?

METODE

Desain penelitian merupakan *literature review* dengan melakukan penelusuran artikel melalui *Search engine Google Scholar dan Portal Garuda menggunakan Boolean Operator Dan (AND)* dengan kata kunci Jus Tomat (Tomato Juice) dan (and) Hipertensi (Hypertension). Populasi dalam penelitian ini artikel nasional sebanyak 1552. Sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 10 artikel yang kemudian dianalisis dalam metode PICOT/PICOS. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu artikel jurnal yang berkaitan dengan kata kunci jus tomat (*Tomato Juice*) dan Hipertensi (*Hypertension*), artikel jurnal berbahasa

Indonesia ataupun Inggris, artikel jurnal diterbitkan dalam rentang waktu 5 tahun terakhir (2016-2021), artikel jurnal yang memiliki kode jurnal ISSN atau DOI, artikel jurnal dapat diakses *fulltext*, artikel jurnal hasil penelitian primer, populasi dalam artikel jurnal semua penderita hipertensi, intervensi dalam artikel jurnal pemberian justomat pada penderita hipertensi, artikel jurnal dengan *comaparison* atau tanpa *comparison*, artikel jurnal menggunakan metode penelitian *quassy experimental* dengan *pre and post test design*. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel jurnal yang berbayar dan artikel jurnal terduplikasi. Tahapan-tahapan yang telah dilakukan yaitu tahapan identifikasi, *sceering*, penilaian kualitas, analisis data, hasil analisis data



HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam artikel yang diteliti memiliki kesamaan memberikan jus tomat (*solanum lycopersicum*) untuk menurunkan tekanan darah. Perbedaan dalam artikel ini yaitu memberikan intervensi jus tomat dengan takaran yang berbeda. Jus tomat diberikan kepada semua penderita hipertensi grade 1 dan grade 2 yaitu lansia, ibu hamil, wanita menopause, dewasa (laki-laki maupun perempuan). Menurut (Wahyuni & Suryani, 2017) dan (Widyarani, 2019) jus tomat dapat diberikan selama 7 hari sebanyak 150 ml tanpa tambahan gula dan air yang dihancurkan dengan cara diblender. Menurut penelitian (Rahayu, 2017) jus tomat diberikan sebanyak 150 ml ditambah 50 ml air dan 5 gr gula putih selama 7 hari.

Berbeda dengan penelitian (Nugroho & Nuasirina, 2019) jus tomat (*Solanum Lycopersicum*) diberikan selama 7 hari selama 1 kali sehari setiap pagi sebelum sarapan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hapipah et al., 2019); (Hidayah et al., 2018); (Suwanti & Adhy, 2018) dan (Rahayu, 2017) yang memberikan jus tomat selama 7 hari pada penderita hipertensi. Kemudian penelitian (Nurrofawansri et al., 2019) memberikan jus tomat selama 5 hari sebanyak 200 ml dan penyuluhan edukasi pada penderita hipertensi. Menurut penelitian (Anita et al., 2017) jus tomat yang diberikan pada ibu hamil sebanyak 250 ml dengan takaran 200 gr tomat ditambah 100 ml air dan

5 gr gula. Pemberian jus tomat dilakukan selama 14 hari berturut-turut.

Hasil 4 artikel menurut penelitian (Nugroho & Nuasirina, 2019); (Nurrofawansri et al., 2019); (Anita et al., 2017) dan (Fadillah, 2018) membandingkan pengaruh jus tomat pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan intervensi jus tomat sedangkan kelompok kontrol tidak berikan intervensi apapun. Kelompok kontrol yang mendapatkan edukasi tentang hipertensi hanya terdapat dalam penelitian (Nurrofawansri et al., 2019).

Hasil *literature review* 8 dari 10 artikel menurut penelitian (Nugroho & Nuasirina, 2019); (Nurrofawansri et al., 2019); (Anita et al., 2017); (Hapipah et al., 2019); (Hidayah et al., 2018); (Wahyuni & Suryani, 2017); (Suwanti & Adhy, 2018); (Trismiyana et al., 2020) menunjukkan adanya pengaruh pemberian jus tomat (*solanum lycopersicum*) terhadap penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada penderita hipertensi. Kelompok intervensi yang mendapat terapi jus tomat mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan dengan rata-rata selisih sistole 6.6-21.8 mmHg dan diastole 5.2-9.4 mmHg. Kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi jus tomat (*solanum lycopersicum*) dari hasil penelitian (Nugroho & Nuasirina, 2019); (Nurrofawansri et al., 2019); (Anita et al., 2017) menunjukkan tidak adanya penurunan tekanan darah yang signifikan.

Menurut asumsi peneliti penurunan tekanan darah dapat berpegaruh dengan pemberian jus tomat dan mengontrol pola hidup sehat. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Nurrofawansri et al., 2019) responden yang diberikan edukasi tentang mengontrol faktor yang dapat memicu penurunan tekanan darah dan pemberian jus tomat efektif dalam menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah disebabkan karena tomat memiliki kandungan dalam tomat hal ini sejalan dengan penelitian (Wahyuni & Suryani, 2017) kandungan likopen dalam tomat merupakan antioksidan yang paling kuat diantara antioksidan lain. Kalium adalah ion utama dalam cairan intraseluler yang cenderung menarik cairan dari bagian sel dan menurunkan tekanan darah (Nurrofawansri et al., 2019). Tomat juga bersifat diuretik karena kandungan asam yang tinggi sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Hidayah et al., 2018).

Hasil *literature review* 2 artikel menurut penelitian (Rahayu, 2017) dan (Fadillah, 2018) menunjukkan tidak adanya pengaruh pemberian jus tomat (*solanum lycopersicum*) terhadap penurunan tekanan darah. Hal itu disebabkan karena faktor risiko penyebab hipertensi yang tidak bisa dikontrol oleh peneliti pada responden, seperti asupan makanan yang tinggi natrium, kurangnya konsumsi buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik dan stress (Rahayu, 2017).

Hasil penelitian 10 artikel metode

penelitian menggunakan *quassy experimental pre and post test design* dimana terdapat pengaruh penurunan tekanan darah sistole dan diastole setelah perlakuan pada kelompok eksperimen. Menurut hasil *Literature Review* dapat disimpulkan bahwa terapi jus tomat dapat dijadikan salah satu terapi herbal dalam penatalaksanaan terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah. Jus tomat (*soalnum lycopersicum*) dapat menurunkan hipertensi dikarenakan kandungan dalam tomat dan keteraturan konsumsi. Penurunan tekanan darah dapat lebih efektif jika dibantu dengan mengontrol faktor risiko penyebab hipertensi dengan menjaga pola hidup yang sehat. Mengonsumsi makanan dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dapat memberikan manfaat lebih dari penurunan tekanan darah. Olahraga yang teratur dilakukan sebanyak 30-60 menit/ hari minimal 3 hari/minggu, mengurangi konsumsi kafein dan alkohol, menghindari stress dan istirahat tidur yang cukup.

Jus tomat dapat dijadikan alternatif terapi herbal dalam penatalaksanaan hipertensi. Selain efek samping yang jauh lebih rendah dari obat-obatan kimia. Jus tomat juga lebih terjangkau dan mudah didapatkan di lingkungan masyarakat.

Kesimpulan

Jus tomat (*solanum lycopersicum*) merupakan salah satu pilihan yang dapat digunakan sebagai terapi herbal dalam menurunkan tekanan darah baik sistole dan

diastole pada penderita hipertensi. Kandungan dalam tomat dan keteraturan konsumsi menjadi penyebab penurunan tekanan darah lebih cepat. Penurunan tekanan darah dapat lebih efektif jika dibantu dengan mengontrol faktor penyebab hipertensi seperti pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang baik, menghindari stress dan istirahat tidur yang cukup. Hasil *literature review* 8 dari 10 artikel menunjukkan terapi jus tomat (*solanum lycopersicum*) dapat menurunkan tekanan darah yang signifikan dengan rata-rata selisih sistole 6,6-21.8 mmHg dan diastole 5,2-9.4 mmHg. Pemberian jus tomat (*solanum lycopersicum*) dilakukan selama 7 hari sebanyak 150-200 gr selama 1 kali sehari.

Referensi

- Ainurrafiq, Risnah, & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(3), 192–199.
- Anita, T., Suwandono, A., Ariyanti, I., Pramono, N., & Kumorowulan, S. (2017). Effect of Consuming Tomato (*Lycopersium Commune*) Juice in Lowering Blood Pressure in Pregnant Mothers With Hypertension. *Belitung Nursing Journal*, 3(6), 707–711. <https://doi.org/10.33546/bnj.296>
- Fadillah, H. Y. (2018). Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Pra Lansia Pre Hipertensi Yang Diberi Jus Tomat (*Lycopersicum Grandifilum*). *Jurnal Media Kesehatan*, 10(2), 152–158. <https://doi.org/10.33088/jmk.v10i2.337>
- Hapipah, Ariyanti, M., Izzah, U., & Istianah. (2019). Pengaruh Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(1).
- Hidayah, N., Utomo, A. S., & Denys, D. (2018). Pengaruh Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lansia. *The Indonesia Journal Of Health Science*, 77–83.
- Kementrian Kesehatan RI, (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta. Badan LitbangKemenkes.
- Lubis, R. M., Suliani, N. W., & Anestiya, A. (2019). Penerapan Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rt 001 Rw 007 Kelurahan Papanggo Jakarta Utara Tahun 2019. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 5(2), 22–33.
- Marlena, Hasnita, E., & Putra, B. H. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 3(3), 148–154.
- Nugroho, Y. W., & Nuasirina, L. W. (2019). Efektivitas Diet Jus Tomat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Selogiri Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 40–47.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *Majority*, 4, 10–19.
- Nurrofawansri, A. Q., Judiono, J., Par'i, H. M., & Novita, R. A. (2019). Pemberian Jus Tomat Untuk Penurunan Tekanan Darah Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1), 173–182. <https://juriskes.com/ojs/index.php/jrk/article/view/703>
- Pradian, G., Nasution, A. S., & Sholehah, K. M. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap (*Lycopersicum Commune*)

- Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Kel. Campurejo Kec. Mojoroto Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1208–1213.
- Rahayu, R. M. (2017). The Influence of Tomato Juice on Blood Pressure in Menopause Women With Hypertension in Posyandu Kantil. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(2), 52–57. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v1i2.11>
- Suwanti, & Adhy, N. B. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Didesa Lemahireng Kecamatan Bawen. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 1–4.
- Trismiyana, E., Isnainy, U. C. A. S., & Herizon, H. (2020). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kotabumi 2 Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. *Journal, Malahayati Nursing*, 2(September), 791–800.
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *E-Clinic*, 7(2), 119–125. <https://doi.org/10.35790/ecl.7.2.2019.26569>
- Wahyuni, & Suryani, F. E. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi Jus Buah Tomat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer Stage 1 di Desa Monggot Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan. *University Reserch Colloquium 2017*, 245–250.
- Widyarani, L. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Tomat (Solanum Lycopersicum) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Stadium I. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(1).
- Widyarani, L. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Tomat (Solanum Lycopersicum) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Stadium I. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(1).
- Trismiyana, E., Isnainy, U. C. A. S., & Herizon, H. (2020). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kotabumi 2 Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. *Journal, Malahayati Nursing*, 2(September), 791–800.
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *E-Clinic*, 7(2), 119–125. <https://doi.org/10.35790/ecl.7.2.2019.26569>
- Wahyuni, & Suryani, F. E. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi Jus Buah Tomat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer Stage 1 di Desa Monggot Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan. *University Reserch Colloquium 2017*, 245–250.
- Widyarani, L. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Tomat (Solanum Lycopersicum) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Stadium I. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(1).

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN DEPRESI PADA REMAJA:

Ajeng Adinda Maulia, Neni Sholihat, Hani Handayani

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
nsholihat@gmail.com, 081323400476

ABSTRAK

Remaja merupakan generasi penerus untuk bangsa dan mempunyai peran penting dimasa yang akan datang. Remaja perlu mempersiapkan kesehatan mental dan spiritualnya sejak dini untuk bisa menjalankan perannya di masa depan. Diperlukan bimbingan dan arahan dari orang tua melalui pengasuhan terhadap anak dengan cara yang benar, agar remaja memiliki kesehatan mental yang baik, dan terhindar dari masalah-masalah psikologis di kemudian hari. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola pengasuhan orang tua dengan depresi pada remaja. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review* dengan penelusuran artikel/jurnal melalui *google scholar* didapatkan 6 artikel jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi. Tahapan yang dilakukan yaitu identifikasi masalah, *screening*, penilaian kualitas, analisis data dengan IMRD, kemudian menulis hasil analisis. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja. Pola asuh orang tua adalah gambaran dari sikap dan perilaku orang tua dengan anak dalam berinteraksi dan berkomunikasi selama kegiatan pengasuhan. Adanya hambatan perkembangan pada remaja juga dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa, jika tidak diselesaikan dengan baik. Sebagai dampaknya dapat terjadi masalah kesehatan jiwa atau perilaku remaja yang bermacam-macam seperti depresi, cemas, dan kenakalan remaja. Disarankan agar orang tua harus lebih memperhatikan pola pengasuhan yang diterapkan serta dampak buruk dan baiknya bagi remaja.

Kata kunci : Depresi, pola asuh, remaja

ABSTRACT

Adolescence are the next generation of the nation and have an important role in the future. Teenagers need to prepare their mental and spiritual health from an early age so that they can carry out their role in the life to come. For this reason, guidance and direction from parents is needed, one of which is through parenting, to ensure they are mentally and spiritually healthy. Parenting patterns will affect the psychological development of children, as well as adolescents. Not infrequently, wrong and inappropriate parenting is one of the factors that trigger mental health problems experienced by adolescents, including depression. The purpose of this study was to determine the relationship between parenting and depression in adolescents. The research method uses a literature review approach by searching articles through Google Scholar. Obtained 6 articles according to the inclusion and exclusion criteria. The stages that are carried out begin with problem identification, screening, quality assessment, data analysis with IMRD, then writing the results of the analysis. The results showed that parenting is related to depression in adolescents, parenting that affects depression in adolescents is authoritarian parenting, while parenting that does not cause depression is democratic parenting. Depression that appears in adolescents is shown through behaviors such as lazy activities, moody, and wanting to be alone. The conclusion is that there is a relationship between parenting patterns and depression in adolescents. It is recommended that parents apply democratic parenting for the application of parenting to children.

Keywords: Depression, parenting, adolescents

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization, 2014) angka remaja di dunia diperkirakan sebesar 1,2 M (18%) atau sekitar seperlima dari jumlah penduduk dunia. Remaja adalah generasi penerus untuk bangsa yang mempunyai peran penting dimasa depan, diharapkan mereka mampu berprestasi dan mampu menghadapi rintangan di masa sekarang dan dimasa yang akan datang. Remaja harus mempersiapkan mentalnya sejak dini, secara mental remaja juga diharapkan bisa menyelesaikan suatu masalah yang dihadapinya, diantaranya hambatan, kesulitan dan penyimpangan dalam kehidupan termasuk dalam bersosialisasi yang sesuai dengan tugas perkembangan remaja yang dilaluinya.

Perkembangan merupakan upaya penyesuaian diri untuk merespon tekanan dan mencari solusi baru dari berbagai masalah (Sarwono, 2011). Dengan perkembangan ini, remaja perlu dipersiapkan untuk memasuki masa ini, agar generasi muda mempunyai pengertian kepribadian yang utuh. Proses perubahan karena pengalaman dan usianya merupakan sesuatu yang terjadi dalam proses pendewasaan kepribadian. Berbagai bentuk konflik dari remaja dan rangsangan dari luar merupakan bagian dari tugas perkembangan dan harus dilakukan sebagai bagian dari lingkungannya (Sarwono, 2011).

Dengan adanya tugas perkembangan remaja maka akan menjadi beban bagi kehidupannya, seperti yang dikatakan Sofia (2009), perkembangan fisik remaja akan disertai kebingungan dan masalah psikologis medis dan sosial. Kebingungan dan masalah ini terjadi karena kondisi anak muda yang mencari jati diri yang melanggar norma-norma yang berlaku di sekitarnya. Remaja yang tidak mampu beradaptasi dengan peran barunya dapat membuat dirinya menjadi tidak stabil dan emosional, bahkan dapat membuat depresi yang merugikan diri sendiri dan orang lain (Sofia, 2019).

Ketika anak tumbuh dewasa, maka orang tua mempunyai tanggung jawab untuk melindungi dan mengasuh anak-anak mereka. Pola asuh merupakan gambaran sikap dan perilaku interaksi serta komunikasi antara orang tua dan anak dalam kegiatan pengasuhan. Adanya gangguan perkembangan pada remaja jika tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa. Masalah-masalah ini mungkin timbul dari remaja dan hubungan remaja dengan orang tua. Akibat dari masalah ini kesehatan mental atau perilaku remaja dapat terjadi, yang dimunculkan dalam berbagai bentuk, seperti depresi, kecemasan, dan kenakalan remaja. Gejala penderita depresi adalah kesedihan, kehilangan, kebaghaiaan, harapan untuk melarikan diri dari kehidupannya, pasif, dan hubungan

interpersonal orang-orang (Ginting, 2013).

Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan bahwa gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mood telah mencapai sekitar 6,1% dari total penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Menurut Stewart dan Koch (1983) dalam Indi (2009), pola asuh orang tua dibagi menjadi pola asuh demokratis, pola asuh otoriter dan pola asuh permisif. Ada berbagai macam cara pengasuhan orang tua untuk mendidik anak yang bisa diterapkan. Salah satunya dengan yang sudah dijelaskan dalam agama islam. Jika ibu dan ayahnya seorang muslim, cara mendidik menurut pedoman Al-quran dan ajaran Nabi Muhammad SAW bisa menjadi pilihan yang tepat. Nabi SAW bersabda :

مَلِّ السَّوْءَ وَالصَّيْلَ عَيْبًا
النَّالِقِينَ سَابِحًا دَأْمِنَ لَضْفَاءَهُ دَلَّ
مَوْءِدًا لَوْلَا حَانَ

“Tidak ada pemberian seorang ayah untuk anaknya yang lebih utama dari pada (pendidikan) tata karma yang baik”.

Hadis ini diriwayatkan oleh imam At-Tirmidzi dan imam Al-Hakim dari sahabat Amr bin Sa'id bin Ash r.a. Orang tua yang bersikap otoriter dan memberikan kebebasan penuh menjadi pendorong untuk anak berperilaku agresif, pola asuh otoriter juga dipenuhi dengan konflik serta sikap yang otoriter yang tidak ingin berkompromi dengan anak, akibatnya remaja berkeinginan untuk bebas dan merdeka namun dengan adanya tekanan dari orang

tua sehingga berakhir depresi pada remaja. Orang tua yang demokratis tidak memberi andil terhadap perilaku anak untuk bersikap agresif dan menjadi pendorong terhadap perkembangan anak kearah yang positif, dengan pola asuh yang tidak banyak tekanan dan batasan maka tidak akan menimbulkan depresi. Berdasarkan uraian diatas peneliti memandang penting untuk melakukan penelitian secara Literature review mengenai “Hubungan pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja”.

METODE

Desain penelitian ini adalah Literature review. Literature review adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan dan mengambil kesimpulan dari penelitian sebelumnya serta menganalisis beberapa gambaran dari para ahli yang di tulis secara teks (Snyder, 2019). Tujuan literature review ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja.

Populasi dalam penelitian ini adalah jurnal nasional yang berkaitan dengan hubungan pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja, didapatkan 8.380 artikel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan mengakses database (*Google scholar*) dengan kata kunci : depresi, pola asuh orang tua, remaja. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang berkaitan dengan kata kunci : depresi, pola asuh orang tua, remaja, artikel yang diterbitkan 10 tahun terakhir (2011-2021), artikel berbahasa Indonesia, populasi

ditetapkan pada usia remaja, artikel dalam penelitian ini dapat diakses secara full text. Tahapan yang telah dilakukan dalam Literature review ini adalah tahap identifikasi, screening, penelaian kualitas, analisis data dan menulis hasil penelitian data.

HASIL

Berdasarkan hasil *literatur review* didapatkan 6 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yang meneliti mengenai hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian depresi pada remaja. Adapun hasil literatur review, disajikan sebagai berikut:

1. Hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi remaja di SMK 10 November Semarang.
Penulis : Yuhanda Safitri, Ns Eny Hidayati, S.kep. M.kep
Tahun : 2013.
Hasil uji Chi Square didapatkan nilai sebesar 33,318 dengan nilai p sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di SMK 10 Nopember Semarang
2. Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada siswa kelas X di SMA Negeri 1 Amurang.
Penulis : Arinny Tujuwale, Julia Rottie, Ferdinand Wowiling, Ralph Kairupan.
Tahun : 2016
Hasil penelitian, berdasarkan uji statistik Pearson Chi-Square test dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) disajikan dalam tabel 3x4 diperoleh nilai $p=0,003$ yakni lebih kecil dibandingkan $\alpha (0,05)$.
3. Hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Negeri 1 Sinjai Timur.
Penulis : Syurkianti Arsyam, Tofan Arif Wibowo, Murtiani
Tahun : 2016
Berdasarkan uji statistic korelasi *Somers'd* diperoleh nilai $p 0,012 < \alpha: 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a (hipotesa alternative) diterima, yang berarti ada korelasi bermakna antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja.
4. Hubungan pola asuh orang tua terhadap masalah mental emosional remaja.
Penulis : Dienda Febriani, Veny Elita, Sri Utami
Tahun : 2018
Hasil uji *Chie-square* diperoleh hasil *p value* lebih kecil dari nilai alpha ($0,004 < 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua terhadap masalah mental emosional remaja.
5. Hubungan pola asuh orang tua dan lingkungan teman sebaya dengan masalah mental emosional remaja di SMPN 2 Sokaraja
Penulis :Nur Kholifah , Sodikin
Tahun : 2020
Hasil Penelitian: terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dan lingkungan teman sebaya dengan masalah mental emosional remaja di

SMP N 2 Sokaraja dengan nilai p-value untuk pola asuh orang tua sebesar 0,000 (< 0.05) dan nilai p-value untuk lingkungan teman sebaya sebesar 0,002 ($< 0,05$).

6. Problem emosi remaja ditinjau dari pola asuh orangtua: studi komparasi pada siswa SMA Parulian 1 Medan

Penulis :Yandari Agnes Theresia Tambunan, Annastasia Ediati

Tahun : 2016

Analisis data menggunakan statistik nonparametrik dengan uji beda tes Kruskal-Wallis yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan externalizing problem pada remaja yang diasuh dengan pola asuh permisif ($M_{dnpermisif} = 21$) daripada remaja yang diasuh dengan pola asuh demokratis 33 ($M_{dndemokratis} = 17,5$; $p < 0,001$) maupun pola asuh otoriter ($M_{dnotoriter} = 20$; $p = 0,019$). Sedangkan berdasarkan gender, remaja laki-laki lebih sering mengalami externalizing problem ($M_{laki-laki} = 23,11$; $M_{perempuan} = 19,80$; $p = 0,007$), dan remaja perempuan lebih sering mengalami internalizing problem ($M_{perempuan} = 22,54$; $M_{lakilaki} = 18,54$; $p = 0,003$).

Berdasarkan hasil analisis penelitian, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa terdapat perbedaan problem emosi remaja ditinjau dari jenis pola asuh orangtua dan jenis kelamin pada siswa di SMA Parulian 1 Medan. Pernyataan tersebut mengandung arti bahwa setiap

jenis pola asuh yang diterapkan orangtua memiliki dampak yang berbeda pada problem emosi remaja dan problem emosi antara remaja laki-laki dan perempuan juga berbeda.

PEMBAHASAN

Pola asuh adalah suatu cara relasi antara anak dan orang tua dalam proses pengasuhan. Dalam kegiatan pengasuhan tidak hanya bagaimana orang tua memperlakukan anaknya, namun juga pendidikan, bimbingan, disiplin, dan perlindungan anak agar tumbuh dewasa sesuai dengan norma sosial (Susanto, 2015).

Menurut WHO, masa remaja merupakan tahap perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang berlangsung dari usia 10 hingga 19 tahun. Remaja mulai mengalami kematangan fisik, sosial, psikologis, dan emosional. Pada masa ini remaja mengalami ketidakstabilan secara hormonal, sehingga sangat mudah terhadap masalah mental dan emosional (Ari & Asrori, 2012), salah satu dari peristiwa psikologis remaja adalah depresi. Depresi adalah gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai dengan komponen psikologik, murung, sedih dan tidak bahagia. Sikap pola asuh orang tua yang memaksakan kehendak kepada anak juga akan mempengaruhi terjadinya resiko depresi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor utama yang mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa pada remaja seperti depresi antara lain faktor fisik, pola

asuh dan lingkungan (Ayub sani dalam Mijan 2010, dalam penelitian Syukiarti Arsyam, dkk 2016).

Terdapat tiga jenis pola pengasuhan yaitu pola asuh otoriter, demokratis dan permisif. Jenis pola asuh yang dapat menimbulkan depresi adalah pola asuh otoriter, sebagaimana yang telah diketahui pola asuh otoriter menggambarkan sikap orang tua yang bertindak keras dan cenderung diskriminatif. Selain itu orang tua juga memberikan tuntutan-tuntutan kepada anak, seperti anak harus berprestasi, anak tidak boleh melakukan hal yang tidak dikehendaki orang tuanya, sehingga anak menjadi tertekan dan depresi.

Hasil analisa data dari keseluruhan artikel penelitian bahwa pola pengasuhan orang tua berhubungan dengan depresi pada remaja, karena orang tua merupakan tokoh sentral dalam pengasuhan anak (Yuhanda Safitri 2013., Ariny Tujuwale 2016., Syurkianti Arsyam 2016., Dienda Febriani 2018).

Peran orang tua dalam proses pengasuhan, salah satunya berdampak positif terhadap aktifitas sosial remaja dilingkungannya. Sejalan yang dikemukakan oleh (Tridhonanto 2014) bahwa pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, dimana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak dengan merubah tingkah laku, dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak memiliki rasa percaya diri dan berorientasi untuk sukses.

Berdasarkan artikel jurnal yang direview ditemukan pula bahwa, pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental pada remaja. Orang tua yang memberikan pola pengasuhan dengan terciptanya kepercayaan dan tidak banyaknya tuntutan terhadap anak, kepedulian dan perhatian namun tetap memberikan control terhadap anak, serta mendorong terhadap kemampuan dan kemauan anak cenderung akan menghasilkan remaja yang baik dan sehat secara mental. Pola asuh ini, dikenal sebagai pola asuh demokratis.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian depresi pada remaja.

SARAN

1. Institusi pelayanan kesehatan
Diharapkan dapat diadakannya penyuluhan atau promosi kesehatan tentang pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja.
2. Profesi keperawatan Dapat menjadikan informasi mengenai pola asuh orang tua dengan depresi pada remaja. Dan diharapkan juga dapat berguna bagi profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan yang holistic dalam keperawatan jiwa.
3. Peneliti selanjutnya Disarankan hasil penelitian ini dijadikan acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya

agar diperdalam lagi dengan metode studi kasus atau dengan penelitian kuantitatif dengan melibatkan variabel lain yang berhubungan dengan pola pengasuhan orang tua dengan depresi pada remaja.

4. Bagi orang tua Disarankan agar orang tua menerapkan pola asuh yang baik, tepat dan sesuai. Orang tua juga harus menyadari akan dampak baik dan buruknya dari pola pengasuhan yang diterapkannya.
5. Fikes UMTAS Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya sebagai tambahan referensi dan pelaksanaan Catur Dharma Perguruan Tinggi yaitu pendidikan, penelitian, dan publikasi, pengabdian masyarakat dan pelaksanaan Al-Islam Kemuhammadiyah. Dan bisa memberikan informasi terkait pola asuh orang tua yang baik yang tidak menimbulkan depresi bagi remaja, kepada staff UMTAS, kepada mahasiswa ataupun masyarakat sekitar kampus.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditomo, A., & Retnowati, S. (2004). Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan depresi pada remaja akhir. *Jurnal psikologi*, 31(1), 1-14. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Perfeksi onisme%2C+harga+diri%2C+dan+kecenderungan+depresi+pada+remaja+akhir&btnG=
- Anisah, A. S. (2017). Pola asuh orang tua dan implikasinya terhadap pembentukan karakter anak. *Jurnal Pendidikan UNIGA*, 5(1), 70-84. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pola+asuh+orang+tua+dan+implikasinya+terhadap+pembentukan+karakter+anak&btnG=
- Arsyam, S. (2010). *Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Remaja di SMA Neg. 1 Sinjai Timur* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+antara+Pola+Asuh+Orang+Tua+dengan+Tingkat+Depresi+pada+Remaja+di+SMA+Neg.+1+Sinjai+Timur+&btnG=
- Arsyam, S. (2018). Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Depresi pada Remaja. *Journal of Islamic Nursing*, 2(1), 17-20. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pola+Asuh+Orang+Tua+dengan+Tingkat+Depresi+pada+Remaja.+Journal+of+Islamic+Nursing&btnG=
- Ayun, Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 102-122. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pola+asuh+orang+tua+dan+metode+pengasuhan+dalam+membentuk+kepribadian+anak&btnG=
- Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *ISTIGHNA: Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*, 1(1), 116-133. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Psikologi+remaja+dan+permasalahannya&btnG=
- Dienda, F. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Masalah Mental Emosional Remaja. *Jurnal Psikologi*, 5(2). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+Pola+Asuh+Orang+Tua+Terhadap+Masalah+Mental+Emosional+Remaja&btnG=

- [dap+Masalah+Mental+Emosional+Remaja&btnG=](#)
- Fitriani, A., & Hidayah, N. (2012). Kepekaan humor dengan depresi pada remaja ditinjau dari jenis kelamin. *HUMANITAS (Jurnal Psikologi Indonesia)*, 9(1), 76-89. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Kepekaan+humor+dengan+depresi+pada+remaja+ditinjau+dari+jenis+kelamin&btnG=
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan jiwa remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Kesehatan+jiwa+remaja&btnG=
- Jannah, M. (2017). Remaja dan tugas-tugas perkembangannya dalam islam. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 1(1). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Remaja+dan+tugas-tugas+perkembangannya+dalam+islam&btnG=
- Kalalo, R. T., Basoeki, L., & Purnomo, W. (2019). Hubungan Antara Pola Asuh dan Depresi pada Remaja Overweight-Obese. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(1), 1-6. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+Antara+Pola+Asuh+dan+Depresi+pada+Remaja+Overweight-Obese&btnG=
- Respati, W. S., Yulianto, A., & Widiana, N. (2006). Perbedaan konsep diri antara remaja akhir yang mempersepsi pola asuh orang tua authoritative, permissive, dan authoritative. *Jurnal Psikologi*, 4(2), 119-138. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Perbedaan+konsep+diri+antara+remaja+akhir+yang+mempersepsi+pola+asuh+orang+tua+authoritarian%2C+permissive%2C+dan+authoritative&btnG=
- Safitri, Y., & Hidayati, E. (2013). Hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi remaja di SMK 10 November Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(1). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+antara+pola+asuh+orang+tua+dengan+tingkat+depresi+remaja+di+SMK+10+November+Semarang&btnG=
- Tujuwale, A., Rottie, J., Wowiling, F., & Kairupan, R. (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Amurang. *Jurnal Keperawatan*, 4(1). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+Pola+Asuh+Orang+Tua+Dengan+Tingkat+Depresi+Pada+Siswa+Kelas+X+di+SMA+Negeri+1+Amurang&btnG=
- Zarkasih Putro, K. (2017). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Memahami+ciri+dan+tugas+perkembangan+masa+remaja&btnG=

PENGARUH BEKAM (*WET CUPPING*) TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Sholeh Anwar, Aida Sri Rachmawati, Yuyun Solihatin

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(aidadadang@gmail.com/082118075000)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan faktor utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Penyakit ini merupakan faktor risiko yang besar untuk serangan jantung, stroke, dan gagal jantung. Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan hipertensi dengan terapi nonfarmakologi salah satunya yaitu dengan terapi bekam. Metode penelitian ini adalah *literature review* dengan menggunakan *search engine google scholar* dan *researchgate*. Populasi sebanyak 182 artikel dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 8 artikel *full text* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan pemberian terapi bekam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Terapi bekam paling efektif dilakukan pada titik tengkuk (*kahil*) frekuensi 2 kali pembekaman dengan waktu pembekaman diberikan selama 2 minggu dengan dilakukan relaksasi setelah dilakukan terapi bekam. Terapi bekam memiliki sifat sifat merangsang tubuh menghasilkan zat seperti serotonin, sitokin, bradikinin, histamine, Oksida Nitrat (NO) dan endorphin sehingga menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Literature review* ini dapat dijadikan alternatif terapi nonfarmakologi pada pasien dengan hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, tekanan darah, terapi bekam

ABSTRACT

*Hypertension is a major factor in cardiovascular diseases which is the highest cause of death in Indonesia. This disease is a major risk factor for heart attack, stroke, and heart failure. Management of hypertension includes pharmacological and non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapy, namely the provision of cupping therapy is one therapy that has the efficacy of lowering blood pressure. The purpose of this study was to determine the effect of cupping therapy on the blood pressure of hypertensive patients. This research method is a literature review using google scholar and researchgate search engines. The population was found as many as 182 articles with a sample that met the inclusion criteria as many as 8 full text articles that matched the inclusion and exclusion criteria. The results showed that cupping therapy can reduce blood pressure in hypertensive patients. The most effective cupping therapy is done at the nape of the neck (*kahil*) with a frequency of 2 times of cupping with the cupping time given for 2 weeks with relaxation after cupping therapy. Cupping therapy has properties that stimulate the body to produce substances such as serotonin, cytokines, bradykinin, histamine, nitric oxide (NO) and endorphins, thereby lowering blood pressure in hypertensive patients. This literature review can be used as an alternative to non-pharmacological therapy in patients with hypertension.*

Keywords: Hypertension, Blood Pressure, Wet Cupping

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius di seluruh dunia, karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat dari tahun ke tahun. *World Health organization* (WHO) menyatakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35% (WHO, 2013).

Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah termasuk Indonesia, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, Prevalensi PTM akibat hipertensi meningkat dari 25, 8 persen menjadi 34,1 persen (Riskesmas 2018).

Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epistaksis, dan kesadaran menurun (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor

risiko. Faktor resiko hipertensi terdiri dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti genetik, jenis kelamin, usia, dan yang dapat dimodifikasi, yaitu gaya hidup, obesitas, merokok, diet (Kemenkes RI, 2013).

Udjianti (2011), mengemukakan bahaya penyakit hipertensi itu sangat beragam. Apabila seseorang mengalami hipertensi maka dia juga akan mengalami komplikasi dengan penyakit lainnya. Hal ini terjadi karena terganggunya salah satu organ tubuh manusia akan menyebabkan gangguan pada organ lainnya. Apabila salah satu organ sakit maka organ yang lainnya akan ikut terganggu fungsinya. Komplikasi penyakit hipertensi itu diantaranya: gagal ginjal, merusak kinerja otak, merusak kinerja jantung, menyebabkan kerusakan mata, menyebabkan resistensi pembuluh darah, dan stroke.

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi, dan nonfarmakologi atau terapi komplementer. Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian *diuretikiazide, penghambat adrenergik, angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEinhibitor), angiotensin-II-blocker, antagonis kalsium, vasodilator*. Pengobatan secara komplementer dapat dilakukan dengan cara terapi pijat, terapi refleksi, meditasi (Aboushanab,T.S 2018). Sedangkan untuk terapi nonfarmakologi atau terapi komplementernya yaitu terapi bekam (ekawati, 2016). Terapi bekam

merupakan salah satu terapi komplementer yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Terapi bekam dilakukan dengan cara mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Putra, 2019).

Bekam atau *hijamah*, secara bahasa berasal dari kata *alhajmu* yang artinya menghisap. *Hajama asy-syai'a* artinya mengisap sesuatu. *Al-hajim* dan *alhajjam* artinya yang menghisap. Karena itu, praktik pengisapan darah disebut *al-hijamah* sedangkan pelaku pengisapan disebut *al-hajjam*, (Sharaf, 2012).

Pengobatan komplementer banyak digunakan karena diantaranya biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan dan salah satu pengobatan komplementer yang dapat menangani hipertensi yaitu terapi bekam, (Umar, 2008). Di zaman Rasulullah Shallallahu'alaihi wa sallam bekam sudah banyak dilakukan oleh para sahabat Radhiallahu'anhu. Bahkan menjadi sunnah dan kebiasaan mereka

Perawat dapat berperan sebagai pemberi pelayanan langsung dalam praktik pelayanan kesehatan yang melakukan integrasi terapi bekam pada penderita hipertensi (Snyder & Lindquis, 2010). Perawat lebih banyak berinteraksi dengan klien sehingga peran koordinator dalam terapi bekam juga sangat penting. Perawat dapat mendiskusikan terapi bekam dengan dokter yang merawat dan unit manajer

terkait. Sedangkan sebagai advokat perawat berperan untuk memenuhi permintaan kebutuhan perawatan bekam yang mungkin diberikan termasuk perawatan alternatif (Smith et al.,2010). Praktisi kesehatan khususnya perawat sebaiknya dapat menjadikan terapi bekam sebagai salah satu terapi komplementer.

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen) dari studi-studi penelitian primer yang menyajikan suatu topik tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit dan reproduibel, melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasi (Sugiyono, 2012 dan Nursalam, 2015). Tujuan literatur review ini untuk melihat *wet cupping* dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan *literature review*. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah artikel jurnal internasional dan artikel jurnal nasional yang berkaitan dengan pengaruh bekam (*wet cupping*) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 182 artikel.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengakses database (*google scholar dan researchgate*), pada artikel nasional dan internasional dengan *keyword* (kata kunci): Bekam (*wet cupping*), tekanan darah (*blood pressure*), hipertensi (*hypertension*). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: Bekam (*wet cupping*), tekanan darah (*blood pressure*), hipertensi (*hypertension*), artikel jurnal diterbitkan 10 tahun terakhir, berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris, artikel jurnal yang dapat di akses full textnya : ISSN, Volume. Dalam penelitian ini menggunakan tahapan *literatur riview*. Adapun tahapan-tahapan yang telah dilakukan yaitu tahap identifikasi, *screening*, penilaian kualitas, analisa data dan menulis hasil analisa data.

HASIL STUDI KASUS

Berdasarkan hasil analisis data pada 8 artikel dapat disimpulkan pada artikel jurnal 5 terdapat perbedaan yang signifikan setelah pembekaman dititik sunnah yaitu tengkuk (*kahil*) prosedur terapi bekam terlebih dahulu dilakukan penyayatan di permukaan kulit, pada bagian yang akan disayat dilakukan *massage*. Tindakan pengeluaran darah kotor (*blood letting*) dilakukan dengan cara menyayat dengan lanset steril pada bagian yang dibekam, kemudian darah yang keluar dihisap dengan tabung sampai seluruh darah terhisap

seluruhnya dari permukaan kulit yang disayat. Setelah dilakukan bekam, pasien dibantu duduk untuk selanjutnya dilakukan teknik relaksasi lebih kurang 15 menit. Perubahan rata-rata tekanan darah systole maupun diastole pada responden tampak secara nyata setelah dilakukan 2 kali pembekaman dengan jarak waktu 2 minggu menunjukkan perubahan dengan tekanan darah sistolik rerata 18.25 mmHg dan diastolik rerata 6.5 mmHg dengan p value 0.000, artinya terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah terapi bekam.

PEMBAHASAN

Terapi bekam memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. penurunan tekanan darah ini disebabkan karena dilakukan terapi bekam pada titik tengkuk (*kahil*) sebelum disayat dilakukan *massage* dengan frekuensi pemberian 2 kali pembekaman selama 2 minggu dengan prosedur bekam memakan waktu sekitar \pm 5-10 menit setelah itu dilakukan relaksasi \pm 15 menit. Karena pada terapi pembekaman akan melepaskan mediator inflamasi seperti serotonin, histamin, bradikinin, dan *slow reacting substance* (SRS) yang akan memicu pelepasan *endhoteliumderived relaxing factor* (EDRF) atau *nitric oxide* (NO) dan pelepasan aldosteron yang memiliki efek dilatasi pembuluh kapiler dan menurunkan volume darah, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bekam dapat digunakan

sebagai terapi alternatif dan komplementer yang aman, nyaman, dan ekonomis bagi masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi untuk menggunakan pengobatan terapi bekam dengan rutin.

Penelitian Fatonah (2015) yang mengemukakan setelah dilakukan pembekaman dititik sunnah yaitu tengkuk (*kahil*) dengan lama setiap hisapan selama 5 menit, kemudian lakukan penusukan sebanyak sepuluh kali dengan lancet steril dan kemudian dilakukan penghisapan selama 5 menit yang kedua kalinya dan setelah selesai daerah pembekaman dibersihkan dengan kasa steril, kemudian diberikan betadine dan diikuti dengan pengolesan minyak *but-but* menunjukkan sesudah terapi bekam diperoleh tekanan darah sistolik menurun rata-rata 7,66 mmHg, pre-test dan post-test tekanan darah diastolik rata-rata 2.33 mmHg dan MAP menurun rata-rata 4.11. Hasil uji statistik, terdapat pengaruh yang bermakna pada tekanan darah sistolik dan MAP pada pasien hipertensi sebelum dan setelah terapi bekam dengan nilai $p=0,000$ (sistole) diastolik $p=0.199$ (diastolik) dan $p=0,000$ (MAP).

Susanah dkk (2017) mengemukakan bahwa terapi bekam basah (*hijamah rothbah*) merupakan penghisapan permukaan kulit oleh angin yang terperangkap dialat *cupping set dan hand pump* dilakukan maksimal 5 menit dengan jarak waktu penggunaan bekam kembali setelah 4 minggu ditemukan adanya

perubahan pada tekanan darah yaitu terjadi penurunan dengan selisih nilai mean pada sistole (11,74) dan diastole (7,39) dengan menunjukkan nilai ($p = 0,000$).

Penelitian Sormin (2018) mengemukakan bahwa terapi bekam yang dilakukan pada titik yang tepat, pembekaman dititik sunnah yaitu tengkuk (*kahil*) prosedur terapi bekam terlebih dahulu dilakukan penyayatan di permukaan kulit, pada bagian yang akan disayat dilakukan *massage*. Tindakan pengeluaran darah kotor (*blood letting*) dilakukan dengan cara menyayat dengan lanset steril pada bagian yang dibekam, kemudian darah yang keluar dihisap dengan tabung sampai seluruh darah terhisap seluruhnya dari permukaan kulit yang disayat. Setelah dilakukan bekam, pasien dibantu duduk untuk selanjutnya dilakukan teknik relaksasi lebih kurang 15 menit. Setelah pasien nyaman barulah diperbolehkan berdiri dan berjalan untuk persiapan pulang. Selama proses pembekaman, peneliti melakukan komunikasi terapeutik dengan tujuan terjadi relaksasi dan menghilangkan rasa takut pada pasien. Perubahan rata-rata tekanan darah systole maupun diastole pada responden tampak secara nyata setelah dilakukan 2 kali pembekaman dengan jarak waktu 2 minggu menunjukkan perubahan dengan tekanan darah sistolik rerata 18.25 mmHg dan diastolik rerata 6.5 mmHg dengan p value 0.000

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil *literature review* menunjukkan terapi bekam terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. terapi bekam paling efektif dilakukan pada titik tengkuk (*kahil*) sebelum disayat dilakukan *massage* diberikan selama 2 minggu dengan frekuensi pemberian 2 kali pembekaman yang memakan waktu sekitar 5-10 menit dengan dilakukan relaksasi \pm 15 menit setelah dilakukan terapi bekam, terapi bekam memiliki sifat merangsang tubuh menghasilkan zat seperti serotonin, sitokin, bradikinin, histamine, Oksida Nitrat (NO) dan endorphin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah arteriol dan efek pengeluaran darah yang berakibat penurunan viskositas darah sehingga memperlancar sirkulasi darah dan akhirnya menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aboushanab, T.S., AlSanad, S. (2018) "Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective ". *Journal of Acupuncture and Meridian Studie* 2018 No 11(3)
- Ekawati, D. H. (2016). Pengaruh Terapi Akupunktur Pada Pasien Hipertensi Di Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar. *Journal Of Islamic Nursing*, 1, 41–46
- Nurarif A.H., & Kusuma H., (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Media Action.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Putra, M. N. (2019). Pengaruh bekam basah terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik holistik medical center palembang. *Universitas Muhammadiyah Palembang*
- Riskesdas, (2018). Infodatin: Situasi dan Analisis kardiovaskuler, *Jakarta: Kementrian Kesehatan RI*
- Sharaf, A. R. (2012). *Penyakit dan terapi bekamnya*. (Penerjemah Hawin Murtadlo). Surakarta: Thibbia
- Smith, S.F., Duell, D.J., Martin, B.C. (2010). *Clinical nursing skills: Basic to advanced skills*. New Jersey: Pearson Prentice Hall
- Snyder, M. & Lindquist, R. (2010). *Complementary/alternative therapies in nursing*. 4th ed. New York: Springer
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RdanD*. Bandung: Alfabeta.
- Udjianti, Wajan. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- Umar, A.W. (2008). Sembuh dengan satu titik. Solo: Al-Qowan.

PENGARUH WUDHU TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DENGAN INSOMNIA

Anis Khairunnisa, Ida Herdiani, Yuyun Solihatin, Zainal Muttaqin

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

aniskunis28@gmail.com, idaherdiani17@gmail.com, yuyunsolihatin99@gmail.com,

ABSTRAK

Populasi lansia di Indonesia terus meningkat dan diperkirakan akan mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2030. Salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh lansia adalah gangguan tidur atau Insomnia. Insomnia yang dialami lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup. Terapi wudhu adalah salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi insomnia. Tujuan literature review ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi wudhu terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia. Metode penelitian *literature review* dengan *serch engine google scholar* dan portal Garuda. Populasi literature review ini terdiri dari 95 populasi dan sampel yang digunakan sebanyak 8 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian dari 7 artikel menunjukkan bahwa terapi wudhu memiliki pengaruh positif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lanjut usia dikarenakan terapi wudhu adalah gabungan dari tiga terapi, yaitu *massage treatment*, *hygiene*, and *hydrotherapy*. Efek dari *massage* oleh aliran air (wudhu) membantu mengurangi stres dan kecemasan, mengendurkan otot-otot tubuh, membuat pikiran terasa tenang dan damai. Tindakan wudhu seperti menggosok, membasuh, dan menekan dapat merangsang 2000 titik akupunktur. Terapi wudhu dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi yang mudah dilakukan oleh lansia dengan insomnia. Diharapkan terapi wudhu dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi yang mudah dilakukan oleh lansia dengan insomnia.

Kata Kunci: Wudhu, Kualitas Tidur, Insomnia Pada Lansia

ABSTRACT

*The elderly population in Indonesia continues to increase and is estimated to reach 36 million people by 2030. One of the health problems experienced by the elderly is sleep disorders or insomnia. Insomnia experienced by the elderly can affect the quality of life. Wudhu therapy is one of the non-pharmacological therapies that can be used to treat insomnia. The purpose of this literature review is to determine the effect of ablution therapy on sleep quality in the elderly with insomnia. Literature review research method using the Google Scholar search engine and the Garuda portal. The population of this literature review consists of 95 populations and the sample used is 8 articles that meet the inclusion criteria. The results of the study from 7 articles showed that ablution therapy had a positive effect on reducing insomnia levels in the elderly because ablution therapy was a combination of three therapies, namely *massage treatment*, *hygiene*, and *hydrotherapy*. The effect of *massage* by the flow of water (ablution) helps reduce stress and anxiety, relaxes the muscles of the body, makes the mind feel calm and peaceful. Wudhu actions such as rubbing, washing, and pressing can stimulate 2000 acupuncture points. Wudhu therapy can be used as a non-pharmacological therapy that is easily carried out by the elderly with insomnia. It is hoped that ablution therapy can be used as a non-pharmacological therapy that is easily carried out by the elderly with insomnia.*

Keywords: Wudhu, Sleep Quality, Insomnia in the Elderly

PENDAHULUAN

Menurut UU No. 13 Tahun 1998, lanjut usia adalah orang yang telah berumur 60 tahun atau lebih. Dengan kemajuan bidang kesehatan, jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat, ditandai dengan meingkatnya usia harapan hidup (UHH) dan menurunnya angka kematian. Perkembangan penduduk tersebut dapat berdampak pada bidang kesehatan, ekonomi dan sosial. (Risksedes, 2013 dalam Melita). Penduduk lansia tersebar baik di perkotaan atau pedesaan, dimana lansia yang tinggal di perkotaan lebih tinggi dari pedesaan (52,80 % berbanding 47,20 %). Adapun persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,82%, sisanya adalah lansia madya (70-79 tahun) sebesar 27,68% dan lansia tua (80+ tahun) sebesar 8,50% (Badan Pusat Statistik, 2019) Populasi lansia di Indonesia diperkirakan akan meningkat mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2030 (Kemenkes, 2016).

Usia adalah salah satu faktor risiko yang mempengaruhi fungsi kognitif. Lansia dengan gangguan kognitif yaitu 65-74 tahun (19,2%), 75-84 tahun (27,6%) dan 85 tahun (38%) mengalami gangguan kognitif ringan sampai terjadi demensia. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi kognitif pada lansia antara lain jenis kelamin, pendidikan, obat sintetik, obat-obatan, depresi, gaya hidup dan penyakit penyerta terutama penyakit yang merusak sistem saraf pusat. Tingkat

aktivitas lansia juga mempengaruhi penurunan fungsi kognitif. Faktor lain yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif adalah penurunan kualitas tidur (Indarsi, 2018 dalam satiti, 2016).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seseorang dapat menghasilkan rasa segar dan bugar ketika terbangun. Kualitas tidur ini meliputi aspek kuantitatif tidur seperti durasi tidur, latensi tidur, dan aspek subjektif, seperti tidur dan istirahat (Khasanah, 2012 dalam satiti, 2016). Perubahan usia dalam siklus tidur-bangun membuat lansia sulit untuk tertidur atau mengalami insomnia setelah bangun di malam hari (Indarsi, 2018 dalam satiti 2016). Insomnia dapat didefinisikan sebagai kesulitan untuk tertidur, tetap tertidur, bangun lebih awal, dan mengantuk di siang hari. Gangguan tidur dapat mempengaruhi semua kelompok umur, tetapi menjadi masalah psikologis yang umum terjadi pada lanjut usia. (Wulandari, 2018 dalam satiti, 2016). Prevalensi insomnia pada lansia di Indonesia relatif tinggi, yaitu 67% penduduk berusia di atas 65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita insomnia adalah wanita, 78,1 tahun, 60-74 tahun (Sulistyarini and Santosa, 2016 dalam irfan, 2016).

Ada dua terapi pada penderita insomnia, yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi non-farmakologi menjadi pilihan karena memiliki kelebihan dibandingkan terapi farmakologi karena lebih murah serta

efektif. Pengobatan dengan terapi farmakologi dapat menimbulkan efek samping seperti penggunaan benzodiazepin dapat menimbulkan efek samping seperti pusing, tekanan darah rendah dan gangguan pernapasan kambuh setelah menghentikan terapi farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi insomnia pada lansia adalah wudhu (Ambarwati, 2018 dalam satiti, 2016). Berdasarkan hasil studi ditemukan bahwa spiritualitas memainkan peran penting dalam kehidupan orang tua. Terapi wudhu berpengaruh positif dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia, karena wudhu merupakan kombinasi dari tiga terapi yaitu massage therapy, higienitas, dan hidrotherapy. Efek dari pijat aliran air dari wudhu dapat membantu mengurangi stres, kecemasan dan dapat mengendurkan otot-otot tubuh, sehingga perasaan tenang pikiran akan merasa tenang. Menggosok, membasuh, menekan, dan mengusap mampu merangsang 2000 titik akupuntur pada tubuh manusia (Hariawan & Saputro, 2015 dalam irfan, 2016).

Dalam Hadits disebutkan bahwa:

إِذَا تَيَّبْتَ مَضْجِعَكَ فَتَوَضَّأْهُ ضَوْءَكَ لِلصَّلَاةِ، ثُمَّ
اضْطَجِعْ عَلَى شِقِّكَ الْأَيْمَنِ، ثُمَّ قُلْ: اللَّهُمَّ أَسْلَمْتُ وَجْهِي
إِلَيْكَ وَفَوَّضْتُ أَمْرِي إِلَيْكَ، وَالْجَأْتُ ظَهْرِي إِلَيْكَ، رَغْبَةً إِلَيْكَ
لَا مَلْجَأَ وَلَا مَنجَى مِنْكَ إِلَّا إِلَيْكَ، اللَّهُمَّ امْنُتْ بِكِتَابِكَ الَّذِي
أَنْزَلْتَهُ، وَنَبِيِّكَ الَّذِي أَرْسَلْتَهُ
(رواه البخارى ومسلم)

Artinya:

“Apabila engkau hendak mendatangi pembaringanmu (hendak tidur) maka

lakukanlah wudhu sebagaimana wudhu untuk sholat, kemudian baringkanlah dirimu pada lambung kananmu, lalu kamu berdo'a: “Ya Allah, aku serahkan diriku kepada-Mu, dan aku serahkan pula urusanku kepada-Mu, serta aku memohon perlindungan diri kepada-Mu dengan mengharapkan pahala-Mu. Tiada tempat untuk berlindung dan tiada jalan selamat dari-Mu kecuali hanya kembali kepada-Mu. Ya Allah, aku beriman kepadamu kepada kitab-Mu yang telah Engkau turunkan, dan kepada Nabi-Mu yang telah Engkau utus”.

(HR. Bukhari dan Muslim)

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode literature review, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh wudhu terhadap kualitas tidur lansia dengan insomnia dari beberapa kajian dengan penelusuran hasil-hasil penelitian yang dipublikasikan melalui search engine google dan portal garuda. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 95 artikel dengan kriteria inklusi artikel yang berasal dari jurnal nasional yang membahas topik pengaruh wudhu terhadap kualitas tidur lansia dengan insomnia, tahun terbit artikel dalam rentang 5 tahun kebelakang, merupakan artikel dengan penelitian primer dan kriteria eksklusinya adalah tidak terjadinya duplikasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 7 artikel. Tahapan yang dilalui diawali dengan identifikasi masalah, screening, penilaian kualitas,

analisa data dan menyusun hasil analisa data.

HASIL

Bedasarkan hasil penelitian dari tujuh artikel menunjukkan bahwa Terapi wudhu memiliki peran penting bagi kehidupan lanjut usia. Terapi wudhu berpengaruh positif dalam menurunkan derajat insomnia pada lansia, karena wudhu merupakan kombinasi dari massage therapy, higienitas, dan hydrotherapy. Efek dari massage membantu mengurangi stres, kecemasan dan merelaksasikan otot-otot tubuh, sehingga pikiran terasa tenang dan damai, dan juga dapat memberikan ketenangan. Intervensi pada penelitian ini adalah melakukan wudhu sebelum tidur secara mandiri di rumahnya masing masing selama 7 hari. pemberian terapi wudhu ini melakukan wudhu sebelum tidur secara mandiri di rumahnya masing masing selama 7 hari. Setiap paginya peneliti ke rumah responden, dan setiap responden dikunjungi peneliti sebanyak 2-3 kali selama 7 hari penelitian. Dan setelah itu dilakukan tujuh hari setelah intervensi wudhu menggunakan pertanyaan dari kuesioner Insomnia Severity Index untuk mengukur skor insomnia pada responden setelah intervensi.

PEMBAHASAN

Lansia merupakan orang yang telah memasuki tahap akhir kehidupan dan tahap akhir dari proses penuaan. Seiring bertambahnya umur, maka akan terjadi proses penuaan secara degeneratif, yang

dapat mempengaruhi perubahan manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga fungsi kognitif, emosional, sosial, dan seksual. Perubahan fungsi kognitif lansia antara lain jenis kelamin, tingkat pendidikan, hormon, obat-obatan, depresi, gaya hidup dan penyakit penyerta terutama yang merusak sistem saraf pusat. Faktor yang berkontribusi terhadap penurunan fungsi kognitif antara lain penurunan kualitas tidur (Kholifah, 2016; Indarsi, 2018).

Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dialami individu menghasilkan kesegaran dan kesehatan. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, dan aspek subjektif, seperti tidur dan istirahat. Ketika lansia mengalami perubahan fungsi kognitif akan mengakibatkan kesulitan tidur. (Sulistyarini & Santosa, 2016; Khasanah, 2012; Wulandari, 2018)

Gangguan tidur dapat mempengaruhi semua kelompok umur, tetapi yang paling umum adalah masalah psikologis yang terjadi pada lanjut usia. Perubahan usia mengakibatkan lansia kesulitan tidur atau insomnia. Insomnia adalah kondisi yang membuat orang sulit untuk tertidur. Kondisi tersebut antara lain sulit tidur, masalah tidur, sering terbangun di malam hari, dan bangun sebelum waktunya. Kondisi ini dapat menyebabkan tidak segar pada siang hari, kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan kurangnya kebutuhan tidur. Kondisi tidur yang baik biasanya berlangsung sekitar 6-9 jam. Seseorang

membutuhkan tidur yang cukup untuk bangun dan berfungsi secara optimal di siang hari. Insomnia bisa bersifat sementara atau permanen, periode insomnia sementara sebagian besar disebabkan oleh kecemasan, dan insomnia persisten adalah kondisi yang cukup umum, yaitu kesulitan tidur. (Driver et al., 2012; Indarsi, 2018; Respir, 2014; Sadock B. & Sadock V., 2014; Wulandari, 2018)

Menurut *International Classification of Sleep Disorder 2 (ICSD-2)*, Jika terdapat salah satu atau lebih keluhan seperti sulit tidur, sulit mempertahankan tidur sehingga sering terbangun dari tidur, bangun terlalu pagi, sulit tidur kembali, dan kualitas tidur yang buruk, maka bisa terkena insomnia. Selain itu, setidaknya akan terjadi satu kali perubahan di siang hari, seperti kelelahan, gangguan atensi, gangguan konsentrasi dan memori, perubahan hubungan sosial, suasana hati atau lekas marah, sakit kepala, dan gangguan pencernaan karena kurang tidur (Susanti, 2015).

Terapi wudhu dapat digunakan untuk mengurangi insomnia pada lansia. Wudhu yang dilakukan sama dengan wudhu pada umumnya, sesuai dengan rukun, sunnah dan ketentuan terapeutik. Tidak hanya dicelupkan ke dalam air atau dilembabkan saja, tetapi juga dapat digosok dengan lembut tanpa meninggalkan akhlak sunnah, rukun dan gerakan wudhu. Aturan sunnah wudhu yaitu seperti mencuci telapak tangan, berkumur, membersihkan lubang hidung, mencuci muka, mencuci tangan sampai siku, menyeka rambut,

membasuh telinga dan mencuci sela-sela jari kaki. (Saputro, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Gangguan tidur biasanya merupakan keluhan utama dari masalah psikologis yang umum terjadi pada lansia. Berubahnya usia membuat sulit untuk tertidur atau insomnia setelah bangun di malam hari. Adapun intervensi pada penelitian ini adalah melakukan wudhu sebelum tidur secara mandiri di rumahnya masing masing selama 7 hari. pemberian terapi wudhu ini melakukan wudhu sebelum tidur secara mandiri di rumahnya masing masing selama 7 hari. Setiap paginya peneliti ke rumah responden, dan setiap responden dikunjungi peneliti sebanyak 2-3 kali selama 7 hari penelitian. Dan setelah itu dilakukan tujuh hari setelah intervensi wudhu menggunakan pertanyaan dari kuesioner *Insomnia Severity Index* untuk mengukur skor insomnia pada responden setelah intervensi.

Disarankan terapi wudhu dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi yang mudah dilakukan oleh lansia dengan insomnia.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonia C.P, Joko W, Erlisa,C. (2019). Hubungan aktivitas spirilual dengan kualitas tidur lansia di kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota malang. *Jurnal Keperawatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang Vol. 4, No 1.*
- Dhita, K. S., & Muhamad W, M. (2017). Penerapan Wudhu Sebagai Hydro Therapy Terhadap Tingkat Stress

- Pada Lansia UPT PSLU Blitar Di Tulungagung. *Journal of nursing practice*, 24-32.
- Dian, A. S., & Tiwi, S. (2015). Pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap tingkat insomnia pada lanjut usia di PTSW unit budhi luhur yogyakarta. *Jurnal Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Edy, S., & Mohammad, R. (2018). Aplikasi terapi wudhu sebelum tidur terhadap tingkat insomnia pada lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia puncung gading semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Hamdan, H. (2015). Pengaruh wudhu terhadap kualitas tidur lansia insomnia di PTSW Puspakarma Mataram. *Jurnal Keperawatan Universitas Airlangga*.
- Hamdan, H. (2017). Wudu Improving Sleep Quality On Elderly With Insomnia. *Jurnal Keperawatan Universitas Airlangga Vol.3*.
- I Nengah, S., & AA IStri, L. (2015). Faktor yang menyebabkan gangguan tidur (insomnia) pada lansia. *Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*.
- Iin, R. S., & Erfan, F. (2017). Pengaruh adab tidur menurut sunah rosul terhadap insomnia pada lansia di dukuh ngebel, bantul yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Irfan, H., Ichsan, B., & Suhaimi, F. (2016). Pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap tingkat insomnia lanjut usia di posyandu lansia Cempaka Pontianak. *Jurnal Keperawatan Universitas tanjungpura*.
- Itto, N. N. (2017). Hubungan kontrol diri dengan perilaku sulit tidur (insomnia). *Jurnal Keperawatan Universitas Abdurrab Vol. 1 No.1*.
- Lela, & Lukmawati. (2015). "Ketenangan": Makna Dawamul Wudhu (Studi Fenomenologi Pada Mahasiswa UIN Raden Fatah Palembang). *JURNAL PSIKOLOGI ISLAM Vol. 1 No. 2*, 55-56.
- Melita, A., Yunita, W., & Martin, E. (2018). Perbandingan pemberian terapi musik keroncong dan terapi wudhu terhadap tingkat insomnia pada lansia di panti wredha dharma bhakti surakarta. *Jurnal Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta*.
- Mey, R. (2012). Pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap kejadian insomnia pada usia lanjut di dusun tiluman wukirsari imogiri bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Muhammad, M., Fidi, R., & Faisal, K. F. (2017). Pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap skor kecemasan pada lanjut usia di panti sosial tresna werdha mulia dharma kabupaten kubu raya. *Jurnal Keperawatan Universitas Tanjungpura*.
- Nina, D. L., & Muhammad, R. M. (2018). Efektifitas Terapi Wudhu Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Remaja. *JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Vol. 18 No. 2*, 49-54.
- Satiti, A. P., Ida, U., & Ika, K. W. (2016). Upaya terapi wudhu untuk menurunkan gangguan tidur insomnia pada asuhan keperawatan gerontik. *Jurnal Keperawatan Institusi Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta*.

EFEKTIVITAS *HYPNOBIRTHING* TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN

Hana Nurfadillah, Noorhayati Novayanti, Risa Nuryuniarti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(nurfadillah83@gmail.com, 082127511695)

ABSTRAK

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem syaraf simpatis. Rasa nyeri kini dapat dikurangi dengan metode relaksasi *hypnobirthing* yang bertujuan untuk membuat proses melahirkan menjadi sesuatu yang membahagiakan tanpa adanya rasa sakit yang berlebihan. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas *hypnobirthing* terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi Literatur dengan mengkaji 6 artikel penelitian dengan bahasan *Hypnobirthing*. Hasil ini dapat dari hasil penelitian dengan uji T independen Test dimana $p=0,000$ artinya ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap nyeri persalinan. Simpulan *Hypnobirthing* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Saran Diharapkan ibu bersalin melakukan upaya untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan dengan menerapkan teknik relaksasi dan *hypnobirthing*.

Kata Kunci : *Hypnobirthing*, Nyeri Persalinan, ibu bersalin

ABSTRACT

Pain in childbirth is uterine contrast pain that can lead to increased activity of the sympathetic nervous system. Pain can now be reduced by hypnobirthing relaxation methods that aim to make the birthing process a happy one without excessive pain. Various efforts are made to reduce pain in childbirth both pharmacologically and non-pharmacologically. The purpose of this study is to find out the effectiveness of hypnobirthing against childbirth pain when 1 active phase. The method used in this research is the study of Literature by reviewing 6 research articles with Hypnobirthing. This can be from the results of research with an independent T Test test where $p=0.000$ means there is an influence of hypnobirthing on labor pain. Concluded Hypnobirthing effective in reducing labor pain when 1 active phase. Advice Is expected maternity mothers make efforts to reduce pain during childbirth by applying relaxation and hypnobirthing techniques.

Keywords: *Hypnobirthing, Childbirth Pain, Maternity*

PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa setiap tahun lebih dari 200 juta wanita hamil, sebagian besar kehamilan berakhir dengan kelahiran bayi hidup pada ibu yang sehat, walaupun demikian pada

beberapa kasus kelahiran bukanlah peristiwa yang membahagiakan tetapi menjadi suatu masa yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan dan bahkan kematian (Mangkuji et al., 2020)

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI)

di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur merupakan tindakan yang paling tepat dalam mengidentifikasi secara dini sesuai dengan risiko yang dialami oleh ibu bersalin (Mangkui et al., 2020)

Mulai tahun 2016, tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 secara resmi telah menggantikan tujuan pembangunan (MDGs) 2000-2015. SDGs berisi seperangkat tujuan transformasi yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai AKI yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penanganan kematian ibu harus dibarengi dengan peningkatan derajat perempuan. Posisi perempuan yang lebih baik. Revolusi mental diperlukan dalam mempercepat penurunan AKI dengan mengembangkan program terbaru tentang proses persalinan salah satunya yaitu dengan persalinan dengan teknik Hypnobirthing. (Leini et al., 2019)

Persalinan secara normal terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan aterm (37 minggu-42 minggu). Pada proses persalinan ibu harus mampu mengeluarkan janin secara spontan dari rahim melalui jalan lahir tanpa membahayakan ibu dan janinnya. Pada masa persalinan dan kelahiran ini merupakan waktu yang

mengandung risiko baik terhadap ibu maupun janin. Pada proses persalinan tentu banyak hal yang terjadi pada tubuh ibu maupun terhadap tubuh janin, salah satu yang terjadi pada masa persalinan yaitu adanya rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu, hal ini merupakan kejadian yang normal atau alamiah, tetapi banyak ibu-ibu yang tidak memahami bahwa rasa sakit itu baik dalam proses persalinan. (Rahayu et al., 2020)

Metode ini dikembangkan oleh seorang bidan yang bernama Lanny Kuswandi melalui Petrer Jacson ini merupakan metode alamiah yang digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, tegang dan tekanan-tekanan lain yang mempengaruhi ibu selama persalinan. *Hypnobirthing* ini banyak memberikan manfaat karena melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. (Rahayu et al., 2020)

METODE PENELITIAN

Penelitian Hesti Ratna Sari dkk menyebutkan *Hypnobirthing* dilakukan selama 30 menit dengan istirahat 10 menit. Diajarkan pertama yaitu teknik pernafasan selanjutnya relaksasi sambil diberikan afirmasi positif dan visualisasi gerak-gerakan untuk membantu melenturkan otot panggul. Intervensi ini dilakukan pada fase laten persalinan, tetapi dilakukan penilaian intensitas nyeri pada fase aktif pada pembukaan 4-7. (Sari et al., 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Sri Wahyuni menyatakan salah satu metode yang dibutuhkan oleh ibu yaitu teknik *hypnobirthing*. Menanamkan niat ibu kedalam pikiran bawah sadar dengan merelaksasikan pernafasan selama 30 menit supaya ibu lebih tenang dan nyaman dalam persalinan. (Manguji et al., 2020)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persalinan normal (eutotia), adalah proses kelahiran janin pada kehamilan cukup bulan (atertm) pada letak memanjang dan presentasi belakang kepala disusul dengan pengeluaran placenta dan seluruh proses persalinan berakhir dalam waktu kurang dari 24 jam, tanpa tindakan dan tanpa komplikasi. (Sandi 2018). Kondisi nyeri yang timbul pada proses persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, maka berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong ibu bersalin menggunakan obat penawar nyeri seperti analgetik dan sedativa, sedangkan obat-obat tersebut memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi fetal hipoksia, resiko depresi pernapasan neonatus, penurunan *Heart Rate/Central Nervus System* (CNS) dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Rahayu et al., 2020)

Salah satu upaya untuk menghilangkan rasa nyeri saat melahirkan bisa dilakukan dengan menggunakan teknik *hypnobirthing*. Metode *hypnobirthing* merupakan kombinasi antara proses kelahiran alami dengan hypnosis untuk membangun persepsi positif dan rasa percaya diri serta menurunkan ketakutan, kecemasan dan ketegangan, dan panik sebelum, selama dan setelah persalinan. Salah adalah autohipnosis (*selfhipnosis*) atau swasugesti dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan sehingga para wanita hamil mampu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara yang alami, lancar, dan nyaman (tanpa rasa sakit), dan yang lebih penting lagi adalah untuk kesehatan jiwa dari bayi yang di kandungnya. ketika wanita yang melahirkan terbebas dari rasa takut, otot tubuhnya, termaksud otot rahim, akan mengalami relaksasi yang membuat proses kelahiran menjadi lebih mudah dan bebas stress (Leini et al., 2019)

Salah satunya dengan menggunakan Teknik *hypnobirthing*. Teknik ini merupakan kombinasi dari proses kelahiran alami dengan membangun hipnosispersepsi positif dan harga diri dan mengurangi ketakutan, kecemasan, ketegangan dan kepanikan sebelum, selama dan setelah melahirkan. Metode *hypnobirthing* juga autohypnosis (*self-hypnosis*) dalam menghadapi dan menjalani kehamilan dan persalinan persiapan agar bisa melaluinya kehamilan dan persalinan mereka secara

alami, fasih, dan nyaman (tanpa rasa sakit). *Hypnobirthing* ditujukan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot yang berperan dalam proses persalinan secara optimal, meningkatkan kadar hormon endorfin dan epinefrin dalam tubuh untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi dan persalinan. Hal yang sama juga diungkapkan Conny (2015), bahwa *hypnobirthing* dapat menurunkan kecemasan, ketegangan, nyeri selama proses persalinan, meningkatkan kecepatan dan kemudahan proses persalinan (Manguji et al., 2020)

Hypnobirthing berarti proses melahirkan dengan hipnosis, ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan. Metode ini berakar pada ilmu hipnosis dengan metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan kepada wanita berkonsentrasi, fokus, dan rileks, sehingga *hypnobirthing* lebih mengacu kepada *hypnotherapy*, yakni latihan penanaman sugesti pada alam bawah sadar ibu, untuk mendukung alam sadar yang mengendalikan tindakan ibu dalam menjalani persalinan (Fathony, 2017)

Hypnobirthing memungkinkan calon ibu untuk menikmati proses kelahiran yang aman, lembut, cepat, dan tanpa proses pembedahan. Selain itu berguna untuk mengurangi rasa nyeri dan memperlancar proses persalinan. *Hypnobirthing* memadukan self hypnosis dan proses persalinan alami, suatu proses penanaman sugesti positif ke alam bawah sadar, saat

gelombang otak relaks atau berada pada gelombang alfa atau theta. Terapi ini mengajarkan para ibu untuk memahami dan melepaskan fear-tension-pain syndrome (sindrom takut-tegang-nyeri) yang seringkali menjadi penyebab kenyerian dan ketidaknyamanan selama proses kelahiran. *Hypnobirthing* bisa dilakukan pada awal kehamilan untuk membantu ibu mengurangi keluhan-keluhan selama kehamilan. Pada beberapa penelitian rata-rata mulai diajarkan pada umur kehamilan > 30 minggu. Kelas *hypnobirthing* bisa dilakukan sekali dalam seminggu sebanyak 3 kali pertemuan atau lebih, setiap sesi pertemuan memerlukan waktu sekitar 40 sampai 90 menit (Fathony, 2017)

Hypnobirthing merupakan bagian self-hypnosis yang bertujuan untuk membuat proses melahirkan menjadi sesuatu yang membahagiakan, tanpa adanya rasa sakit berlebihan. Teknik *hypnosis* yang dipraktikkan di dalam kelancaran proses melahirkan ini mulai dipergunakan semenjak tahun 1950, meskipun namanya mungkin belum dikenal seperti sekarang. Saat itu salah satu fungsi hipnosis adalah menjawab kekhawatiran dan ketakutan ibu hamil dengan menghadapi rasa sakit saat proses persalinan. Akhirnya, *self-hypnosis* di dalam meredakan rasa sakit ini dicoba untuk diterapkan dalam hal mengurangi rasa sakit di saat melahirkan secara normal (Leini et al., 2019)

Bagian otak yang terlibat dalam sensasi nyeri adalah talamus, hipotalamus,

formasio retikularis, sistem limbik dan korteks serebri. *Cingulated gyrus anterior* (depan) merupakan salah satu tempat-tempat di dalam otak yang dimodulasi atau diatur selama analgesia yang ditimbulkan oleh hipnosis. Penekanan aktivitas saraf, korteks sensori dan sistem amygdala limbic tampaknya menghambat penafsiran emosional tentang sensasi-sensasi seperti nyeri. Ketika persepsi nyeri sudah berubah menjadi rasa nyaman maka individu akan merasa aman. Apabila individu berada di lingkungan yang aman, saraf vagus tidak bermielin bekerja aktif. Vagus tidak bermielin menghantarkan sinyal saraf lebih lambat dibanding vagus bermielin, sehingga otak mempunyai kesempatan untuk melakukan kompensasi terhadap nyeri. Saat saraf otonom mengaktivasi saraf tidak bermielin tubuh akan merespon dengan *immobilisation without fear*. Dalam keadaan immobilisasi tubuh akan meningkatkan ambang batas nyeri sehingga akan mempengaruhi intensitas nyeri (Fathony, 2017)

Salah satu penyebab dari nyeri adalah iskemia otot uteri yaitu penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri mometrium. Hipnosis bekerja dengan baik dengan amigdala dan hipotalamus, untuk mengubah respon stres. Hipnosis memungkinkan konsentrasi terfokus dan relaksasi, sehingga terjadi peningkatan oksigen ke seluruh sel-sel tubuh. Peningkatan oksigen memiliki pengaruh besar pada penurunan respon

otonom pasien terhadap stres. Mengisi sel dengan oksigen melalui hipnosis mengurangi rasa nyeri seperti peregangan sel otot meningkatkan aliran darah (yaitu oksigen) dan mengurangi rasa nyeri. Hypnobirthing ini tidak memiliki potensi efek samping terhadap bayi, mampu menghadirkan rasa nyaman, rileks, dan aman menjelang kelahiran, membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa nyeri pada saat kontraksi uterus, persiapan hypnobirthing bermanfaat bagi semua keluarga, termasuk mereka yang karena memang mengalami suatu keadaan khusus, berada dalam kategori resiko tinggi jika persalinan mereka berlangsung tidak seperti yang diharapkan

Salah satu upaya untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu yang akan melakukan persalinan adalah menginformasikan persalinan aman dan nyaman dengan melakukan metode hypnobirthing. Metode ini dikembangkan oleh seorang bidan yang bernama Lanny Kuswandi. (Rahayu et al., 2020)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa *Hypnobirthing* efektif terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin

1. Bagi institusi

Diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan untuk membantu ibu bersalin dalam mengurangi intensitas

nyeri dengan mengajarkan teknik *hypnobirthing*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil literatur review ini dapat diintegrasikan pada mata kuliah asuhan kebidanan persalinan

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan ibu bersalin untuk melakukan upaya untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan dengan menerapkan teknik relaksasi dan *hypnobirthing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Fathony, Z. (2017). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bpm Istri Utami Dan Tutik Purwani Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 1-68. <https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.268>
- Idris, F. P. (2019). Pada Ibu Bersalin Normal Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14, 67-73.
- Leini, S., Suriani, S., & Ramadani, D. (2019). Pengaruh Teknik Hypnobirthing terhadap Lamanya Proses Persalinan Kala I Fase Aktif dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sriwahyuni Kecamatan Medan Denai Tahun 2019. *Prosiding SINTAKS 2019*, 1(1), 427-433.
- Mangkuji, B., Putri, I. K., & Irianti, E. (2020). ARTIKEL PENELITIAN Pengaruh Hypnobirthing terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Klinik Eka Sri Wahyuni dan Klinik Pratama Tanjung Tahun 2017 The Effect of Hypnobirthing On Pain In Phase I Active Labor at Eka Sri Wahyuni Clinic An. 3(2), 57-66.
- Rahayu, M., Gobel, F. A., & Kurnaesih, E. (2020). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penanggulangan Nyeri Pada Masa Persalinan Di UPT Puskesmas Sukamaju Kab. Luwu Utara Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(1).
- Sari, H. R., Sulaiman, S., & Idriani. (2020). Pengaruh Hypnobirthing dan Murrotal Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(2), 39-734. <https://doi.org/10.32584/jikm.v3i2.734>

EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS MENTIMUN DALAM PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Gita Fitri Susanti, Miftahul Falah, Lilis Lismayanti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

miftahulfallaah@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu tekanan darah yang meningkat dan dapat mempengaruhi kerja organ lain yang menyebabkan komplikasi. Hipertensi yang menjadi masalah utama di bidang kesehatan masyarakat maupun dunia. Pengobatan herbal dengan jus mentimun yang berfungsi menurunkan tekanan darah tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Metode penelitian ini adalah *Literatur Review* dengan menggunakan *Search Engine, Google Scholar, Proquest*. Populasi pada jurnal sebanyak 655. Sampel didapatkan sebanyak 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa artikel dalam berbagai penelusuran, efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, setelah pemberian terapi ini dapat dibuktikan bahwa pemberian jus mentimun mempunyai pengaruh yang efektif terhadap penurunan tekanan darah. Karena jus mentimun mempunyai banyak kandungan mineral dalam mentimun yaitu potassium, magnesium, dan fosfor, untuk mengobati hipertensi. Kesimpulan pada penelitian ini adalah mengkonsumsi jus mentimun selama 1 minggu minum dua kali sehari, lalu kontrol tekanan darahnya, setelah tekanan darah turun bisa hentikan sehari atau satu kali sehari setengah gelas. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan penelitian selanjutnya, sebagai salah satu metode non farmakologi untuk efektivitas pemberian jus mentimun.

Kata kunci : Hipertensi, Jus mentimun, Lansia, Tekanan darah.

ABSTRACT

Hypertension is an elevated blood pressure and can affect the work of other organs causing complications. Hypertension is a major problem in the field of public health as well as the world. Herbal treatment with cucumber juice that serves to lower high blood pressure. The purpose of this study is to find out the effectiveness of giving cucumber juice to blood pressure in the elderly with hypertension. This research method is Literature Review using Search Engine, Google Scholar, Proquest. The population in the journal is 655. The sample was obtained as many as 10 articles that met the criteria of inclusion and exclusion. The results showed that articles in various researches, the effectiveness of giving cucumber juice to blood pressure in the elderly with hypertension, after the administration of this therapy can be proven that the administration of cucumber juice has an effective influence on reducing blood pressure. Because cucumber juice has many mineral content in cucumbers, namely potassium, magnesium, and phosphorus, to treat hypertension. The conclusion of this study is to consume cucumber juice for 1 week drink twice a day, then control blood pressure, after blood pressure drops can stop a day or once a day and a half glasses. This research can be used as a consideration and further research, as one of the non-pharmacological methods for the effectiveness of cucumber juice.

Keyword: Hypertension, Cucumber juice, Elderly, Blood pressure.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu tekanan darah yang meningkat dan dapat mempengaruhi kerja organ lain yang menyebabkan komplikasi. Hipertensi adalah masalah utama di bidang kesehatan masyarakat dan dunia. Prevalensi menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 1,13 miliar orang dengan hipertensi. Pada tahun 2025 diperkirakan dengan jumlah sebanyak 1,5 miliar orang dari seluruh penduduk dunia. Hipertensi terus meningkat setiap tahun dan 10,44 juta orang meninggal disebabkan penyakit hipertensi dan penyakit komplikasi lain, di Indonesia tekanan darah tinggi diperkirakan kurang lebih mencapai 63.309.620 orang, dan mortalitas tekanan darah tinggi di Indonesia mencapai 427.218 mortalitas (Endang Triyamto, 2014).

Tekanan darah adalah pembuluh darah terhadap gaya yang diberikan, memompa darah dari jantung ke jaringan yang mengakibatkan tekanan arteri pada dinding arteri.. Ventrikel terjadi saat tekanan darah tinggi, tekanan sistolik berkontraksi di yang paling rendah, tekanan menjadi diastolik saat ventrikel berelaksasi (Nuraini, 2015). Angka kejadian hipertensi di dunia cukup tinggi, WHO menyatakan 10% dari seluruh orang di dunia. Penduduk Indonesia Mencapai 31,7% dengan warga berusia 18 tahun keatas. Dari 60% diantaranya yaitu menyebabkan penyakit stroke, gangguan jantung, gagal ginjal dan kebutaan. 7,5 juta kematian disebabkan oleh peningkatan tekanan darah dan merupakan total dari kematian, kecacatan di seluruh dunia

sebesar 3,7% serta ketidakmampuan sebanyak 57 juta penderita untuk mencapai usia harapan hidup. (Endang Triyamto, 2014).

Adapun yang menyebabkan hipertensi, menjelaskan dalam jurnal (Tukan, 2018) tahun 2009 kejadian hipertensi dan kardiovaskuler terjadi peningkatan karena gaya hidup jauh dari PHBS. Menurut WHO kelompok berdasarkan usia ada tiga yaitu, 20 tahun-29 tahun dengan meningkatnya tekanan darah sistole 140 mmHg/diastole 90 mmHg. Hipertensi bisa menyebabkan komplikasi. Sehingga meningkatkan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler (Hariyanti et al., 2020). Terapi non-farmakologis adalah terapi yang diberikan kepada pasien hipertensi karena memiliki nutrisi dan pengelolaan diet hipertensi.. Sehingga mengurangi mengkonsumsi garam, memperbanyak asupan kalium, kalsium, dan magnesium, serta mengurangi makanan yang tinggi kalori jika berat badan meningkat. Menjelaskan dalam Tukan (2018) seharusnya pada pasien hipertensi harus lebih meningkatkan konsumsi serat, dan minum banyak air, buah-buahan dan sayuran, dan diet hipertensi. Peran perawat sebagai pekerja kesehatan dalam memodifikasi perilaku rasa sakit dan menghindari risiko penyakit yang diderita..

Penelitian menurut (Tukan, 2018) menyatakan bahwa penurunan tekanan darah dapat berpengaruh dengan jus mentimun. Hipertensi pada wanita dan pria yaitu 140-159 mmHg dan diastolik 90 - 99 mmHg. Kemudian, hasil yang diperoleh pada tekanan darah sistolik

2% ($p = 0,077$) dapat meningkatkan tekanan darah diastolik sebesar 1,1% ($p = 0,419$). (18.5 <27 <27), jangan merokok, jangan mengkonsumsi alkohol, agar tidak ada masalah kesehatan. Selain hipertensi, terutama asam urat, dan tidak mengkonsumsi obat hipertensi selama perawatan. Bertambahnya usia juga cenderung menderita hipertensi. Usia juga mempengaruhi munculnya stres yang sering terjadi. Karena usia yang bertambah sehingga terjadi tekanan arterial meningkat dan terjadi regurgitasi aorta, sehingga terjadi regurgitasi aorta, karena proses degeneratif menjelaskan dalam jurnal (Tukan, 2018).

Tekanan darah menurut kelompok umur adalah 30 hingga 64 tahun atau 160 mmHg sistole/ diastole 95 mmHg, dengan kelompok umur 65 tahun, tekanan sistole 170 mmHg / diastole 95 mmHg. *Literature review* mengambil *True Experiment* dengan 11 artikel, pemberian jus mentimun merupakan penurunan yang efektif terhadap tekanan darah pada hipertensi. Penelitian oleh (Tukan, 2018), bahwa tekanan darah bisa menurun dengan mengkonsumsi jus mentimun untuk pasien hipertensi. Penelitian oleh Lebalado (2014) menyatakan bahwa penurunan tekanan darah menggunakan jus mentimun sangat berpengaruh. Selama 7 hari penelitian dengan sampel 38 orang yang termasuk perempuan dan laki-laki dengan tekanan darah sistolik 140 - 159 mmHg dan diastolik 90 - 99 mmHg. Ada 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan perlakuan. Hasil didapatkan pada penurunan tekanan darah sistolik sebesar 2% ($P=0,077$)

dan peningkatan tekanan darah diastolik 1,1% ($P=0,419$) dalam jurnal (Tukan, 2018)

Pada dasarnya mentimun juga adalah salah satu sayuran yang Allah sebutkan secara khusus di dalam al-Qur'an, Allah, surat Al-Baqarah ayat 61:

1.1... فَادْعُ لَنَا رَبَّكَ يُخْرِجْ لَنَا مِمَّا تُنْتِثُ الْأَرْضُ مِنْ بَقْلِهَا وَقِثَّائِهَا
وَفُومِهَا وَعَدَسِيهَا وَبَصَلِهَا ... (سورة البقرة: 61)

"Sebab itu mohonkanlah untuk kami kepada Tuhanmu, agar Dia mengeluarkan bagi kami dari apa yang ditumbuhkan bumi, yaitu sayur-mayurnya, ketimunnya, bawang putihnya, kacang adasnya, dan bawang merahnya". (QS. Al-Baqarah: 61)

Dari ayat di atas, kita bisa mengerti ketika Allah SWT. Sebutkan beberapa kasus dalam Al-Qur'an, ini menunjukkan pentingnya kasus yang dimaksud. Perkara yang penting itu adalah mentimun dan sayur-sayuran yang lainnya yang ternyata memiliki banyak sekali manfaat dan kandungannya bagi kesehatan tubuh, seperti zat-zat gizi dalam sayuran yang beragam, yaitu kadar air tinggi 70%-95%, kadar lemak rendah kurang dari 0,5%, kadar protein rendah kurang dari 3,5%, kadar karbohidrat tinggi, sumber mineral (Fe dan Ca), sumber Vitamin (A dan C).

Dalam hadits menjelaskan bahwa bahwa mentimun terdapat perpaduan kurma ang segar untuk kesehatan sehingga Rasulullah Saw. sering memakannya.

1.2 حَدَّثَنَا حَفْصُ بْنُ عُمَرَ التَّمَرِيُّ حَدَّثَنَا إِبرَاهِيمُ بْنُ سَعْدٍ عَنْ أَبِيهِ
عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ جَعْفَرٍ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَأْكُلُ
الْقَيْثَاءَ بِالرُّطْبِ. (رواه أبو داود: 3338)

"Telah menceritakan kepada kami Hafsh bin Umar An Namari telah menceritakan kepada kami Ibrahim bin Sa'd dari ayahnya dari Abdullah bin Ja'far bahwa Nabi Saw. pernah makan mentimun dengan ruthab (kurma segar)." (HR. Abu Daud: 3338)

Maka dari itu menimun banyak manfaatnya seperti, menurunkan tekanan darah pada hipertensi, menurunkan demam, dan melancarkan saluran pencernaan. Dan timun juga sebagai buang air kecil yang baik.

Sebagai pekerja perawat, perawat memiliki peran penting sebagai pendidik. Perawat membantu pasien untuk mengetahui prosedur perawatan dan membantu mengenal kesehatan untuk memulihkan dan menjaga kesehatan klien.

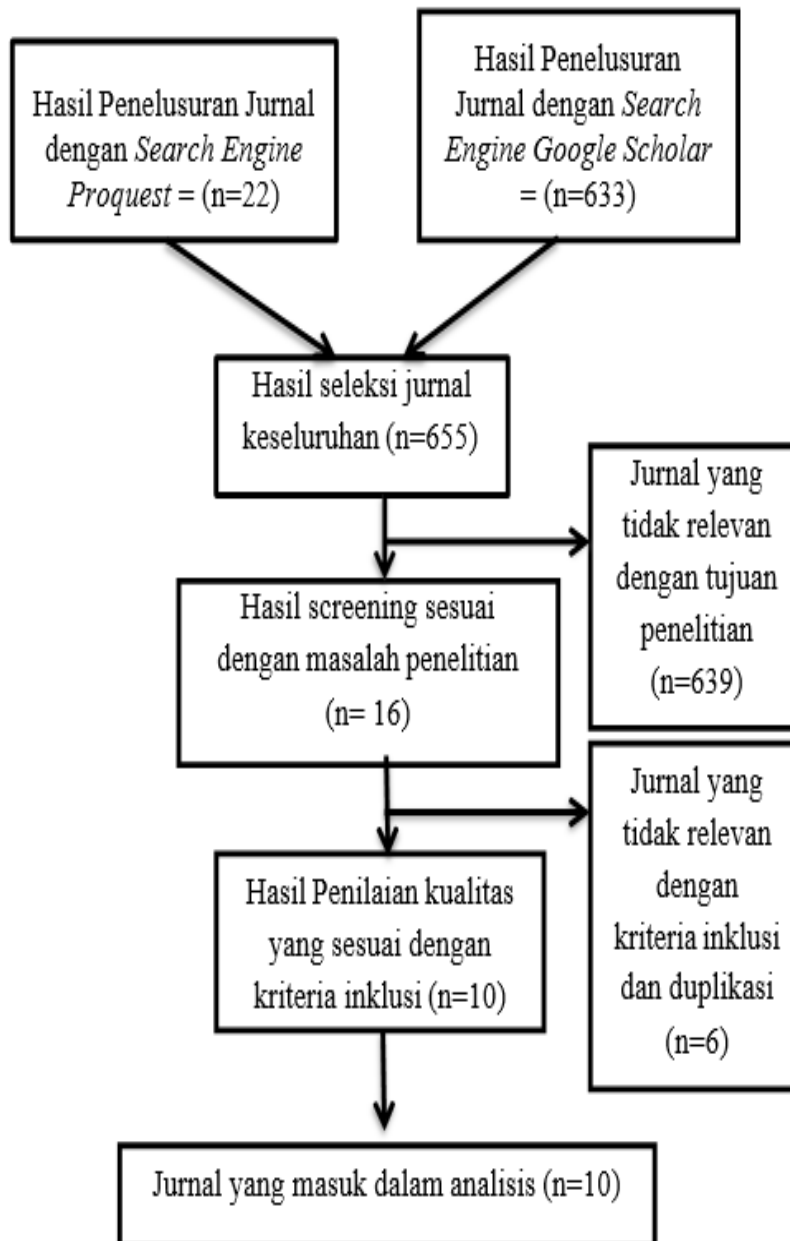
METODE

Desain dalam penelitian ini menggunakan *literatur review*. Yakni sebuah *study literatur* yang bersifat sistematis, dan menyeluruh dengan identifikasi, menganalisis dan mengevaluasi melalui data yang ada. Jenis penelitian pustaka (*library research*). Studi *literatur review* (*library research*) adalah pengumpulan dan pustaka yang diperoleh dari berbagai sumber informasi kepustakaan yang berkaitan dengan obyek penelitian seperti

melalui buku, ensiklopedia, jurnal ilmiah majalah dan dokumen (Sugiyono, 2016).

Populasi pada penelitian ini merupakan wilayah generalis yang terdiri dari : berbagai obyek dan subyek tertentu yang memiliki kualitas dan karakteristik yang telah diteliti oleh peneliti dan kemudian dijadikan kesimpulan (Sugiyono, 2016). Dikemukakan dalam (Arikunto, 2013) Populasi adalah keseluruhan dari semua sumber data yang diperlukan dalam penelitian terdiri dari objek dan subjek atau karakteristik dan kualitas tertentu yang sudah ditetapkan peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah artikel jurnal Nasional dan Internasional yang berkaitan dengan efektivitas pemberian jus mentimun pada lansia dengan hipertensi. Populasi pada penelitian ini sebanyak 655 artikel. dengan menggunakan *search engine google scholar, proquest*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: artikel yang berkaitan dengan kata kunci : lansia, jus mentimun, hipertensi, tekanan darah. Artikel yang diterbitkan 10 tahun kebelakang (2011-2020), artikel berbahasa Indonesia dan Inggris, diakses secara *full text* dan berbentuk PDF. Penelitian ini menggunakan tahapan *literature review*. Tahapan *literature review* yang telah dilakukan yaitu, tahap identifikasi, *screening*, penilaian kualitas analisis data, dan menulis hasil penelitian.



Bagan 1. Proses Penelitian

HASIL

Berdasarkan hasil analisa dari 10 artikel menunjukkan bahwa efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, hasil analisa tersebut dapat ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 1 Hasil Analisa Artikel

| NO | SITASI | JENIS ARTIKEL | SAMPEL/TEMPAT | INTERVENSI PENGAMBILAN DATA | HASIL |
|----|--------------------------|----------------------------------|--|--|--|
| 1. | (Marvia, 2020) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 40 responden penderita hipertensi | Mengingat Perlakuan dan sampel kontrol sebelum diberikan perlakuan, diamati terlebih dahulu sebelum menerima perlakuan dan di obsevasi kembali | Hasil penelitian menunjukkan kelompok perlakuan sebelum melanjutkan pretest yang mengalami hipertensi kecil 15, rata-rata 4, berat 1 dan setelah 20 responden normal (100%). Padahal pada kelompok kontrol sebelum melanjutkan ke pretest yang telah mengalami hipertensi kecil 8, rata-rata 7, berat 5 dan setelah postest menjadi 14 responden normal (70%), 6 responden ringan (30%). |
| 2. | (Kusnul & Munir, 2012) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 20 orang responden lanjut usia | pengaruh pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbukti secara empiris ada efek bermakna dari pemberian jus mentimun pada penurunan tekanan darah, karena mentimun mengandung potasium (kalium), magnesium, dan fosfor, dimana mineral-mineral tersebut efektif mampu mengobati hipertensi |
| 3. | (Nurhidayat, 2012) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 19 responden | Mengekspresikan hubungan kausal dengan melibatkan kelompok. Kelompok subjek diamati sebelum intervensi dilakukan, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi | Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan jus mentimun tekanan darah responden semuanya mengalami penurunan |
| 4. | (Hariyanti et al., 2020) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | 20 responden di Puskesmas Bngsri I Jepara. | diberikan jus mentimun suri 400 gram dan kaptopril, sedangkan kelompok kontrol pada penelitian ini diberikan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi adalah 31,30 mmHg dan tekanan darah diastolik 16,60 mmHg (nilai p 0.000) dan pada kelompok kontrol, |

| | | | | | |
|-----|-----------------------------------|----------------------------------|--|--|---|
| | | | | obat kaptopril dan lama pemberian penelitian ini yaitu selama 7 hari | ada penurunan tekanan darah sistolik 2,0 mmHg dan tekanan darah diastolik 1. 3 mmHg (nilai $p > 0,05$). |
| 5. | (Chalida et al., 2019) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | sebanyak 40 responden pasien hipertensi lansia | dilakukan pemberian jus mentimun selama 7 hari atau 1 minggu, dan diberi dosis 150 ml (200gr/150ml). | Hasil penelitian menunjukkan bahwa jus mentimun selama 7 hari mampu mengurangi tekanan darah sistolik 10,2 mmHg dan tekanan darah diastolik mmHg. |
| 6. | (Somantri, 2020) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | 12 orang pasien hipertensi | Pemberian jus mentimun dengan kelompok kontrol | Hasil penelitian menunjukkan bahwa hari pertama sampai dengan hari ke tujuh mengalami penurunan yang sangat signifikan |
| 7. | (candra Kusuma Negara, Erna Anna) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 35 responden | Pemberian terapi jus mentimun | Hasil penelitian menunjukkan bahwa Setelah melakukan terapi jus mentimun tekanan darah sistolik mengalami penurunan dari 149,68 mmHg menjadi 136,65 mmHg, tekanan darah diastolik mengalami penurunan setelah terapi jus mentimun dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) dan 89,08 mmHg ($\pm 3,355$ mmHg) |
| 8. | (Winata et al., 2020) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 100 orang lansia yang menderita hipertensi | Efektivitas pemberian jus mentimun | Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian jus mentimun pada lansia lebih efektif dalam mengurangi tekanan darah |
| 9. | (Danang, 2020) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 45 penderita hipertensi | Pemberian jus mentimun terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi jus mentimun pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami penurunan |
| 10. | (Pertami et al., 2017) | Artikel Penelitian (Kuantitatif) | Sebanyak 20 lansia di wilayah kerja Puskesmas Abeli, Kendari | Pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Abele |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelusuran 10 artikel menyatakan bahwa efektivitas pemberian jus mentimun merupakan tindakan yang efektif untuk menurunkan tekanan darah (Tukan, 2018). Jus mentimun dapat mengobati tekanan darah karena mengandung banyak mineral dan potasium, magnesium, dan fosfor. Jus mentimun memiliki sifat diuretik karena memiliki kadar air tinggi untuk membantu mengurangi tekanan darah atau hipertensi. Inilah sebabnya mengapa jus mentimun memiliki banyak kandungan untuk mengurangi tekanan darah tinggi, seperti mineral dan magnesium juga berperan dalam melancarkan aliran darah dan saraf yang menenangkan (Winata et al., 2020)

Penatalaksanaan efektivitas pemberian jus mentimun menurut beberapa peneliti mengatakan bahwa yang menderita hipertensi, dengan 2.5 gram konsumsi kalium per hari tekanan darah sistolik 12 mmHg dan diastolik 7 mmHg berkurang. Dan juga setelah mengonsumsi jus mentimun menunjukkan bahwa sakit kepala dan ketegangan otot menjadi ringan dan tidak sakit. Dan metode penggunaan pemberian jus mentimun yaitu Jus mentimun biasanya dijadikan sebagai jus dengan cara di parut, atau bisa juga memakannya secara langsung. Pertama mentimun dicuci terlebih dahulu setelah itu haluskan menggunakan blender, setelah itu tuang ke dalam gelas (200 cc), setelah itu minum dan habiskan (Pertami et al., 2017). Sedangkan untuk farmakologi seperti

menggunakan obat antihipertensi ada efek samping yang dapat menyebabkan seperti, batuk, mual muntah, gugup, ruam kulit, lelah, lemah, mengantuk dan kurang bertenaga (Chalida et al., 2019)

Hipertensi adalah penyakit yang sering ditemukan di Indonesia, penyakit yang dapat menyerang siapa pun di berbagai kalangan seperti kelompok usia dan sosial ekonomi. Bertambahnya usia semakin besar kemungkinan seseorang terkena hipertensi, usia juga berpengaruh pada keadaan stres yang sering terjadi, dalam jurnal (Tukan, 2018). Tekanan darah tinggi merupakan faktor penting dan dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular, gagal jantung kongestif, stroke, penyakit koroner dan penyakit ginjal dengan morbiditas tinggi dan kematian (Nuraini, 2015).

Hipertensi adalah masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia dan di beberapa negara di seluruh dunia. Menurut WHO, sedikitnya pada tahun 2012 tercatat 839 juta kasus hipertensi, dan diperkirakan 1,15 miliar pada tahun 2025 atau sekitar 29% populasi dunia. Yang sering terjadi pada 30% wanita, 29% pria. Sekitar 80% kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang, hipertensi telah menyebabkan kematian hingga 45% karena penyakit jantung dan kematian 51%. Hipertensi yaitu penyebab kematian ketiga dari stroke dan tubercolosis dengan angka 6,7% dari populasi kematian (Kelleher, 1975). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa hipertensi yaitu penyakit nomor satu di Indonesia prevalensi

penduduk usia lanjut ≥ 18 tahun yaitu 25,8%. Prevalensi di Provinsi Bangka Belitung yakni 30,9%, Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6%, Jawa Barat 29,4%, Kementerian Kesehatan RI (Nuraini, 2015).

"Sebab itu mohonkanlah untuk kami kepada Tuhanmu, agar Dia mengeluarkan bagi kami dari apa yang ditumbuhkan bumi, yaitu sayur-mayurnya, ketimunnya, bawang putihnya, kacang adasnya, dan bawang merahnya". (QS. Al-Baqarah: 61).

Dari ayat di atas dapat dipahami bahwa, ketika Allah Swt. menyebutkan suatu perkara secara khusus dalam al-Qur'an, itu menunjukkan pentingnya perkara yang dimaksud. Manfaat bagi kesehatan tubuh ternyata memiliki banyak manfaat yang penting itu di dalam mentimun dan sayur-sayuran untuk pengobatan hipertensi (Khazanah, 2019)

Pandangan peneliti bahwa terapi non farmakologi lebih efektif dan tidak ada efek samping dibandingkan dengan farmakologi yang sering digunakan. Jus mentimun yaitu terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah. Karena di dalam mentimun memiliki kandungan yang bisa menurunkan tekanan darah seperti, Kandungan mineral dalam mentimun yaitu potassium, magnesium dan fospor. Dalam daging dan buah mentimun mengandung banyak air 96,10 g, vitamin C dan asam kafeat untuk meredakan iritasi kulit dan penumpukan cairan dibawah kulit. Mengonsumsi jus mentimun selama 1 minggu dan diminum dua kali sehari, lalu kontrol tekanan darahnya, setelah turun

tekanan darahnya bisa hentikan sehari atau satu kali sehari $\frac{1}{2}$ gelas. Ada penurunan signifikan dalam 2 jam setelah pengobatan jus mentimun pada lansia tanpa penyakit bawaan (Tukan, 2018)

KESIMPULAN

Hasil penelitian pada 10 artikel dalam berbagai penelusaran, efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Setelah pemberian terapi ini, dapat dibuktikan bahwa pasokan jus mentimun memiliki efek efektif pada penurunan tekanan darah. Kandungan mineral, potassium, magnesium, dan fosfor dan kandungan yang terdapat dalam jus mentimun dapat mengobati hipertensi.

SARAN

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman penulis dalam catur darma perguruan tinggi mengenai Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi yang ada pada masyarakat dalam melakukan penelitian dengan literatur review.

2. Institusi Pelayanan

Diharapkan hasil dalam penelitian yang berkaitan dengan efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi dalam institusi pelayanan dapat dijadikan sebagai daftar referensi penelitian selanjutnya.

3. Profesi Keperawatan

Untuk mengembangkan dan meningkatkan dalam bidang pendidikan, dan keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi masyarakat yang ingin mengetahui tentang "efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi" sebagai bahan bacaan dan referensi terapi alternatif untuk mengontrol tekanan darah.

5. Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian dalam efektivitas jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, bisa dijadikan rujukan terutama bagi peneliti primer yang akan menguji langsung.

REFERENSI

Arikunto, S. (2013). *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Chalida, N., Ziadatul, E., Melati, F., Dwi, M., & Sugiarto, A. (2019). Effect Of Cucumber Juice And Brisk Walking Exercise On Blood Pressure In Elderly Hypertension Patients. *Midwifery and Nursing Research*, 1(1), 51. <https://doi.org/10.31983/manr.v1i1.4066>

Danang, G. W. (2020). *Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kersikan Kecamatan* <http://repository.stikes-bhm.ac.id/644/>

Kelleher, J. C. (1975). Nursing: Nursing Practice Act. *Emergency Medical Services*, 4(2), 63–64.

Khazanah. (2019). *Khasiat Timun dari Anjuran Nabi Musa*. gomuslim.co.id. <https://www.gomuslim.co.id/read/khazanah/2019/06/15/12789/-p-khasiat-timun-dari-anjuran-nabi-musa-p.html>

Kusnul, Z., & Munir, Z. (2012). Efek pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah. *Prosiding Seminas Competitive Advantage*, 1(2), 1–6. <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/view/173>

M. Prasetyo. (2020). *BUKU LANSIA*. LP3M UMY.

Marvia, E. (2020). Efektivitas Jus Mentimun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Lingkungan Dasan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1), 83–88. <https://doi.org/10.47506/jpri.v6i1.172>

Muhammad Hafil. (2020). *Nabi Muhammad Mencampur Kurma dan Mentimun*. REPUBLIKA.co.id.

Nuraini, B. (2015). *Risk factors of hypertension*. 4, 10–19.

Nurhidayat, S. (2012). *Efektivitas Jus Mentimun*.

Nursalam. (2015). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 4). Salemba Medika.

Pertami, S. B., Rahayu, D. Y. S., & Budiono, B. (2017). Effect of Cucumber (Cucumis Sativus) Juice on Lowering Blood Pressure in Elderly. *Public Health of Indonesia*, 3(1), 30–36. <https://doi.org/10.36685/phi.v3i1.93>

Prof. dr. Sugiyono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (ke-19th ed.). Alfabeta Bandung.

Somantri, U. (2020). Efektifitas Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Desa Kondangjaya Pandeglang Banten. *Jurnal Abdidas*, 1(2). https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5q=efektifitas+jus+mentimun+terhadap+penurunan+tekanan+darah+pada+lansia&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DdL6dvg0IUJ

sugiyono. (2016). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (ke-24th ed.). Alfabeta Bandung.

- Tukan, R. A. (2018). Efektifitas Jus Mentimun Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Journal of Borneo Holistic Health, Volume 1(1)*, 43–50.
- Winata, N. P., Indrayani, T., & Carolin, B. T. (2020). *The Effect of Cucumber Juice on the Elderly Hypertension in Citalahab Village , Pandeglang District in 2020*. 5(2), 177–182.

Pengaruh Pemberian Jus Semangka (*Citrullus Vulgaris*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Euis Kardina, Asep Setiawan, Usman Sas'yari

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

euiskardina13@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi di dunia sekitar 1,13 Milyar orang. Jumlah orang meninggal akibat hipertensi beserta komplikasinya setiap tahun sebanyak 9,4 juta. Penyebab hipertensi 95% karena kurang makan sayur dan buah. Hipertensi apabila tidak segera diobati akan menyebabkan berbagai gangguan seperti penyakit pada jantung, gagal ginjal, neuropati dan kematian. Di Indonesia hipertensi menduduki peringkat ke-5 sebagai penyebab kematian. Hipertensi bisa diobati secara farmakologis dan nonfarmakologis. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Jus Semangka (*Citrullus Vulgaris*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Metode Penelitian ini menggunakan *Literature Review* dengan *Search Engine Google Scholar* dan Portal Garuda. Populasi sebanyak 645 artikel dan sampel sebanyak 10 artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberikan jus semangka dengan penurunan tekanan darah sistolik dengan rata-rata sebesar 18,00-36,74 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 8,89-20,00 mmHg. Dengan pemberian 250 gram jus buah semangka. Kesimpulan bahwa berdasarkan 10 artikel yang telah diteliti jus semangka efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Saran pada penelitian ini adalah terapi non farmakologis jus semangka efektif dijadikan terapi untuk menurunkan tekanan darah

Kata Kunci : Jus Semangka, hipertensi

ABSTRACT

*Hypertension (High Blood Pressure) was a disease of the heart and blood vessels. Hypertension in the world about 1.13 billion people. The number of people who die from hypertension and its complications every year is 9.4 million. The cause of hypertension is 95% due to lack of eating vegetables and fruit. Hypertension if not treated will cause various disorders such as heart disease, kidney failure, neuropathy and death. In Indonesia, hypertension was ranked 5th as a cause of death. Hypertension can be treated pharmacologically and non-pharmacologically. The purpose of the study was to determine the effect of giving Watermelon (*Citrullus Vulgaris*) juice on reducing blood pressure in patients with hypertension. This research design uses Literature Review with Google Scholar and Portal Garuda Search Engines. The population was 645 articles and the sample was 10 articles based on inclusion and exclusion criteria. The results showed that there was an effect of decreasing blood pressure in hypertensive patients after being given watermelon juice with a decrease in mean systolic blood pressure of 18,00-36,74 mmHg and diastolic blood pressure of 8,89-20,00 mmHg. Giving 250 grams of watermelon juice. The conclusion that based on 10 articles that have been researched watermelon juice is effective for lowering blood pressure in people with hypertension. Suggestions in this study was that non-pharmacological therapy of watermelon juice was effective as a therapy to lower blood pressure*

Keywords: Watermelon Juice, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan pada darah. Dimana kondisi suatu pembuluh darah menjadi tinggi yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. *World Health Organization* (WHO, 2015) menyatakan bahwa sekitar 1,13 Miliar orang di dunia didiagnosa hipertensi. Diperkirakan 1,5 Miliar orang terkena Hipertensi pada tahun 2025 dan jumlahnya akan terus meningkat pada setiap tahun. Jumlah orang meninggal akibat hipertensi beserta komplikasinya setiap tahun sebanyak 9,4 juta. Asia Tenggara sendiri berada dalam posisi ketiga dengan prevalensi hipertensi lebih dari 25% dari jumlah penduduk.

Prevalensi Hipertensi di Indonesia yaitu sebanyak 34,11%. Prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan sebanyak 44,1%, selanjutnya berada di Jawa Barat sebanyak 39,6% sedangkan yang paling rendah berada di Papua yaitu sebanyak 22,2%. Penduduk Indonesia yang mengalami Hipertensi pada umur lebih dari 18 tahun sebanyak 34,1%, umur 31 - 44 tahun sebanyak 31,6%, umur 45 - 54 sebanyak 45,3% dan pada umur 55-64 tahun sebanyak 55,2% (Riskesdas 2018). Di Indonesia hipertensi menduduki peringkat ke-5 sebagai penyebab kematian berdasarkan data *Survey Sample Registration*.

Penyebab dari hipertensi itu sendiri disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya gaya hidup yang salah, pola makan tidak sesuai, kurangnya latihan fisik, jenis kelamin, konsumsi makanan cepat saji yang berlebih, makan yang berlebihan, merokok, dan mengkonsumsi alkohol. Selain hal tersebut ternyata stress juga menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Stress akan menstimulasi sistem saraf simpatis yang dapat meningkatkan curah jantung dan vasokonstriksi arteriol yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Penduduk Indonesia dengan usia 15 tahun keatas factor resiko hipertensi karena kurang makan sayur dan buah (95,5%), kurang aktifitas fisik (35,5%), obesitas sentral (31%), merokok (29,3%) dan obesitas umum (21,8%) (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan farmakologi yaitu obat-obatan antihipertensi, diuretik, penyekat beta, golongan penghambat *angiotensin converting enzyme (ACE)*, *angiotensin reseptor blocker (ARB)*, dan *golongan kalsium channel blocker (CCB)*.

Terapi non-farmakologis adalah terapi pilihan yang dilakukan oleh penderita hipertensi. Masyarakat sudah mulai mengetahui manfaat penggunaan tanaman herbal atau obat tradisional. Selain itu, tanaman herbal harganya yang terjangkau, efek samping relative sedikit dan mudah didapatkan. Tanaman herbal untuk hipertensi diantaranya ada labu siam, selendri, mentimun, pepaya, semangka, melon, bawang putih, belimbing, daun salam, tomat dan tanaman herbal lainnya.

Jus semangka merupakan buah yang dapat menurunkan tekanan darah. Karena didalam buah semangka terdapat potassium, kalium dan beta karoten yang digunakan juga dalam obat antihipertensi. Selain itu, jus semangka juga kaya serat, vitamin C, vitamin A, kalsium, kromium, likopen, kaya kandungan air, L-arginine dan L-citrullin.

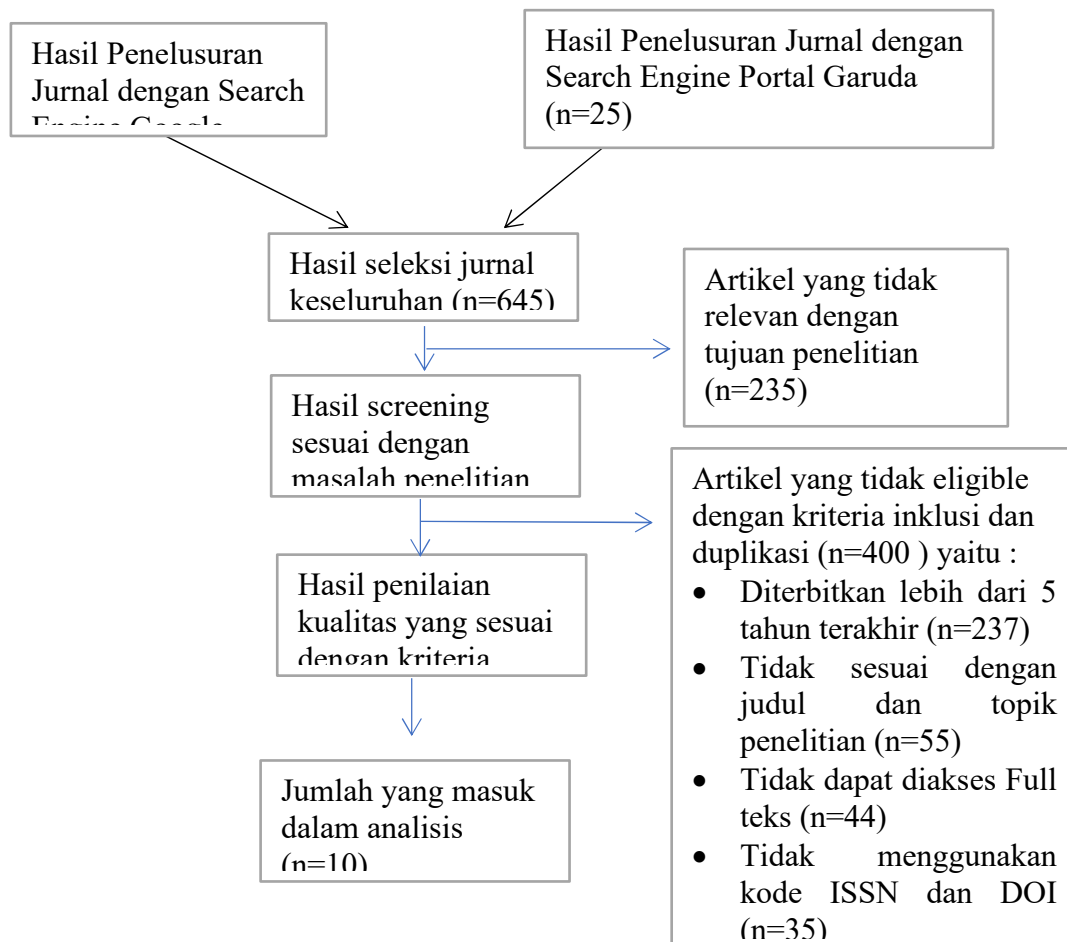
Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah.

METODE

Rancangan Penelitian ini menggunakan metode *Literature Review*.

Populasi menggunakan artikel nasional dengan menggunakan *database Google Scholar* dan *Portal Garuda*, mengenai pengaruh jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi Diperoleh sebanyak 746 artikel dari *Google Scholar* sebanyak 718 artikel dan *Garuda* sebanyak 28 artikel. *Boolean Operator "AND"* dan *keyword* yang digunakan yaitu "Jus Semangka dan Hipertensi" menggunakan bahasa Indonesia. Kemudian diidentifikasi kembali menggunakan kriteria inklusi dan eklusi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 artikel jurnal yang masuk dalam kriteria inklusi.

HASIL



Hasil analisis dari 10 artikel jurnal diperoleh sebagai berikut :

Penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Restipa & Putri, 2017). Hasil uji statistik *paired samples test* P value=0,000 ($p \leq 0,05$) artinya ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Munir & Muhajarah, 2019) hasil uji statistik menunjukkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi $p < 0,05$ (0.010) berarti ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi pada kelompok intervensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Nurjannah, 2020). Hasil uji statistik $p = 0,031$ ($\alpha = 0,05$) sistolik dan $p = 0,012$ diastoliknya. Disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa muda. Penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasih & Lukitaningtyas, 2020). Hasil uji *Mann-Whitney* nilai sistolik $p = 0,490$ ($> 0,05$) dan diastolik $p = 0,732$ ($> 0,05$) artinya tidak terdapat perbedaan efektivitas lama pemberian jus semangka. Penelitian yang dilakukan oleh (Pardede, Sari & Simandalahi, 2019). Hasil penelitian menunjukkan Nilai $p = 0,022$ dan $p = 0,019$. Ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Nurleny, 2019). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000

($p < 0,05$) berarti ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Setyawati, Maryanti & Mubarak, 2017). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh (Yanti & Muliawati, 2019). Hasil uji statistik nilai $p = 0,000 < 0,05$ ada perbedaan signifikan antara pemberian semangka merah dan kuning dengan penurunan Tekanan Darah. Semangka merah lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh (Puspita & Dewi, 2019). Hasil analisis menunjukkan nilai p value = 0,000 $< \alpha 0,05$. Jus apel manalagi dan jus semangka keduanya berpengaruh dalam penurunan tekanan darah. Tetapi yang lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada menopause penderita hipertensi adalah jus semangka. hipertensi di wilayah Penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim, Apriyani & yuli, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa jus belimbing dan semangka dapat menurunkan tekanan darah. Statistik menunjukkan $p < 0,05$ yang berarti jus semangka efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Mengonsumsi jus semangka dalam waktu satu minggu mampu menurunkan tekanan darah. Jus semangka diberikan satu

kali sehari dengan berat 100 gram ditambahkan air mineral 50 ml tanpa gula. Semangka yang digunakan adalah semangka yang berwarna merah dan berbiji. Pengukuran tekanan darah dilakukan setelah dua jam diberi intervensi yang diberikan satu kali sehari dilakukan selama tujuh hari berturut-turut. Pemberian jus semangka 100 gram dua kali sehari, Pemberian jus semangka sebanyak 200 gram diberikan satu kali sehari, sebanyak 250 gram satu kali sehari dan sebanyak 350 gram diberikan 2 kali sehari.

Pada kelompok kontrol terdapat penurunan rata-rata tekanan sistolik darah mulai dari 2,00-34,38 mmHg. Tekanan darah rata-rata diastoliknya mulai dari 1,33-10,00 mmHg. Pada kelompok kontrol ada yang diberikan terapi dan tidak diberikan terapi. Pemberian terapi diantaranya jus semangka merah dengan waktu pemberian lima hari. Pemberian jus semangka kuning, pemberian jus apel manalagi dan pemberian jus belimbing dengan waktu pemberian selama tujuh hari.

Sedangkan pada kelompok intervensi dengan pemberian jus semangka diberikan satu kali sehari dengan berat 100 gram ditambahkan air mineral 50 ml tanpa gula. Tekanan darah menurun dengan rata-rata sistolik sebesar 18,00-33,75 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 13,50-14,67. Pemberian jus semangka 100 gram dua kali sehari rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 22,00 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 20,00 mmHg. Pemberian jus semangka sebanyak

200 gram dengan waktu satu minggu dan diberikan satu kali sehari rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 25,00 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 8,89 mmHg. Pemberian jus semangka sebanyak 250 gram selama tujuh hari terjadi penrunan rata-rata sistolik sebesar 23,75-36,74 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 20,00 mmHg. Pemberian jus semangka sebanyak 350 gram dua kali sehari menurunkan tekanan darah rata-rata sistolik 24,67 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 11,99 mmHg.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah pada kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan. Fakta pada artikel menunjukkan bahwa dengan pemberian jus semangka pada penderita hipertensi terjadi penurunan tekanan darah sistolik dengan rata-rata sebesar 18,00-36,74 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 8,89-20,00 mmHg. Berdasarkan observasi saat melakukan penelitian beberapa artikel semangka membandingkan antara jus semangka dengan jus semangka kuning, jus apel manalagi dan jus belimbing. Hal tersebut memperlihatkan bahwa pemberian jus semangka memiliki dampak yang lebih tinggi sebagai antihipertensi dari pada jus lainnya (Sari et.al, 2017). Dapat disimpulkan bahwa pemberian jus semangka yang paling efektif adalah 250 gram dan dengan pola hidup yang sehat secara ketat.

Desain penelitian yang digunakan dari

sepuluh artikel tersebut menggunakan *Design Quasy Eksperiment, Pre Eksperiment, Eksperiment* dan *True Eksperiment*. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling, purposive sampling* dan *Simple Random sampling*. Desain penelitian yang paling efektif pada artikel tersebut yaitu dengan menggunakan *Quasy Eksperiment*, dengan tehnik *sampling purposive sampling* dengan *two group pretest posttest*. Karena pada penelitian yang dilakukan oleh (Yanti et.al, 2019) dapat menurunkan tekanan darah dengan rata-rata 36,74 mmHg.

Peneliti berasumsi bahwa faktor resiko penyebab hipertensi juga harus dikendalikan karena pengobatan baik secara farmakologi atau non-farmakologi jika tidak dikontrol faktor resikonya tidak akan memberikan efek yang signifikan. Selain rutin meminum jus semangka baiknya menerapkan pola hidup sehat dengan tidak mengkonsumsi garam berlebih, tidak merokok, berolahraga secara rutin menurunkan berat badan, dan pola hidup sehat lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yanti et.al, 2019) dengan pemberian jus semangka dan menerapkan pola hidup sehat secara disiplin menurunkan tekanan darah dengan rata-rata sistolik 36,74 mmHg.

Usia muda juga bisa terserang hipertensi dengan kebanyakan faktor resiko disebabkan oleh genetik. Selain itu, faktor resiko usia muda adalah kurangnya makan sayur-sayuran dan buah-buahan. Hal ini ditunjang juga data dari Riskesdas (2018)

bahwa 95% hipertensi pada usia muda disebabkan karena kurang makan sayur dan buah. Oleh sebab itu, maka penting sekali memakan buah-buahan yang bisa menurunkan hipertensi dan mengurangi faktor resiko yaitu jus semangka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurjannah, 2020) dengan responden berusia mulai dari 18 tahun penurunan tekanan darah rata-rata sistolik 24,67 mmHg dan diastolik 11,99 mmHg.

Kandungan asam amino (L-Citrullin atau L-Arginin) yang hanya terdapat dalam buah semangka itu adalah kandungan utama yang menjadikan buah semangka sebagai indikasi tanaman herbal untuk menurunkan tekanan darah. Selain itu kandungan yang sangat berpengaruh dalam buah semangka untuk menurunkan tekanan darah adalah kandungan kalium yang tinggi dalam buah semangka. Dengan kandungan semangka tersebut maka tidak heran jika jus semangka bisa menurunkan tekanan darah pada semua faktor usia dan faktor penyebab yang berbeda-beda. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh 10 artikel tersebut bahwa dengan pemberian jus semangka dengan benar dan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah. Pada sepuluh artikel tersebut sampel pada penelitian dengan berbagai faktor penyebab yang bisa dirubah dan tidak bisa dirubah. Usia dan jenis kelamin adalah faktor yang tidak dapat dirubah. Fakta penelitian pada sepuluh artikel didukung dengan responden yang berusia mulai dari 18-<60 tahun. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

terapi tanaman herbal jus semangka efektif untuk menurunkan tekanan darah pada semua usia penderita hipertensi dengan berbagai faktor penyebab.

KESIMPULAN

Penelitian ini adalah penelitian Literature Review dengan populasi 645 artikel dan sampel sebanyak sepuluh artikel. Berdasarkan hasil beberapa artikel bahwa jus semangka efektif dalam menurunkan tekanan darah dengan dengan penurunan tekanan darah rata-rata sistolik sebesar 18,00-33,75 mmHg serta pada tekanan darah diastolik sebesar 8,89-14,67 mmHg. Penelitian dilakukan selama tujuh hari dengan pemberian jus semangka 100 gram sampai 250 gram. Penelitian yang sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah adalah dengan memberikan jus semangka 250 gram dalam waktu tujuh hari diberikan satu kali sehari dengan melakukan pola hidup sehat yang telah dibuktikan dalam artikel dengan penurunan tekanan darah rata-rata 36,74 mmHg.

SARAN

a. Bagi FIKES Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
Pemberian jus semangka pada penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah jika diberikan dengan cara yang benar dan teratur, dikarenakan FIKES sebagai perguruan tinggi dalam menjalankan catur dharmanya diharapkan dijadikan referensi hipertensi dan digunakan oleh mahasiswa untuk

menambah pengetahuan dalam terapi non-farmakologi bagi penderita hipertensi. Selain itu, masyarakat umum atau penderita hipertensi yang berada dikomunitas atau diklinik mengetahui pengaruh pemberian jus semangka pada hipertensi.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat bisa menjelaskan hipertensi dan melakukan intervensi saat memberikan asuhan keperawatan non-farmakologis jus semangka pada penderita hipertensi sebagai terapi non-farmakologis. Pemberian jus semangka sebanyak 250 ml harus dibarengi dengan pola hidup dan mengurangi faktor resiko lainnya. Jus semangka bisa dijadikan dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam memperdalam terapi non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas pandangan secara umum sehingga memberikan informasi dan penjelasan pemberian terapi tanaman herbal jus semangka sebagai salah satu terapi untuk menurunkan tekanan darah yang baik dan benar kepada masyarakat umum dan kepada penderita hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya bisa memberika jus semangka dengan waktu yang lebih lama dengan dosis 250 gram dan mengontrol faktor resikonya untuk mengetahui penurunan tekanan darah

yang lebih efektif didalam melakukan penelitian primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriza Yanti, C., & Muliati, R. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Merah dan Kuning Terhadap Tekanan Darah Lansia Menderita Hipertensi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 411.
<https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4213>
- Kemendes RI.(2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018
[.http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik](http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik)
- Kurniasih,E.,& Lukitaningtyas,D.,(2020). Lama Terapi Jus Semangka Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*.
<http://jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jpkm/indexCorresponding>
- Lavintang,R., Erwin.,& Dewi,Y.I.(2018). Pengaruh Jus Semangka (Citrullus Vulgaris Schrad) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *JOM FKp*, Vol. 5 No. 2 (Juli-Desember) 2018.
- Munir, Z., & Muhajaroh, M. (2019). Efek Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(1), 10–14.
<https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i2.49>
- Nurjannah (2020). Pemberian Jus Semangka terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Dewasa Muda, 2(3), 135–146.
- Nurleny, N. (2019). Pengaruh Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 40.
<https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.101>
- Pardede, R., Komala Sari, I., & Simandalahi, T. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Semangka (Citrullus Lanatus) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Pukesmas Hiang Kabupaten Kerinci Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 2, 19–27. Retrieved from <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Permata sari, rebbi, restipa, ledia, & yonira putri, marsia. (2017). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2017. *Jik-Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 79–86.
<https://doi.org/10.33757/jik.v1i1.32>
- Puspita, N. L. M., & Dewi, R. K. (2020). Perbedaan Efektivitas Pemberian Jus Semangka Dan Jus Apel Manalagi Terhadap Tekanan Darah Pada Menopause Penderita Hipertensi. *Jurnal Bidan Pintar*, 1(1), 29.
<https://doi.org/10.30737/jubitar.v1i1.724>
- Setyawati, D. (2017). Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (The Effect Of Giving The Juice Of Water Melon To The Change Of Blood Pressure For Hypertensive). *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2), 9.
- WHO. (2015). World Health Organizer. Dikutip dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index4.html>

PENGARUH MINYAK ZAITUN TERHADAP PENYEMBUHAN RUAM POPOK PADA BAYI PENGGUNA *DIAPER*

Yesi Nuraisah, Hana Ariyani
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
yesinuraisah6@gmail.com

ABSTRAK

Ruam popok atau *diaper rash* adalah masalah pada kulit bayi yang disebabkan oleh peradangan pada area yang tertutup popok. Di Indonesia, angka ruam popok pada laki-laki dan perempuan di bawah usia 3 tahun mencapai sekitar 7-35%. Salah satu pengobatan alternatif yang bisa dilakukan sebagai upaya dalam menanggulangi ruam popok adalah minyak zaitun. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tinjauan *literature* terhadap pengaruh minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper*. Desain penelitian ini menggunakan *Literature Review* melalui pencarian artikel terhadap beberapa database, antara lain *Google Scholar*, *Pubmed*, *Indonesian Scientific Journal Database (ISJD)*, dan Portal Garuda. Populasi dalam penelitian ini adalah 57 artikel dan diperoleh 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil *Literature Review* menunjukkan adanya pengaruh minyak zaitun terhadap penyembuhan ruam popok pada bayi pengguna *diaper*, dimana minyak zaitun dapat mengurangi iritasi, kemerahan, kering, atau masalah kulit lainnya. Diharapkan *literature review* ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan ruam popok pada bayi menggunakan minyak zaitun.

Kata kunci : Ruam popok, minyak zaitun

ABSTRACT

Diaper rash is a one of the problem on the baby's skin that arises due to inflammation in the diaper covered area. In Indonesia, baby boys and girls aged less than 3 years experience diaper rash around 7-35%. One of the non-pharmacological therapies that can be used as an effort to treat diaper rash is olive oil. The purpose of this study was to analyze a literature review of the effect of olive oil on the healing of diaper rash in diaper users. The method used in this research is Literature Review by searching for articles using several databases, including Google Scholar, Pubmed, Indonesian Scientific Journal Database (ISJD), and Portal Garuda. The population in this study was 57 articles and 10 articles were found that matched the inclusion and exclusion criteria. The results of the Literature Review show the effect of olive oil on healing diaper rash in diaper users, where olive oil is able to relieve irritation, redness, dryness, or other skin disorders. It is hoped that this literature review can increase mother's knowledge about preventing diaper rash in infants using olive oil.

Keywords : *Diaper rash, olive oil*

PENDAHULUAN

Ruam popok atau *diaper rash* adalah masalah pada kulit bayi yang disebabkan oleh peradangan pada area yang tertutup popok, yakni pada area genital, sekitaran anus, pinggul, selangkangan, dan perut bagian bawah (Pontoh, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, iritasi kulit (ruam popok) sangat umum terjadi, terhitung 25% dari 1.000.000 kunjungan bayi yang rawat jalan (Sita A, 2016. Dalam Setianingsih & Hasanah, 2017). Bayi usia 6-12 bulan memiliki insiden ruam popok tertinggi yaitu sebesar 10-20% (Ramba, 2015).

Di Indonesia, angka ruam popok pada laki-laki dan perempuan di bawah usia 3 tahun mencapai sekitar 7-35%, disertai hampir 24 jam bayi menggunakan popok. Berdasarkan hal tersebut, karena intensitas penggunaan popok pada bayi masih sering, maka usia dapat mempengaruhi kejadian ruam popok (Pontoh, 2013).

Faktor pencetus ruam popok bersifat multifaktoral, diantaranya disebabkan oleh kulit yang tertutup *diaper* dalam jangka waktu lama, air kemih dan tinja, gesekan, serta disebabkan mikroorganisme seperti bakteri dan jamur. Pemakaian sabun juga bisa memperburuk ruam popok (Rochmah, 2011).

Penggunaan *diaper* seperti melebihi daya tampung, tidak cepat mengganti dan membersihkan pantat serta kemaluan bayi setelah buang air kecil atau sebelum mengganti *diaper* baru, menggunakan popok yang ketat hingga minim udara yang

masuk membuat bayi merasa tidak nyaman, kulit lembab dan memudahkan mikroba untuk berkembang (Apriza, 2017).

Menurut Sitompul (2014) manifestasi klinis dari ruam popok yang khas adalah kulit pada daerah popok tampak merah, bengkak dan terjadi peradangan daerah bokong, paha, dan alat kelamin. Ruam popok dapat menyebabkan iritasi pada bayi dan dapat berubah menjadi kondisi yang lebih genting jika tidak ditangani. Beberapa gejala ruam popok lainnya yaitu bayi rewel, dan mempengaruhi kenyamanan bayi.

Selama ini ruam popok ditangani dan dicegah dengan pengobatan farmakologis, lebih spesifiknya dengan pemberian salep seng oksida (*zinc oxide*) dan salep/ suntikan kortikosteroid, serta untuk pengobatan non-farmakologis berupa mengganti popok sesering mungkin untuk meminimalisir kelembaban dan gesekan kulit (Hapsari & Aini, 2019).

Upaya mengobati ruam popok dengan menggunakan bahan alami dapat dilakukan sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi kulit bayi dengan ruam popok, diantaranya menggunakan minyak kelapa, minyak jintan hitam dan *aloe vera*. Alternatif lain yang bisa digunakan adalah minyak zaitun.

Di dalam Al-Qur'an, Allah berulang kali menyebutkan secara khusus sebanyak tujuh kali mengenai manfa'at dan keistimewaan yang luar biasa dari minyak zaitun, salah satunya dalam firman Allah surat At-Tin ayat 1-3.

Di dalam minyak zaitun (*olive oil*) terkandung *emolien* yang berkhasiat untuk meminimalisir infeksi kulit, menenangkan dan menjaga elastisitas kulit sehingga melindungi kulit bayi dari gesekan antara kulit dengan popok yang lembab akibat kotoran urine dan feses (Setianingsih & Hasanah, 2017). Di dalam *Olive oil* juga terdapat *fenol*, *tokoferol*, *sterol*, *pigmen*, *squalene* dan vitamin E, yang mana kegunaannya dapat meregenerasi kulit yang rusak atau mati, juga melindungi kulit dari iritasi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yaitu *literature review* atau tinjauan pustaka. Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji tinjauan *literature* terhadap pengaruh minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper*. Penelitian ini mencakup variabel independent yaitu pemberian minyak zaitun dan variabel dependent yaitu iritasi kulit; ruam popok. Populasi dalam penelitian ini berupa artikel nasional dan internasional yang berkaitan dengan pengaruh pemberian minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper* sejumlah 57 artikel dan diperoleh 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel pada penelitian dilakukan dengan cara mengakses beberapa database, diantaranya *Google Scholar*, *Pubmed*, *Indonesian Scientific Journal Database (ISJD)*, dan *Portal Garuda*,

dengan menggunakan *keyword* ruam popok (*diaper rash*) dan minyak zaitun (*olive oil*). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : artikel nasional dan internasional yang berkaitan dengan ruam popok dan minyak zaitun, terbit dalam 10 tahun terakhir (2011-2021) dan merupakan penelitian primer. Adapun kriteria eksklusi adalah artikel tidak *full text*, dan terdapat duplikasi artikel. Dalam penelitian ini menggunakan tahapan *literature review*, yaitu melakukan tahapan identifikasi, *screening*, penilaian kualitas, analisa data, serta menulis hasil analisa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis 10 artikel, didapatkan bahwa minyak zaitun dapat digunakan sebagai salah satu terapi topikal alternatif dalam upaya mengatasi ruam popok. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberi perlakuan pemberian minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penurunan derajat ruam popok dengan rata-rata nilai *p-value* <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa minyak zaitun berpengaruh terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper* (Setianingsih & Hasanah, 2017; Pontoh, 2013; Apriza, 2017; Sebayang & Sembiring., 2020; Hapsari & Aini, 2019; Jelita & Nurulita, 2014; Cahyanto, 2017; Yuliati, 2020; Watti, Dkk., 2014; Wigati & Sitorus, 2021).

Menurut penelitian Apriza (2017) ruam popok pada bayi masih dapat ditemukan, seperti diruang rawat inap anak

RSUD Bangkinang, dari 7 bayi yang dirawat, 5 diantaranya mengalami ruam popok. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Setianingsih & Hasanah, (2017), dimana terdapat peningkatan jumlah bayi yang menderita ruam popok di BPS Hj. Maslikah S.ST Desa Sokobanah Kabupaten Sampang antara tahun 2016-2017. Dari 268 bayi usia 0-12 bulan pada tahun 2016 didapatkan 8% bayi menderita ruam popok, sedangkan di tahun 2017 dari 197 bayi yang berusia 0-12 bulan didapatkan peningkatan yaitu 14% bayi yang menderita ruam popok.

Pada penelitian (Yuliati, 2020; Apriza, 2017; Wigati & Sitorus, 2021), dengan kategori responden 0-12 bulan diketahui bahwa mayoritas responden paling banyak mengalami ruam popok berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 0-6 bulan.

Penelitian lain dilakukan oleh Hapsari & Aini, (2019) dengan kategori responden 0-24 bulan diketahui bahwa sebagian besar responden yang menderita *diaper rash* berjenis kelamin laki-laki dengan usia 12 bulan (27,3%) dan 24 bulan (27,3%). Penelitian tersebut sejalan dengan Watti, Dkk., (2014) dengan kategori responden 3-24 bulan didapatkan rata-rata usia responden yang mengalami ruam popok adalah usia 0-12 bulan (65%).

Berdasarkan penelitian (Sebayang & Sembiring, 2020; Jelita, Asih, & Nurulita, 2014) dengan kategori responden 0-36 bulan diketahui bahwa kebanyakan responden yang menderita *diaper rash*

berkelamin laki-laki dengan rata-rata usia 12-17 bulan.

Berdasarkan analisis fakta, peneliti beropini bahwa usia mempengaruhi kejadian ruam popok karena intensitas penggunaan popok pada bayi atau anak. Bayi atau anak usia 0-36 bulan yang menggunakan *diaper* sebagai kebutuhan sehari-hari sangat beresiko mengalami ruam popok. Namun, pada usia 6-24 bulan paling rentan terhadap ruam popok karena bayi mulai bergerak aktif seperti berguling, duduk tanpa bantuan, merangkak, berdiri bahkan berjalan. Banyak gerakan yang dilakukan bisa memperburuk *diaper rash* karena terjadinya gesekan di antara *diaper* dengan kulit.

Pontoh (2013) mengemukakan bahwa minyak zaitun mengandung anti septik yang memanifestasikan kerentanan pada tipe kulit tertentu, sehingga ruam popok akan berkurang dan dapat memberikan kenyamanan pada anak dan daerah perineal pun tetap bersih. Selain itu vitamin E pada minyak zaitun bermanfaat untuk anti oksidan alami dan sebagai pelindung dari kerusakan yang disebabkan oleh paparan polusi dan sinar matahari. Vitamin E juga berkhasiat dalam mempercepat luka untuk sembuh, menghambat proses penuaan dini, memelihara kulit agar lembab dan meningkatkan kekenyalan kulit (Hapsari & Aini, 2019).

Dalam penelitian Setianingsih & Hasanah (2017) Setelah diberi terapi minyak zaitun, didapatkan 25 bayi (69,4%)

sembuh dari ruam popok. Berdasarkan hal tersebut, didapatkan adanya pengaruh pemberian minyak zaitun terhadap penyembuhan ruam popok pada bayi usia 0-12 bulan dengan nilai $p=0,00 < \alpha=0,05$.

Menurut Cahyanto (2017) minyak zaitun yang diberikan pada kelompok eksperimen menyebabkan perubahan derajat ruam, hal ini dikarenakan minyak zaitun mempengaruhi kelembabkan dan menutrisi kulit, serta mampu membatasi kontak langsung bakteri dalam tinja dan urin dengan kulit.

Menurut asumsi peneliti, apabila secara teratur memberikan minyak zaitun dan mengoleskan secukupnya pada kulit bayi mampu menangkal dan menyembuhkan iritasi kulit (ruam popok) pada bayi, sebab zat yang terkandung pada minyak zaitun (*olive oil*) dapat menjaga kulit dari iritasi.

Berdasarkan penelitian (Sebayang & Sembiring, 2020; Hapsari & Aini, 2019; Watti, Dkk., 2014; Jelita & Nurulita, 2014; Setianingsih & Hasanah, 2017), minyak zaitun dapat diberikan rutin setiap pagi dan sore hari selama 3-7 hari. Sebelum diberi minyak zaitun, bersihkan dulu area yang tertutup *diapers* menggunakan air bersih atau air mengalir. Kemudian gunakan handuk atau kain halus untuk mengeringkannya, , oleskan 2-3 tetes minyak zaitun (*olive oil*) atau sebanyak 2,5 ml pada area kulit yang terkena ruam, sebelum *diaper* dipakai biarkan dulu minyak zaitun yang sudah dioles pada daerah yang terkena ruam selama 20 menit.

Dalam penelitian Watti, Dkk., (2014) mengemukakan bahwa dibandingkan minyak zaitun, minyak kelapa lebih efektif dalam mencegah terjadinya dermatitis popok pada bayi dan anak dengan *p value* 0,004. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa setelah diberikan intervensi minyak kelapa 27 (90%) dari 30 responden sembuh dari *diaper* dermatitis. Berbeda pada 30 responden yang diberikan minyak zaitun, diperoleh 17 responden (56,7%) tidak mengalami *diaper* dermatitis.

Menurut Brian (2013 dalam Watti, Dkk., 2014) membandingkan minyak kelapa murni dengan minyak zaitun, menemukan hasil bahwa minyak kelapa murni lebih unggul, itu karena kandungan asam laurat yang tidak terdapat dalam minyak zaitun. Studi lain yang dipublikasikan di Malaysia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa formula topikal minyak kelapa dalam basis gel adalah pengobatan yang unggul untuk luka dan infeksi. Namun apabila anak alergi terhadap minyak kelapa, minyak zaitun dapat menjadi alternatif kedua untuk mengatasi ruam popok.

Berdasarkan analisis fakta dan teori, peneliti beropini bahwa penyembuhan ruam popok pada bayi dapat dilakukan dengan menjaga kelembaban kulit, salah satunya dengan memberikan minyak zaitun. Selain mampu mengurangi gesekan antara kulit dengan popok minyak zaitun juga mampu mempercepat proses regenerasi kulit, mengurangi iritasi, kemerahan, kering dan juga masalah kulit lainnya. Apabila

dioleskan secara rutin dengan frekuensi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari sebanyak 2,5 ml atau 2-3 tetets, minyak zaitun sangat berpengaruh terhadap penyembuhan ruam popok pada bayi pengguna *diaper*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *Literature Review* mengenai pengaruh minyak zaitun (*olive oil*) terhadap penyembuhan ruam popok (*diaper rash*) pada bayi pengguna *diaper*, maka ditarik kesimpulan yaitu pemberian minyak zaitun atau *olive oil* berpengaruh terhadap penyembuhan ruam popok. Minyak zaitun mengandung lemak yang berfungsi menjaga kelembaban serta meminimalisir gesekan yang terjadi antara kulit dengan popok yang dapat menimbulkan ruam, sehingga dapat meningkatkan penyembuhan luka pada ruam popok.

Disarankan bagi profesi keperawatan, selain digunakan sebagai intervensi mandiri dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi yang mengalami *diaper rash*, juga dapat meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pemberian minyak zaitun untuk mengobati dan mencegah terjadinya *diaper rash*.

DAFTAR PUSTAKA

Apriza, A. (2017). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Ruam Popok Pada Bayi Di Rsud Bangkinang Tahun 2016. *Jurnal Ners*, 1(2).

- Cahyanto, H. N. (2017). Perawatan Perianal Dengan Minyak Zaitun Terhadap Derajat Ruam Popok Bayi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 9(1), 81-85.
- Hapsari, W., & Aini, F. N. (2019). Olesan Minyak Zaitun Mengurangi Derajat Ruam Popok Pada Anak 0-24 Bulan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), 25-29.
- Jelita, M. V., Asih, S. H. M., & Nurulita, U. (2014). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Derajat Ruam Popok Pada Anak Diare Pengguna *Diapers* Usia 0-36 Bulan Di Rsud Ungaran Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Pontoh, A. H. (2013). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Ruam Popok (*Diaper rash*) Di Desa Tebaloan-Gresik.
- Sebayang, S. M., & Sembiring, E. (2020). Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Ruam Popok pada Balita Usia 0-36 Bulan. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 258-264
- Setianingsih, Y. A., & Hasanah, I. (2017). Pengaruh Minyak Zaitun (*Olive oil*) Terhadap Penyembuhan Ruam Popok Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Sukobanah Kabupaten Sampang Madura. *Infokes*, 7(02), 22-27.
- Watti, A. W. W, Dkk. (2014). Efektifitas Minyak Kelapa Dan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan *Diaper Dermatitis* Pada Anak Usia 3 – 24 Bulan Di Rsud Tugurejo Semarang.
- Wigati, D. N., & Sitorus, E. Y. (2021). The Effect Of Use *Olive oil* On Baby's *Diaper*. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 6(1).
- Yulianti, R. W. (2020). Pengaruh Perawatan Perianal Hygiene Dengan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan Ruam Popok Pada Bayi. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN (Print)*, 5(2), 117-125.

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH ANAK DENGAN FEBRIS

Yoga Maulana, Hana Ariyani
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
yogamaulana137@gmail.com

ABSTRAK

Demam merupakan permasalahan yang sering terjadi pada anak serta menjadi penyebab kematian tertinggi karena komplikasi yang terjadi seperti kejang, selain itu juga bisa mengakibatkan hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu pengobatan non farmakologi yang bisa dilakukan ialah kompres hangat. Tujuan riset ini untuk menganalisis pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan temperatur badan anak dengan febris. Metode penelitian ini menggunakan metode *Literature Review* dari artikel dikumpulkan melalui database google scholar dan akademik microsoft menggunakan kata kunci febris, kompres air hangat, anak-anak termasuk studi penelitian primer, populasi berjumlah 2.362 artikel, sampel berjumlah 13 artikel. Hasil penelitian menunjukkan kalau terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan temperatur badan anak dengan febris. Kesimpulan pemberian kompres hangat dapat menurunkan temperatur badan pada anak yang mengalami febris pada anak. Saran dari peneliti bisa digunakan untuk sebagai referensi penanganan panas pada anak dengan menggunakan kompres air hangat.

Kata Kunci : Anak. Febris, Kompres Air Hangat

ABSTRACT

Fever was a problem that often occurs in children and was the highest cause of death due to complications such as seizures, but it can also cause obstacles to the growth and development of children. One of the non-pharmacological treatments that can be done was warm compresses. The purpose of this research was to analyze the effect of giving warm compresses to decrease the body temperature in children with fever. This research method uses the Literature Review method from articles collected through the Google Scholar and Microsoft academic databases using the keywords febris, warm water compresses, children including primary research studies, the population was 2,362 articles, the sample was 13 articles. The results showed that there was an effect of giving warm compresses to the decrease in body temperature of children with fever. The conclusion of giving warm compresses can reduce body temperature in children who have a fever in children. Suggestions from researchers can be used as a reference for handling the heat in children by using warm water compresses.

Keywords : Children, Febris, Warm Water Compress

PENDAHULUAN

Masa anak ialah masa pertumbuhan dan masa perkembangan yang dimulai dari umur bayi (0-10 tahun), umur bermain/*oddlar* (1-1,5 tahun), serta umur pra-sekolah (2,5-5 tahun) (Pangesti, Atmojo, & Kiki, 2020). Dalam masa perkembangan serta pertumbuhan anak pra-sekolah ialah anak dengan umur 3-6 tahun merupakan anak dengan masa pra-sekolah (Wowor, Katuuk, & Kallo, 2017). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 25 tahun 2014 tentang upaya dalam kesehatan anak memberi tahu jika masing-masing anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta pula berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga butuh dibuatnya upaya kesehatan pada anak secara terpadu, merata, serta berkesinambungan, upaya kesehatan pada anak dicoba semenjak dalam kandungan sampai anak berusia 18 tahun.

Seperti yang ditunjukkan oleh *WHO (World Health Organization)* menyatakan bahwa kasus demam secara keseluruhan diperkirakan mencapai 16-33 juta 500-600 ribu kematian pada tiap tahunnya. Dan di Indonesia itu sendiri angka kejadian demam pada tahun 2019 mencapai 51.480 ribu anak yang mengalami demam.

Febris adalah suatu kondisi dimana tingkat panas tubuh meningkat di atas batas normal karena peningkatan termoregulasi di pusat saraf. Sebagian besar demam pada anak disebabkan oleh pengatur suhu

(termoregulasi) di pusat saraf. Demam pula berfungsi dalam tingkatan kenaikan kerentanan eksplisit serta samar dalam menunjang pengobatan atau dalam perlindungan terhadap kontaminasi (Sodikin, 2012).

Efek demam dapat berupa hilangnya cairan tubuh secara tidak wajar, menyebabkan kekurangan cairan dan kejang. Banyak para orangtua yang percaya bahwa demam itu berbahaya bagi kesehatan anaknya karena bisa membuat kejang dan membahayakan otak (Dewi, 2016). Dalam penanganan demam pada anak berbeda bila dibanding dengan orang dewasa. karena, bila dalam merendahkan demam tidak normal serta lagi, hendak menyebabkan terhambatnya pertumbuhan serta kemajuan anak. Febris pula bisa membahayakan kesehatan anak sesungguhnya bila tidak ditangani dengan cepat serta pas bisa menimbulkan bermacam ketidaknyamanan semacam hipertermia, kejang serta penyusutan pemahaman (Fadli & Hasan, 2018). Pada ayat Al-Qur'an tentang kesembuhan sesuatu penyakit pada surat Yunus ayat 57 yaitu :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : "Wahai manusia! Sangat, sudah tiba kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh untuk penyakit yang terdapat dalam dada serta petunjuk dan rahmat untuk orang yang beriman." (Q.S. Yunus : 57).

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, hingga peneliti tertarik unuk menganalisis artikel-artikel tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurnan temperatur badan anak dengan febris umur pra-sekolah.

METODE PENELITIAN

Tinjauan pustaka pada penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan menganalisa PICOT berdasarkan pencarian artikel dari *google scholar* dan *academic microsoft* kriteria inklusi pada artikel yang diambil merupakan : publikasi 2011-2020, *full paper*, ISSN, postingan berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan kata kunci 'anak', 'febris', dan 'kompres air hangat'. Pencarian menghasilkan sebanyak 13 artikel yang terdiri dari *google scholar* sebanyak 12 artikel dan *academic microsoft* sebanyak 1 artikel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa dari 13 artikel menunjukkan kalau terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap merendahkan temperatur badan anak dengan febris. Febris merupakan reaksi tubuh terhadap suhu tubuh pada peningkatan ke kerangka tahan. Upaya dalam menjaga pengurangan tingkat panas internal harus dimungkinkan dengan memberikan kompres hangat (Wowor, Katuuk, & Kallo, 2017). Kompres merupakan terapi nonfarmakologi yang digunakan untuk menurunkan tingkat panas

pada pasien demam.untuk menurunkan tingkat panas pada pasien demam. (Fadli & Akmal, 2018). Kompres hangat merupakan sepotong kain yang dibasahi dengan cairan hangat yang dimodifikasi (Isneini, Irdawati, & Agustaria, 2014).

Bedasarkan penelusuran literatur elektronik mengenai pemberian kompres hangat pada anak dengan demam dilatarbelakngi beberapa faktor seperti terkena influenza, kekurangan cairan, dan ada gangguan pada sistem imunitas. Berdasarkan dari 13 artikel penelitian yang dianalisis, hasilnya menunjukkan bahwa memberikan kompres hangat adalah tindakan yang layak untuk menurunkan tingkat panas. (Isneini, Irdawati, & Agustaria, 2014), (Masruroh, Hartini, & Astuti, 2016), (Pangesti, Atmojo, & Kiki, 2020). Hal ini terjadi karena Tingkat panas internal dikendalikan oleh komponen input yang dimainkan oleh fokus pedoman suhu di pusat saraf atau Pusat Termoregulasi.

Penelitian ini pula didukung dengan riset Fadli & Hasan (2018) menampilkan kalau pemberian kompres hangat efisien dalam merendahkan temperatur badan pada penderita anak yang hadapi febris. Dipaparkankan oleh Sodikin (2012) kalau pemakaian air hangat bisa melindungi penderita dari menggigil sehingga penderita tidak hadapi peningkatan tingkat panas internal karena gemetar otot. Dari kompres air hangat dapat meningkatkan vasodilatasi sehingga mempercepat siklus menghilang dan konduksi dalam tubuh yang dengan demikian dapat mengurangi tingkat panas

internal. Mengenai kompres air biasa, air dingin dalam kemasan tersebut dapat membuat pasien menjadi sejuk. Dingin dari air kemasan menghambat jalan menuju menyegarkan vasodilatasi sehingga menghambat siklus menghilang dan konduksi dalam tubuh yang dengan demikian menghambat menurunkan tingkat panas internal.

Kesembuhan dalam sesuatu penyakit telah dipaparkan dalam Al-Quran Surah Yunus ayat 57 yang maksudnya "Hai orang-orang! Sebetulnya sudah tiba kepadamu sesuatu amalan (Al-Qur'an) dari Penguasamu, pemecahan buat peradangan yang terdapat sebuah petunjuk di dada serta kebajikan untuk orang-orang yang menerima.." (Q.S. Yunus : 57). Dalam tafsiran Surah Yunus ayat 57 bahwa Jiwa manusia, mirip dengan tubuh, mengalami masalah dan infeksi. Dengan cara ini ia juga membutuhkan perawatan serta penyembuhan. Berbagai penyakit yang biasa terjadi pada jiwa serta raga manusia, misalnya egois, bahagia, kikir, hasud serta riya. Bila penyakit ini melanda jiwa manusia serta tidak lekas ditangani. Sehingga dapat merangsang kekufuran serta nifaq, sehingga orang dapat tersesat dari arah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil riset yang sudah dicoba, cenderung bisa disimpulkan kalau bermacam berbagai kompres yang diberikan kepada anak dengan peningkatan

tingkat panas berhasil dalam menurunkan tingkat panas. Hal ini terjadi karena perlakuan intervensi yang berbeda-beda seperti kompres hangat itu bisa merangsang termoregulator yang ada di hipotalamus sehingga merangsang tubuh untuk mengatur suhu tubuh melalui radiasi dan konduksi. Saran untuk peneliti selanjutnya bisa dikembangkan lagi berbagai macam kompres untuk menurunkan suhu tubuh pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, A. K. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2-3.
- Fadli, & Hasan, A. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah (JIKP)*, 78-79.
- Hartini, S., & Pertiwi, P. P. (2016). Efektifitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 1-3 Tahun. 2-4.
- Isneini, M., Irdawati, & Agustaria. (2014). Fektifitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat Dan Water Tepid Sponge Pada Pasien Anak Usia 6 Bulan - 3 Tahun Dengan Demam. *Naskah Publikasi*, 6-11.
- Karra, A. K., Annas, M. A., Hafid, M. A., & Rahim, R. (2020). The Difference Between the Conventional Warm Compress and Tepid Sponge Technique Warm Compress in the Body Temperature Changes of Pediatric Patients with Typhoid Fever. *Jurnal Ners*, 2-5.
- Keliobas, A. A., Supratman, & D. N. (2015). Perbandingan Keefektifan Kompres Tepid Sponge Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pada Anak Demam. *Naskah Publikasi*, 3-10.

- Masruroh, R., Hartini, S., & Astuti, R. (2016). Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Di Axila dan Di Femoral Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Keidanan (JIKK)*, 2-11.
- Mawarti, S. (2019). Gambaran Suhu Tubuh Setelah Di Kompres Air Hangat Pada Anak Febris. 1-4.
- Pangesti, N. A., Atmojo, B. S., & Kiki, A. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1-2.
- Permatasari, K. I., Hartini, S., & Bayu, M. A. (2013). *Perbedaan Efektivitas Kompres Air Hangat dan Kompres Air Biasa Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam Di RSUD Tugurejo Semarang*, 1-2.
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat dan Dingin Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2-8.
- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawat Demam pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Windawati, & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 2-7.
- Wowor, M. S., Katuuk, M. E., & Kallo, V. D. (2017). Efektivitas Kompres Air Suhu Hangat Dengan Kompres Plester Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam. *e-Journal Keperawatan (eKp)*, 2-6.
- Zahroh, R., & Khasanah, N. (2017). Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Sponge Bath Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pasien Anak Gastroenteritis. *Jurnal Ners LENTERA*, 2-7.

SELF EFFICACY KEKERASAN SEKSUAL PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 21 KOTA TASIKMALAYA

Lilis Lismayanti¹, Nina Pamela Sari², Lisna Tesnawati³

¹Dosen Program Profesi Ners

²Dosen Program D3 Keperawatan

³Mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

lilis.lismayanti@umtas.ac.id

Abstrak

Self efficacy kekerasan seksual merupakan kemampuan atau penilaian diri dalam bentuk penolakan terhadap kekerasan seksual pada remaja putri yang dapat mengakibatkan dampak kesehatan reproduksi remaja. Kemampuan ini sebagai salah satu upaya yang dimiliki seseorang untuk mengatakan "tidak" sekalipun diancam oleh orang-orang tertentu. Penelitian ini untuk mengetahui *Self efficacy* kekerasan seksual pada remaja putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya. Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 21 Kota Tasikmalaya dengan jumlah responden 100 orang dan teknik sampel yang digunakan adalah *kuota sampling*. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan menggunakan *General Self efficacy (GSE) Scale*. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dengan 10 pernyataan. Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat yaitu dengan *distribusi frekuensi*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar (73%) siswa putri yang berada di SMPN 21 Kota Tasikmalaya mempunyai *Self efficacy* kekerasan seksual yang cukup baik, sebagian siswa putri (14%) mempunyai *Self efficacy* yang kurang baik, dan sebagian siswa putri (13%) mempunyai *Self efficacy* yang baik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *Self efficacy* kekerasan seksual yang dimiliki siswa putri di SMPN 21 kota Tasikmlaya cukup baik, namun secara teoritis bahwa sebagian besar *Self efficacy* merupakan faktor terpenting untuk pembentukan perilaku. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan *Self efficacy* pada remaja putri mengenai kekerasan seksual secara berkesinambungan melalui pendidikan kesehatan dalam bentuk *Social Skill Training* yang berhubungan dengan *Self efficacy* kekerasan seksual pada remaja putri.

Kata Kunci : *Self efficacy* Kekerasan Seksual

Abstract :

Self efficacy of sexual violence is the ability or self-assessment in the form of rejection of sexual violence in young women which result in the impact of adolescent reproductive health. This ability is one of the efforts someone has to say "no" even if threatened by certain people. This study was to find out the certification of sexual violence in young women in state junior high school 21, Tasikmalaya city. This research was conducted in state junior high school 21in the city of Tasikmalaya with 100 respondents and the sampling technique used was quota sampling. This type of research is descriptive using the General Self efficacy (GSE) Scale. The instrument used was a questinnnaire with 10 statements. Data analysis techniques used are univariate, namely with frequency distribution. The results of this study indicate that most of (73%) of female students in state junior high school 21 in the city of Tasikmalaya have self-efficacy of sexual violence which is quite good. Some (14%) female students have poor self efficacy , and some (13%) female students have good self-efficacy. Based on the result of the study, it is know that the Self efficacy of sexual violence possessed by

female students in state junior high school 21 in Tasikmalaya is quite good, but theoretically, most epithelial cells are the most important factor for the formation of behavior. Therefore it is necessary to increase the self-efficacy of young women regarding sexual violence on an ongoing basis through health education in the form of Social Skill Training related to self-efficacy of sexual violence in young women.

Keywords : *Self efficacy*, Sexual Violence

PENDAHULUAN

Pembangunan manusia didefinisikan sebagai proses perluasan penduduk (*enlarging people choice*), yang mana Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (penduduk). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan pendekatan untuk mengukur status pembangunan manusia yang digunakan secara global dengan indikator yang meliputi tiga bidang, yaitu kesehatan, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan hidup (ekonomi) masyarakat (IPM, 2017).

Laporan *Human Development Report* (HDR) tahun 2015, IPM Indonesia berada pada level sedang dengan capaian IPM 68,38, atau berada di peringkat 110 dari 188 negara dan berada dibawah rata-rata dunia (71,05). Dibandingkan negara-negara tetangga yang tergabung dalam ASEAN, Indonesia hanya menempati peringkat ke lima dari sepuluh negara. Jika capaian IPM Indonesia masih dibawah rata-rata dunia, capaian IPGnya sedikit diatas rata-rata. IPG yang dihitung oleh UNDP menunjukkan bahwa secara umum IPG dunia berada di kisaran 92,36 dan IPG Indonesia sebesar

92,74. Angka tersebut menempatkan Indonesia diperingkat ke 6 dari 8 negara ASEAN, hanya di atas Laos dan Kamboja. HDR 2015 menyajikan angka Indeks Ketimpangan Gender (IKG) semakin tinggi, sedangkan capaian angka IKG Indonesia berdasarkan laporan HDR lebih tinggi dari IKG dunia dan merupakan yang tertinggi diantara negara-negara ASEAN. Hal ini menunjukkan ketimpangan gender di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), angka IPM laki-laki dan IPM perempuan sama-sama mengalami peningkatan dalam kurun waktu 6 tahun terakhir. Dilihat dari sisi kecepatannya, capaian pembangunan perempuan memiliki akselerasi yang lebih tinggi. Sebagai akibatnya IPG menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2015, angka IPG tercatat sebesar 91,03 meningkat 0,69 poin dari tahun sebelumnya. Angka ini terus menerus meningkat selama enam tahun terakhir dan sesuai dengan target RPJMN 2015-2019.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia terus mengalami kemajuan hingga mencapai 70,81. Angka ini meningkat sebesar 0,63 poin atau tumbuh sebesar 0,90 persen dibandingkan tahun

2016 (IPM, 2017). Pertumbuhan IPM tahun 2015 untuk laki-laki Indonesia 73,58 , sedangkan perempuan Indonesia sebesar 66,98 (BPS, 2017). Meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia menyebabkan terjadinya kekerasan terhadap perempuan lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya. Kekerasan berbasis gender semakin marak terjadi di dunia dan Indonesia. Kekerasan dapat terjadi secara fisik, emosi, ekonomi dan seksual. Data dari Catatan Kekerasan Terhadap Perempuan oleh Komisi Nasional Perempuan (2015) menunjukkan adanya jumlah kenaikan kasus kekerasan di Indonesia. Terjadinya peningkatan kasus kekerasan pada perempuan sebanyak 348.446 kasus yang dilaporkan dan ditangani selama tahun 2017, yang terdiri dari 335.062 kasus bersumber pada data kasus/perkara yang ditangani oleh Pengadilan Agama, serta 13.384 kasus yang ditangani oleh 237 lembaga mitra pengadalaan, yang tersebar di 34 Provinsi. Korban akibat kekerasan di ranah personal terjadi yang paling tinggi hingga rendah menimpa istri, kekerasan dalam pacaran, kekerasan terhadap anak perempuan, relasi personal lain kekerasan dari mantan pacar, dari mantan suami dan terhadap pekerja rumah tangga.

Angka kelahiran remaja di Indonesia pada usia 15-19 tahun sebanyak 9,5 %, sedangkan jumlah wanita Indonesia usia 15-19 tahun pada tahun 2010 mencapai 9,5 juta jiwa. Diperkirakan 2014 mencapai 10

juta jiwa dalam BKKBN (*nasional.sindonews*, 2014). Dampak dari rendahnya pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi pada remaja, mengakibatkan banyak terjadi perkawinan dibawah usia 20 tahun. Dengan adanya pernikahan di bawah usia 20 tahun, mengakibatkan terjadinya kehamilan pada usia remaja. Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) angka Kehamilan pada umur kehamilan remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5 persen. Perbandingan kehamilan pada remaja di pedesaan angkanya lebih tinggi dibanding dengan dipertanian yaitu 2,71 persen, sedangkan dipertanian 1,28 persen. Data dari Komisi Perlindungan Anak Daerah (KPAD) Kota Tasikmalaya menunjukkan, pada tahun 2016 lalu tercatat sekitar 20 kasus pernikahan anak. Tingginya jumlah Pernikahan dini di Kota Tasikmalaya 99 persen diakibatkan hamil diluar nikah (Bimas Islam, 2017).

Hasil dari perbedaan presentase di pedesaan dan perkotaan relatif kecil namun harus dilakukan upaya mengingat dampak yang diakibatkannya, yaitu dampak kehamilan remaja seperti mempengaruhi aspek kesehatan, fisik psikologis dan sosial. Dampak psikologis pada kehamilan remaja meliputi stress, depresi, dan putus sekolah. Sedangkan secara fisik mengakibatkan perdarahan, keguguran, kecacatan pada janin, bahkan dapat mengakibatkan kematian baik pada janin maupun pada ibu hamil (Manuaba, 2010).

Kehamilan yang terjadi pada remaja tergolong pada perilaku kekerasan berbasis gender yang kejadiannya bisa dilakukan secara mendadak maupun di rencanakan. Kejadian Kekerasan seksual lebih sering terjadi ditempat tertutup seperti di rumah pelaku, dan ditempat lain seperti di sekolah, di kosan atau hotel, tempat kerja, dan di tempat terbuka seperti taman, perkebunan dan hutan (PSI, 2016).

Perilaku kekerasan seksual merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kehamilan usia remaja. Dimana masa remaja merupakan tahap terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual (Dewi, 2012). Remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan mencoba tantangan yang baru serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya sendiri tanpa memikirkan pertimbangan yang matang. Erat kaitannya dengan perilaku kekerasan seksual, seperti keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial (Kemenkes RI, Infodatin, 2012).

Pelaku kekerasan seksual dapat dilakukan oleh teman kencan atau pacar, teman sebaya, kenalan, pasangan intim atau orang asing, bahkan keluarga sendiri.

Perilaku tersebut lebih banyak dilakukan oleh orang yang terdekat maupun yang dikenal (Komnas Perempuan, 2018). Pelaku kekerasan seksual dapat dilakukan oleh berbagai latar belakang, mulai dari yang kaya dan miskin, berpendidikan atau tidak berpendidikan, bahkan dapat dilakukan oleh keluarga sendiri dan orang yang memiliki jabatan tertentu seperti guru sehingga tidak dicurigai melakukan kekerasan seksual.

Melihat masa remaja sangat potensial dan dapat berkembang ke arah positif dan negatif maka intervensi edukatif dalam bentuk pendidikan, bimbingan, maupun pendampingan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengarahkan potensi remaja. Upaya yang bisa dilakukan dalam mengatasi sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan remaja termasuk pelayanan kesehatan reproduksi. Terkait dengan hal tersebut dibutuhkan peran dari berbagai sektor untuk menekan tingginya angka pernikahan remaja di Kota Tasikmalaya. Menurut penelitian Aisyaroh (2010) bahwa keterbatasan akses dan informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di Indonesia bisa dipahami, karena masyarakat umumnya masih menganggap seksualitas sebagai suatu yang tabu dan tidak untuk dibicarakan secara terbuka. Dengan dibutuhkannya peran dari berbagai sektor maka dapat menekan tingginya angka

pernikahan dini sehingga dibutuhkan *self efficacy* terutama pada remaja untuk menolak terhadap kekerasan seksual yang dapat mengakibatkan dampak terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan adanya program promosi kesehatan di Puskesmas Tamansari, mengemukakan bahwa angka pernikahan dini di Kelurahan Setiawargi paling tinggi di Kecamatan Tamansari. Data yang diperoleh dari catatan Kelurahan Setiawargi angka pernikahan dini pada tahun 2018 mencapai 26 kasus dalam kurun waktu satu tahun, sedangkan awal tahun 2019 sampai bulan april mencapai angka 13 kasus pernikahan dini. Sebagian besar dari mereka yang melakukan pernikahan dini dikarenakan hamil di luar nikah, sehingga banyak remaja yang menikah secara agama tanpa melakukan pernikahan secara negara. Pelaku kekerasan seksual dilakukan oleh teman sendiri atau orang yang dikenal, dapat berawal dari hubungan kencan atau ancaman. Berdasarkan wawancara dengan 6 orang Siswa remaja putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya, beberapa diantaranya tidak berani mengungkapkan hal-hal yang berkaitan dengan kekerasan seksual atau mengenai kesehatan reproduksi, bahkan ada yang tidak mengetahui mengenai kekerasan seksual dan hanya mengetahui sebatas hubungan pacaran seperti jalan berdua.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik mengkaji topik pembahasan yang berkaitan dengan *self efficacy*

kekerasan seksual pada remaja putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui *self-efficacy* kekerasan seksual pada remaja putri. Data di peroleh dengan menggunakan instrument *General Self efficacy (GSE) Scale*. Populasinya adalah siswa putri SMPN 21 Kota Tasikmalaya tahun pelajaran 2018/2019. Sampel penelitian adalah sampel yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dengan menggunakan tehnik *Kuota Sampling* dengan mengambil sampel penelitian dari seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel penelitian ini yaitu siswa putri SMPN 21 Kota Tasikmalaya sebanyak 100 orang. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan cara :

1. Mengambil 10 siswa putri di 1 kelas secara purposive untuk dijadikan responden dan sekaligus sebagai fasilitator di setiap kelompok.
2. Mengambil 90 siswa putri secara acak di 10 kelas dengan mengambil 9 orang siswa putri perkelas untuk dijadikan sebagai responden.
3. Kemudian membentuk 10 kelompok dengan kuota kelompok sebanyak 10 orang perkelompok yaitu:
 - a. 1 orang siswa putri sebagai responden dan fasilitator.

- b. 9 orang siswa putri sebagai responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian yang terdiri dari 100 orang siswa putri diberikan angket/kuisisioner dengan keseluruhan ada 10 item pernyataan. Pernyataan 1 sampai 3 merupakan pernyataan dimensi *magnitude* yang berkaitan dengan tingkat (level) kesulitan tugas yang dihadapi siswa menghadapi kekerasan seksual. Pernyataan 4 sampai dengan 7 mengenai dimensi *generality* yang merupakan perasaan kemampuan yang ditunjukkan siswa pada konteks tugas yang berbeda-beda dalam menangani kekerasan seksual. Sisanya yaitu pernyataan 8 sampai pernyataan 10 mencakup dimensi *strength* yang merupakan kuatnya keyakinan siswa putri berkenaan dengan kemampuan yang dimilikinya dalam menolak kekerasan seksual.

Angket skala Likert yang disusun menyajikan SY (sangat yakin), Y (yakin), KY (kurang yakin), TY (tidak yakin). Pilihan N (netral) tidak di gunakan agar menggiring siswa putri untuk memihak. Pada pernyataan SY = 4, Y = 3, KY = 2, TY = 1. Angket disebarakan di setiap kelompok yang menjadi sampel. Pengisian angket di pandu oleh peneliti agar siswa benar-benar mengerti maksud tiap pernyataan yang tertera di angket sehingga siswa putri memilih dengan tepat salah satu pernyataan dari empat pilihan yang tersedia

yang sesuai dengan keadaan pada diri mereka. Setelah angket disebarakan langkah selanjutnya adalah menghitung rata-rata dari keseluruhan karakteristik remaja putri.

Berdasarkan hasil penyebaran angket diperoleh Tabel 1 hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Usia Remaja Putri Di SMPN 21 Kota Tasikmalaya

| Umur | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| 12 Tahun | 0 | 0,0 |
| 13 Tahun | 29 | 29,0 |
| 14 Tahun | 55 | 55,0 |
| 15 Tahun | 15 | 15,0 |
| Jumlah | 100 | 100,0 |

Sumber : Hasil Pengelolaan Data, 2019

Terlihat bahwa rata-rata umur pada remaja putri yang mengisi angket tersebut adalah 13-15 tahun. Berdasarkan tabel diperoleh keterangan bahwa pada rata-rata usia siswa putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya terdapat 55 orang siswa putri (55,0%) berusia 14 tahun, 29 orang siswa putri (29,0%) berusia 13 tahun, dan 15 orang siswa putri (15,0%) dan tidak ada usia responden yang berusia 12 tahun (0,0%).

Berdasarkan riwayat kekerasan seksual pada remaja putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya bahwa beberapa dari siswa putri pernah mengalami kekerasan seksual oleh keluarga, teman, pacar, tetangga bahkan orang yang tidak dikenalnya. Peristiwa yang pernah terjadi baik pengalaman sebelumnya atau yang baru terjadi mengenai kekerasan seksual dengan hasil dari jawaban setiap siswa, yaitu :

1. Kekerasan psikologis/emosional dalam keluarga.

Sebanyak 14 orang siswa putri pernah mengalami penghinaan, penolakan dan ancaman oleh keluarganya, 1 orang siswa putri pernah dipermalukan di depan umum oleh tetangganya, dan 63 siswa putri pernah diejekkan oleh teman sekelasnya, di isolasi dari teman-teman dan pacarnya.

2. Kekerasan psikologis/emosional dalam keluarga.

Sebanyak 14 orang siswa putri pernah mengalami kekerasan fisik oleh keluarganya yaitu; ayah, ibu dan kakak perempuan, dan 42 orang siswa putri pernah saling memukul karena berkelahi dengan temannya, dan mengalami kekerasan fisik oleh pacarnya.

3. Kekerasan seksual.

Sebanyak 3 orang siswa putri pernah diajak untuk melakukan hubungan seksual oleh pacarnya saat kelas 7 SMP, 1 orang siswa putri pernah diajak melakukan hubungan seksual oleh teman laki-lakinya saat kelas 8 SMP, dan 1 orang siswa putri pernah di ajak melakukan hubungan seksual oleh guru ngajinya.

4. Kekerasan seksual dimasa kecil.

Sebanyak 1 orang siswa putri pernah disentuh bagian anggota tubuhnya (mulut, dada, kemaluan, dan pantat) oleh saudara laki-lakinya saat masih SD, dan 11 orang siswa putri pernah disentuh bagian anggota tubuh yang

tidak boleh dilihat dan disentuh sembarangan orang (mulut, dada, kemaluan, dan pantat) oleh teman laki-lakinya.

5. Keamanan dan perasaan.

Sebanyak 97 orang siswa putri merasa aman ketika kembali ke rumah dan 3 orang siswa putri lainnya merasa tidak aman ketika kembali ke rumah. Adapun ungkapan dari 47 orang siswa putri merasa senang, bahagia, baik-baik saja, 22 orang siswa putri merasa sedikit panik, gelisah, dan 31 orang siswa putri merasa takut pada keluarganya.

Interpretasi *self efficacy* kekerasan seksual selain dalam kriteria umur responden dapat juga di sajikan dalam kriteria tingkat *self effikasi* yang dimiliki oleh setiap responden dalam kriteria tinggi, sedang, rendah. Berdasarkan hasil penyebaran angket diperoleh Tabel 2 hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kategori Self pada efficacy Remaja Putri Di SMPN 21 Kota Tasikmalaya

| Kriteria | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Tinggi | 13 | 13,0 |
| Sedang | 73 | 73,0 |
| Rendah | 14 | 14,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Sumber : Hasil Pengelolaan Data, 2019

Terlihat bahwa sebagian besar kategori *self efficacy* kekerasan seksual adalah sedang sebanyak 73 orang (73%) dikatakan memiliki *self efficacy* yang cukup baik, sedangkan kategori tinggi

sebanyak 13 orang (13%) dikatakan memiliki *self efficacy* yang baik, dan kategori rendah sebanyak 14 orang (14%) dikatakan memiliki *self efficacy* yang kurang baik. Fakta lapangan yang terjadi untuk mengetahui kemampuan *self efficacy* kekerasan seksual yang dimiliki oleh remaja putri di SPMN 21 Kota Tasikmalaya, menyadari pentingnya *self efficacy* kekerasan seksual yang tinggi dapat menghindari pada perilaku yang menyimpang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bandura dan Ragin (2011), menyatakan keyakinan yang kuat terhadap kemampuan untuk melakukan suatu perilaku akan meningkatkan kemungkinan terwujudnya perilaku tersebut. Sedangkan pada 14 orang (14,0%) siswa putri yang memiliki *self efficacy* rendah, menurut analisis peneliti disebabkan karena beberapa faktor yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fuadi (2011) dan Kurniasari (2016), diantaranya adalah :

1. Faktor remaja itu sendiri karena kehadiran yang tidak dikehendaki oleh keluarganya, autisme, dan sifat pribadi yang lugu yang mudah di iming-imingi dengan material.
2. Faktor orang tua karena dibesarkan dalam lingkungan yang penuh penganiayaan, emosi maupun sosial dan latar belakang pendidikan orang tua yang rendah.
3. Faktor lingkungan sosial yang menyebabkan kekerasan seksual adalah

kemiskinan, sikap acuh terhadap tindakan eksploitasi dan tidak adanya mekanisme kontrol sosial yang stabil.

4. Faktor yang lainnya adalah banyaknya remaja putri yang salah bergaul dengan pilihan kelompok sebaya yang memiliki permasalahan, kehilangan pacar dan faktor media sosial yang mendukung serta mempengaruhi terjadinya kekerasan seksual pada remaja putri di kelurahan Setiawargi.

Tidak semua responden memiliki kemampuan *self efficacy* yang kurang baik, terdapat 13 orang (13,0%) berada pada kategori tinggi, artinya responden tersebut memiliki *self efficacy* yang baik dalam menolak perilaku kekerasan seksual. *Self efficacy* mempengaruhi seberapa banyak usaha seseorang saat akan mencoba sesuatu hal yang baru dan ketekunan seseorang dalam mengatasi hambatan yang muncul. Jadi keyakinan remaja bahwa dia mampu untuk menghindari perilaku beresiko yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan adalah *self efficacy* terhadap perilaku kekerasan seksual. Di Indonesia, penelitian serupa dilakukan oleh Rahmadian pada tahun 2011 dan didapatkan hasil bahwa *self efficacy* diri secara positif dan signifikan mempengaruhi perilaku sehat pada mahasiswa. Semakin tinggi *self efficacy* maka semakin tinggi perilaku sehat, sebaliknya semakin rendah *self efficacy* maka semakin rendah perilaku sehat, jika perilaku sehat subjek rendah artinya subjek

melakukan perilaku resiko terhadap kesehatan (Anggai, 2011).

Penelitian ini dilakukan di SMPN 21 Kota Tasikmalaya Kelurahan Setiawargi, berhubungan dengan letak geografisnya bahwa pelaku kekerasan seksual dilakukan oleh teman, pacar, keluarga dan guru. Menurut Kesiswaan di SMPN 21 Kota Tasikmalaya mengungkapkan 50,0% dari mereka, beliau sering melihat siswa nya berpelukan dikelas, di kantin serta di pojokan taman sekolah dan di luar sekolah. Hal ini sejalan dengan letak geografis di Kelurahan Setiawargi yang masih dikelilingi oleh hutan-hutan yang masih lebat dan belum terjajah oleh pemukiman penduduk, serta terdapatnya suatu objek wisata (curug) yang menjadi salah satu tempat yang dijadikan pelaku untuk melakukan aksinya. Hal ini dijelaskan juga bahwa kekerasan seksual lebih sering terjadi di rumah pelaku, tetapi dapat juga di tempat lain seperti di sekolah, tempat les, di mobil, di kosan atau hotel, di tempat terbuka seperti taman, perkebunan dan hutan (PSI, 2016).

Penyebab terjadinya kekerasan seksual pada siswa putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya beberapa diantaranya tidak melanjutkan pendidikannya ke jenjang SMA, hal ini berhubung dengan kondisi keluarga yang tidak memungkinkan untuk menyekolahkan anak-anaknya ke SMA. Sehingga banyak orangtua mereka yang menikahkan anaknya pada usia remaja. Selain dari faktor ekonomi, menurut

Kelurahan Setiawargi adalah faktor dari pernikahan dini itu sendiri, hal ini dikarenakan remaja tersebut hamil di luar nikah, sehingga banyak remaja yang menikah secara agama tanpa melakukan pernikahan secara negara. Terjadinya pernikahan dini di Kelurahan Setiawargi menyebabkan angka pernikahan dini di Kota Tasikmalaya meningkat. Pelaku kekerasan seksual dilakukan oleh teman kencan atau pacar. Kejadian tersebut dilakukan berawal dari hubungan kencan atau ancaman, bahkan bisa terjadi dimana saja dan kapan saja.

Dampak yang terjadi kekerasan seksual ini berakibat adanya kehamilan pada usia remaja yang akhirnya berdampak pada gangguan fisik maupun psikologis bahkan kematian. Dampak kekerasan seksual tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2015) yang menyebabkan terjadi penyimpangan perilaku, yaitu :

1. Terganggunya kondisi fisik mengalami perdarahan, psikologis mengalami trauma dan sosial menyebabkan kecenderungan untuk menutup diri.
2. Dampak yang paling utama dari kekerasan seksual pada remaja putri adalah kehamilan, yang selanjutnya korban mengalami stress, depresi, upaya menggugurkan kandungannya bahkan ada upaya bunuh diri.
3. Secara sosial, kehamilan pada remaja berdampak terhadap kehilangan masa remaja, putus sekolah dan penelantaran

anak dan berupaya membunuh anak karena ketidaksiapan untuk mengasuh dan mendidik anak.

Untuk mencegah terjadinya resiko yang akan datang diperlukan upaya yang bisa dilakukan dalam langkah selanjutnya adalah edukasi pendidikan kesehatan mengenai *self efficacy* kekerasan seksual yang berhubungan dengan sistem reproduksi khususnya untuk remaja putri. Pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang besar dan merupakan suatu alat untuk meningkatkan *Self efficacy* kekerasan seksual pada remaja putri untuk menolak kekerasan seksual yang dapat mengakibatkan dampak terhadap kesehatan reproduksi remaja dan merubah perilaku remaja putri dalam berperilaku reproduksi sehat. Edukasi *Sosial Skill Training* merupakan model promosi kesehatan untuk merubah perilaku seseorang untuk mengatakan "tidak" sekalipun diancam oleh orang yang memiliki otoritas (Maville & Heurta, 2008), kemampuan ini yang dimaksud dengan *self efficacy*, artinya Model edukasi *Sosial Skill Training* dapat digunakan untuk meningkatkan *Self efficacy* kekerasan seksual. Selain edukasi *Sosial Skill Training*, upaya lain yang dapat dilakukan adalah :

1. Melalui Dinas Pendidikan dengan merencanakan Program Kesehatan Remaja melalui wadah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), konseling, Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), pelatihan pendidikan sebaya dan

konselor sebaya, atau memasukkan materi pendidikan seks remaja pada kurikulum pendidikan.

2. Melalui Dinas Kesehatan dengan adanya Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang meliputi; pemberian informasi dan edukasi kesehatan, kemudian Pelayanan Klinis Medis termasuk pemeriksaan penunjang dan rujukannya.

Sebagaimana telah di sebutkan, edukasi dengan menggunakan *Sosial Skill Training* tersebut dapat digunakan untuk memberikan manfaat dalam pendidikan kesehatan terhadap peningkatan *self efficacy* kekerasan seksual pada remaja sebagai upaya yang perlu dipertimbangkan dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan tingkat kriteria yang perlu ditingkatkan mengenai keyakinan yang dimiliki setiap individu dilihat dari pernyataan yang diberikan kepada siswa dengan menggunakan *General Self efficacy (GSE) Scale*, maka yang perlu di tingkatkan adalah *self efficacy* kekerasan seksual mengenai ketidakyakinan siswa dalam kemampuan yang dimilikinya sehingga tidak yakin dengan pernyataan dalam menghadapi kesulitan karena tidak bisa mengandalkan kemampuannya dalam menghadapi seseorang yang mengancam dalam situasi kekerasan seksual. Sehingga perlu meningkatkan kemampuan/kepercayaan diri terhadap *self efficacy* kekerasan seksual pada remaja putri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran diperoleh kesimpulan bahwa *self-efficacy* siswa pada kekerasan seksual secara keseluruhan berada tingkat kriteria sedang, sehingga dapat dikatakan bahwa *self efficacy* kekerasan seksual pada remaja putri di SPMN 21 Kota tasikmalaya adalah memiliki *self efficacy* yang cukup baik. Untuk peneli selanjutnya, Peneliti hanya menganalisis gambaran Self Efficacy kekerasan seksual pada remaja putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya, sehingga perlu dilakukan lagi penelitian lanjutan dengan melakukan *Sosial Skill Training* mengenai *Self Efficacy* kekerasan seksual bagi remaja putri di SMPN 21 Kota Tasikmalaya bagi siswa putri yang memiliki *self efficacy* kurang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Survei Indikator Kinerja Program KB Nasional Indonesia. 2010. Jakarta.
- Bandura, Albert.1995. *Self-Efficacy In Changing Societes*. New York: Cambridge University Press. (dalam bahasa Inggris)
- Bandura, Albert.1997. *Self-Efficacy : The exercise of control*. New York: W.H. Freeman. (dalam bahasa Inggris)
- Catatan tahunan Komisi nasional Perempuan tahun 2005-2015.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen.
- Indeks Dimensi. *Human Development Report (HDR)*. 2015.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2012. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- Komnas Perempuan. 2018.
- Manuaba, IAC., Bagus, dan IB Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungandan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ragin, D. F. 2011. *Health Psychology An Interdisciplinary Approach To Health*. Boston: Pearson.
- Aisyaroh, N. 2010. Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung*, diakses pada tanggal 10 Mei 2019.
- Anggai, Arifa Insani., Setia Asyanti. 2015. Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan Remaja, *Jurnal Ilmiah*, diakses pada tanggal 25 Juni2019.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2014. Survei: Usia 15 – 19 tahun wanita Indonesia pernah hamil. dalam <https://nasional.SindoNews.com>, diakses tanggal 13 April 2019.
- Badan Pusat Statistik. 2017. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia, dalam <http://www.bps.go.id> diakses pada tanggal 10 April 2019.
- Bimas Islam. 2017. Berita Direktorat Jenderal bimbingan Masyarakat Islam. dalam <http://bimasislam.kemenag.go.id/post/di-tasik-angka-perceraian-dan-pernikahan-anak-perlu-dapat-perhatian>, diakses 13 April 2019.
- Dewi, A., P.(2012, Juni 4). Hubungan Karakteristik Remaja, PeranTeman Sebaya, san Paparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja dik Kelurahan Gunung Selatan Depok, dalam <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20197916T30090+Pristiana+Dewi.PDF>, diakses pada tanggal 10 April 2019.

- Fuadi, M. Anwar. 2011. Dinamika Psikologi Kekerasan Seksual: sebuah Studi Fenomenologi. Vol. 8, No. 2 (Januari, 2011), dalam *Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, diakses tanggal 10 April 2019.
- Noviana, Ivo. 2015. Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak dan Penanganannya. *Jurnal Psikologi Indonesia* Vol. 01, No. 1 (Januari-April, 2015), diakses tanggal 11 April 2019.
- PSI. (2016, Januari 30). Antara News. Dipetik April 10, 2019 dari <http://www.m.antaranews.com>.
- Rahmadian, Sarah. 2011. Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Sehat Mahasiswa Beberapa Perguruan Tinggi di Tangerang Selatan. Jakarta.

Wawancara

Siswa putri SMPN 21 Kota Tasikmalaya
Kesiswaan SMPN 21 Kota Tasikmalaya
Kelurahan Setiawargi Kota Tasikmalaya

EFEKTIVITAS SENAM HAMIL TERHADAP NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III

Tazkia Annisa Ramadhanti, Tatu Septiani Nurhikmah, Winda Windiyani

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

tazqiaannisar@gmail.com/082319003519

ABSTRAK

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil di trimester III, biasanya akan meningkat intensitas nyerinya seiring bertambahnya usia kehamilan yang biasanya dirasakan di area lumbosakral, karena adanya peregangan yang berlebihan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada daerah punggung. Pengurangan nyeri punggung dapat diterapkan secara non farmakologis. Metode non farmakologis yang relatif mudah diterapkan yaitu dengan senam hamil. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk membuktikan teknik senam hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Metode yang digunakan adalah telaah pustaka, dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil dari telaah pustaka menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil pada trimester III. Dapat disimpulkan bahwa senam hamil berpengaruh dalam penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Di harapkan para ibu hamil dapat menerapkan metode senam hamil yang relatif mudah dilakukan untuk menghilangkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan dianjurkan untuk melakukan minimal 1-3x seminggu atau minimal 4x dalam sebulan.

Kata kunci : Senam hamil, nyeri punggung, ibu hamil,

ABSTRACT

Back pain is one that often occurs in pregnant women in the third trimester, usually increasing in intensity with increasing gestational age which is usually felt in the lumbosacral area, due to excessive stretching and fatigue in the body, especially in the area. Back reduction can be applied non-pharmacologically. The non-pharmacological method that is relatively easy to apply is pregnancy exercise. The purpose of this literature review is to prove pregnancy exercise techniques are effective in lowering the back in third trimester pregnant women. The method used is a literature review, by reviewing 5 research articles. The results of the literature review show that there is a significant relationship between pregnancy exercise and back pain in pregnant women in the third trimester. It is certain that pregnancy exercise has an effect on decreasing the back of pregnant women in the third trimester. It is hoped that pregnant women can apply the pregnancy exercise method which is relatively easy to do to eliminate the back in third trimester pregnant women and it is recommended to do it at least 1-3 times a week or at least 4 times a month.

Key word: pregnancy exercise, back pain, pregnant women

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa dimana ibu akan mengalami perubahan fisik maupun psikis bahkan kadang memberikan ketidaknyamanan bagi ibu,

salah satunya adalah nyeri punggung bagian bawah. Nyeri punggung bawah pada wanita hamil terjadi pada kehamilan trimester III yang berkaitan dengan peningkatan berat

badan akibat pembesaran rahim dan peregangan dari otot penunjang, karena hormon relaksan (hormon yang membuat otot relaksasi dan lemas) yang dihasilkan. (Sari et al., 2020).

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area *lumbosacral*. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring dengan penambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuhnya. Nyeri punggung terjadi karena adanya perubahan pada hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin, hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman. Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, dan peregangan yang berulang. (Kurniasih, 2020)

Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil. Nyeri punggung lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dan kira-kira 50% di Inggris dan Skandivia sampai mendekati 70% di Australia. Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% ibu hamil mengalami

back pain (nyeri punggung) pada kehamilannya. (Juliarti et al., 2018)

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalinan cepat, aman dan spontan. Senam hamil juga merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligament, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Senam hamil ini dilakukan dalam jangka waktu 1 bulan dengan durasi 1 kali seminggu sesuai dengan anjuran bila kandungan memasuki usia 6 bulan, yaitu sekitar 24 minggu kehamilan, minimal 1 kali dalam seminggu. Senam hamil yang dilakukan sesuai dengan ketentuan SOP (Standar Operasional Prosedur) senam hamil. (Juliarti et al., 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan telaah pustaka mengenai "Efektivitas Senam hamil terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III".

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (literature review) yang mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi (GARUDA, Google Scholar), meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 artikel penelitian nasional.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Juliarti et al., 2018) di Pekanbaru yang dilakukan kepada 24 orang sampel dengan menggunakan teknik sampling jenuh dimana semua anggota populasi dijadikan sampel dan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan alat yang digunakan adalah *leaflet* senam hamil sesuai *Standar Operational Procedur* (SOP) dan di dapatkan hasil dengan melakukan senam hamil selama 1 bulan dengan diurasi 30 menit setiap 1x pertemuan dan minimal dilakukan 1-3x 1 minggu dapat mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hamdiah et al., 2020) di Samarinda selama 1 bulan dengan tindakan senam hamil sebanyak 4 kali pada 20 orang sampel dengan menggunakan *cluster random sampling* dimana jumlah sampel dibagi menjadi 10 orang kelompok control dan 10 orang kelompok intervensi dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, usia kehamilan TM III sehat dan tidak memiliki riwayat abortus. Metode yang digunakan adalah *quasy eksperimen* dengan desain *non equivalent control group* dimana sampel di bagi menjadi 2 kelompok namun tidak dipilih secara acak dengan hasil adanya penurunan nyeri punggung setelah dilakukan senam hamil dengan alat ukur yang digunakan yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) atau pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala numeric.

Setelah diberikan perlakuan senam hamil yang dilakukan di Jambi oleh (Lilis,

2019) pada 30 orang sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu hamil sehat, tidak menderita atau mempunyai riwayat penyakit komplikasi dan usia kehamilan trimester III. Menggunakan metode *pra eksperimental* dengan desain *one group pretest-posttest* desain. Instrumen yang digunakan yaitu *leaflet* senam hamil dan *Visual Analog Scale* (VAS) atau pengukuran tingkat nyeri menggunakan rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, di mana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa atau intensitas nyeri terparah yang mungkin terjadi. Dengan hasil senam hamil yang dilakukan secara teratur minimal 4x dalam sebulan dapat mengurangi nyeri punggung karena gerakan yang terdapat didalam senam hamil mampu memperkuat otot abdomen sehingga mencegah tegangan yang berlebihan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2020) di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu. pada 20 orang sampel dengan metode yang digunakan yaitu *pre eksperimental one group pre test and post test* dengan desain berbentuk *one group pre test-post test design* yaitu tidak ada kelompok *control* atau pembandingan dengan melakukan test awal sebelum intervensi dan test akhir setelah dilakukan intervensi menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) atau pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala numeric. Didapatkan senam hamil dapat mengurangi nyeri punggung bawah

pada ibu hamil trimester III dengan durasi senam hamil minimal 3-4 kali dalam sebulan dan dilakukan 2 kali dalam seminggu dan harus dilakukan sesuai SOP sehingga bisa dirasakan manfaat secara maksimal.

Di UPTD Puskesmas Cirebon dilakukan penelitian kepada 28 orang ibu hamil trimester III oleh (Kurniasih, 2020) dengan teknik pengambilan sampel yang memenuhi kriteria *inklusi*. Metode yang digunakan yaitu *quasy eksperiment* dengan desain *pretest posttest with control group* dimana kelompok dibagi menjadi 2 kelompok secara acak lalu dilihat perbandingan dan perubahan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) atau pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala numeric. Didapatkan hasil bahwa senam hamil mampu mengeluarkan *endorphin* di dalam tubuh, dimana fungsi *endorphin* yaitu sebagai penenang dan mampu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah pustaka dengan mengkaji 5 artikel penelitian didapatkan hasil bahwa ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung dapat di minimalisir oleh metode non farmakologis yang relative mudah diterapkan yaitu dengan melakukan senam hamil secara rutin 1-2x seminggu dan minimal 4x dalam sebulan yang sesuai dengan SOP agar terasa manfaatnya dengan maksimal.

Bukti penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasih, 2020) pada 12 orang kelompok intervensi dan 12 orang kelompok pembanding dan hasilnya didapatkan setelah dilakukan senam hamil kelompok pembanding yang tidak melakukan senam hamil 10 orang diantaranya masih mengalami nyeri punggung dan pada kelompok intervensi yang melakukan senam hamil hanya 4 orang yang masih merasakan nyeri punggung ringan. Maka dapat disimpulkan ada perubahan sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil atau terdapat hubungan antara senam hamil dengan penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Penelitian lain pada artikel kedua yang dilakukan oleh (Hamdiah et al., 2020) pada 10 orang kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa sesudah dilakukan senam hamil tidak ada yang mengalami nyeri punggung dan pada 10 orang kelompok control masih mengalami nyeri punggung. Dapat disimpulkan ada perbedaan nyeri punggung kelompok intervensi setelah dilakukan senam hamil dan tidak ada perbedaan nyeri punggung yang signifikan pada kelompok control yang tidak melakukan senam hamil.

Menurut (Lilis, 2019) yang melakukan intervensi kepada 30 orang sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sebelum dilakukan senam hamil responden yang mengalami nyeri berat 3 orang, nyeri sedang 21 orang dan nyeri ringan 6 orang. Setelah dilakukan senam hamil terdapat perbedaan tidak ada yang mengalami nyeri

berate, nyeri sedang berkurang menjadi 1 orang, nyeri ringan menjadi 19 orang dan sudah tidak mengalami nyeri sebanyak 10 orang. Hal ini disimpulkan bahwa senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung.

Penelitian lain oleh (Sari et al., 2020) pada 20 orang sampel, sebelum dilakukan senam hamil terdapat 15 orang yang mengalami nyeri sedang dan 5 orang mengalami nyeri berat. Sedangkan setelah dilakukan senam hamil 12 orang mengalami nyeri sedang dan 8 orang mengalami nyeri ringan. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian menurut (Kurniasih, 2020) di Cirebon pada 14 orang kelompok intervensi dan 14 orang kelompok control. Sebelum dilakukan senam hamil, pada kelompok intervensi terdapat 7 orang nyeri sedang dan 7 orang nyeri berat, sedangkan pada kelompok control 1 orang nyeri ringan, 11 orang nyeri sedang, dan 2 orang nyeri berat. Setelah dilakukan senam hamil terjadi perubahan tingkat nyeri yaitu pada kelompok intervensi nyeri ringan menjadi 7 orang dan nyeri sedang menjadi 7 orang. Sedangkan pada kelompok control nyeri ringan, 1 orang, nyeri sedang menjadi 7 orang dan nyeri berat menjadi 6 orang. Dapat disimpulkan adanya penurunan nyeri pada kelompok intervensi dan adanya penambahan nyeri berat pada kelompok control yang tidak melakukan senam hamil

atau dapat disimpulkan senam hamil mempunyai pengaruh yang signifikan pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Perbedaan dan persamaan dari mulai teknik pengambilan sampel, metode penelitian, instrumen/alat penelitian dan prosedur yang dilakukan. Pada teknik pengambilan sampel didapatkan perbedaan ada yang menggunakan teknik sampling jenuh dimana semua populasi dijadikan sampel dan ada yang menggunakan *cluster random sampling* dimana sampel dibagi menjadi 2 kelompok lalu diambil beberapa sampel secara acak. Pada metode penelitian juga didapatkan perbedaan ada yang menggunakan *quasi eksperimen, cross sectional* dan *pre eksperimen*. Pada instrumen penelitian yang digunakan oleh masing-masing artikel juga berbeda ada yang menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*) dan ada yang menggunakan VAS (*Visual Analogue Scale*). Namun didapatkan persamaan dari 5 artikel yaitu prosedur yang digunakan adalah prosedur yang sesuai dengan SOP senam hamil dimana dilakukan selama 1 bulan dengan durasi 30 menit setiap pertemuan dan minimal dilakukan 1-3x seminggu. Dari ke 5 artikel di atas dapat disimpulkan persamaan bahwa senam hamil efektif untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil *literature review* yang telah dilakukan pada 5 jurnal artikel tentang

efektivitas senam hamil terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III di dapatkan perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan senam hamil terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III. Ini menunjukkan bahwa senam hamil yang dilakukan secara rutin sesuai prosedur SOP senam hamil dimana dilakukan selama 1 bulan dengan durasi 30 menit setiap pertemuan dan minimal dilakukan 1-3x seminggu.dapat di jadikan alternative dalam mengurangi nyeri punggung karena senam hamil mampu mengeluarkan *b-endorphin* didalam tubuh, dimana fungsi *b-endorphin* yaitu sebagai penenang dan mampu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.

Disarankan kepada para ibu hamil dapat menerapkan senam hamil yang merupakan metode yang relative mudah dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dengan durasi 30 menit dilakukan 1-3x seminggu dan minimal 4x dalam sebulan dengan rutin sesuai SOP senam hamil agar terasa manfaat yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Hamdiah, Tanuadike, T., & Sulfianti, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Etam Tahun 2019. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 40–45. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Juliarti, W., (, 1,), & Husanah, E. (2018). Hubungan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Trimester Iii Di Bpm Dince Safrina, Sst Pekanbaru Tahun 2017. *Journal Midwiferi*, 7, 35–39.
- Kurniasih, U. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1259–1265. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i1.5>
- Lilis, D. N. (2019). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III The Effect Of Gymnastics on Lower Back Pain Among Pregnant Women Trimester III. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 3(2), 40–45. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ojhes/article/view/2714>
- Sari, R. M., Ramadhaniati, Y., & Indaryani, D. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Tm Iii Diwilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(1), 22–29. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i1.644>

EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP BENDUNGAN ASI

Ai Siti Nurjanah, Sri Wahyuni Sundari, Meti Patimah

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
(nnurjannah342@gmail.com/081322118221)

ABSTRAK

Bendungan ASI disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena terjadi penyempitan *duktus lakteferi* atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna pada puting payudara sehingga terjadi pembengkakan pada payudara yang di sebabkan oleh peningkatan aliran *vena* dan *limfe* yang bisa mengakibatkan timbulnya rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Salah satu metode yang sangat efektif dalam menanggulangi bendungan ASI adalah dengan melakukan asuhan perawatan payudara. Tujuan dari telaah pustaka ini yaitu untuk mengetahui efektifitas perawatan payudara terhadap bendungan ASI. Metode yang di gunakan yaitu studi *literature* dengan mengkaji 5 artikel penelitian, dalam keseluruhan artikel didapatkan hasil bahwa perawatan payudara efektif menanggulangi bendungan ASI. Hasil studi *literature* menunjukkan bahwa perawatan payudara secara teratur mampu mengurangi bendungan ASI. Yang melakukan perawatan payudara lebih sedikit mengalami bendungan ASI daripada yang tidak melakukan perawatan payudara. Simpulan bahwa perawatan payudara efektif menanggulangi bendungan ASI pada Ibu postpartum.

Kata kunci : Efektifitas, Perawatan, Payudara, Bendungan, ASI

ABSTRACT

Dam breast milk is caused by the production of milk that is not smooth, because there is a narrowing of the *ducts lacteferi* or by the glands are not emptied perfectly in the nipple of the breast so that there is swelling in the breast caused by an increase in *venous* and *lymph* flow that can result in the onset of pain accompanied by an increase in body temperature. One very effective method in overcoming breast milk dams is to do breast care care. The purpose of this library review is to find out the effectiveness of breast care against breast milk dams. The method used is literature study with review of 5 research articles, in the whole article obtained the results that breast care effectively overcome breast milk dams. The results of *literature* studies show that regular breast care can reduce breast milk dams. Those who do breast care experience fewer breast milk dams than those who do not do breast care. Concluded that breast care is effective in the dam of breast milk in postpartum mothers.

Keywords: *Breast care against breast milk dams*

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan yang penting sempurna bagi bayi, dimana kandungan gizi sesuai kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI mengandung zat

perkembangan kecerdasan, zat kekebalan (mencegah tubuh dari berbagai penyakit) dan menajalani hubungan cinta kasih antara ibu dan bayinya. Adapun manfaat menyusui bagi ibu dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat

pemulihan kecepatan ibu, seperti involusi Rahim, menunda kehamilan, dan mengurangi resiko terkenanya kanker payudara. (Novalita oriza, 2019)

Adapun Mortalitas dan Mobilitas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masih masalah besar di Negara berkembang. Pada tahun 2014 (WHO) menyatakan bahwa wanita hamil lebih banyak terdapat di negara-negara berkembang sebanyak 289.000 wanita yang meninggal disebabkan oleh persalinan (99%) dari seluruh kematian ibu. penyebab kematian ibu 80% adalah infeksi, preeklamsi, dan aborsi yang tidak aman. Penyebab kematian ibu, yaitu pada saat kehamilan sebesar 23,89%, persalinan sebesar 26,99% dan nifas sebesar 40.12%. penyebabnya kematian ibu paling banyak adalah pada masa nifas, yaitu karena perdarahan persalinan. Infeksi dan mastitis. 13% wanita postpartum mengalami demam akibat bendungan air susu dan berkisar antaranya 37,8C sampai 39C yang biasanya berlangsung antara empat sampai enam belas jam. Umumnya melahirkan payudara ibu membesar, terasa panas, keras, dan tidak nyaman. Pembesaran tersebut dikarenakan peningkatan suplai darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. (Yenny Aulya dan Yeki supriaten. 2021)

Di Indonesia mengalami banyak masalah diantaranya masalah gizi yang terjadi pada bayi dan anak. Sehingga terjadi kerawanan gizi pada bayi yang lebih banyak disebabkan karena faktor makanan

kurang, juga karena Air susu Ibu (ASI) banyak yang diganti dengan susu botol, dengan cara jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan bayi. Adapun masalah yang sering terjadi pada ibu postpartum setelah melahirkan ialah terjadinya penyempitan duktus *lakteferi* atau kelenjer-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu ibu. Adapun masalah masyarakat mengenai kejadian bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusu pada ibunya, gangguan dapat menjadi lebih parah apabila tidak segera ditangani maka akan menyebabkan *engorgement*. Hal ini terjadi karena penyempitan *duktus lakteferi* atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna pada putting susu sehingga terjadinya pembengkakan pada payudara karena *peningkatan aliran vena* dan *limfe* yang bisa mengakibatkan timbulnya rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Yusras taqiyah' Sunarti dan Nur fadilah rais 2019).

Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui dilakukan. Hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI tang merupakan makanan pokok bagi bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin selama kehamilan perlu dilakukan perisapan menyusui yang baik dan benar sehingga tidak terjadi bendungan pada ASI, seperti intake nutrisi yang adekuat, pre dan postnatal perawatan payudara (breastcare).

Bimbingan pre dan postnatal breastcare merupakan komponen utama sebagai dasar keberhasilan menyusui. Perawatan payudara ataupun masa nifas mempunyai tujuan memelihara keberhasilan keberhasilan payudara, melenturkan dan menguatkan putting susu, mengeluarkan putting susu yang masuk kedalam atau datar, dan mempersiapkan produksi ASI. (Mastiur Julianti Butar-butur, 2020)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang perawatan payudara terhadap bendungan ASI Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi google Cendikia, meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 artikel penelitian (4 artikel nasional yang sudah berISSN dan sudah berelektronik, 1 artikel internasional).

Berdasarkan penelitian (Yenny Aulya dan Yeki supriaten,2021) yang berjudul Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI pada ibu nifas''yang dilakukan pada 30 responden ibu bendungan asi teknik pengambilan sampel menggunakan kuantitatif dengan alat yang digunakan indefenden simple test Perawatan payudara suatu Tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar ASI.perawatan payudara sangat penting salah satunya untuk menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan putting susu

agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki putting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dan benar, merangsangnya kelenjar-kelenjar dan hormon proklatin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi asi yang lancar memperlancar ASI.perawatan payudara sangat penting salah satunya untuk menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan putting susu agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki putting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dan benar, merangsangnya kelenjar-kelenjar dan hormon proklatin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi asi yang lancar

Berdasarkan penelitian (Mastiur julianti butar-butur,2020) yang berjudul Pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara diwilayah kerja pustu sitampurung, dilakukan pada 50 responden Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kuantitatif dengan cara Perawatan payudara sangatlah penting dari hamil sampai masa menyusui karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi persiapan menyusui yang baik seperti intake nutrisi yang ade kuat. Bimbingan merupakan komponen utama sebagai dasar keberhasilan menyusui.

baik seperti intake nutrisi yang ade kuat. Bimbingan merupakan komponen utama sebagai dasar keberhasilan menyusui.

Selanjutnya berdasarkan penelitian (Novalita oriza 2019) yang berjudul Faktor yang mempengaruhi kandungan ASI

dilakukan pada 49 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kuantitatif. Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh setelah dilakukan nya Perawatan payudara memiliki banyak manfaat antara lain: menjaga kebersihan payudara ataupun putting populasi dalam jumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu, populasi dalam onelitian ini adalah seluruh ibu nifas. Metode pengumpulan menggunakan data primer yang merupakan data karakterisitik responder, frekuesni, menyusui, kondisi putting, perlekatan menyusui, perilaku iu, perawatan payudara dan kejadoan bendungan ASI

Selanjutnya adapun penelitian lain Ria Gustirini (2021) yang berjudul Perawatan payudara untuk mencegah bendungan ASI pada ibu postpartum. Dilakukan pada 21 reposnder. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kuantitatif breastcare dengan cara Menjaga kebersihan susu ibu dengan rutin membersihkan putiing dengan baby oil, ataupun air hangat di usapkan ke areola atau putting susu ibu, selalu mengkosongkan air susu dengan cara di pompa atau di kasih ke bayi dengan hisapan yang kuat, lalu merawat payudara usai menyusui diteruskan kebawah samping, lalu melintang telapak tangan mengurut kedepan lalu dilepas dari kedua payudara

Terakhir berdasarkan penelitian (Yusrah taqiyah dan surnarti, nur fadilah rais 2019) yang berjudul "Pengaruh masase payudara terhadap bendungan ASI pada ibu

post partum di RSIA KHADIJAH 1 MAKASAR" dilakukan pada 16 ibu postpartum, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kuantitaif dengan desain Quasi eksperimen dengan cara Manfaat dari Gerakan menyusui biasanya harus Manfaat dari Gerakan menyusui biasanya harus dikosongkan dengan jalan memompa atau mengurut pada reflek pengeluaran ASI pengeluaran ASI yang baik dipengaruhi dengan makanan yang bergizi saat ibu sedang menyusui, istirahat yang cukup dan minum minimal 8-12 gelas perhari, Adapun daun pucuk katuk sayur asin membuat ASI lebih banyak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisi 5 jurnal, menyebutkan bahwa perbedaan yang bermakna pada bendungan ASI sebelum dan sesudah dilakukan *masase laktasi* dengan baik dan benar akan menghasilkan produksi ASI yang lebih banyak karena perawatan payudara saat kehamilan memiliki beberapa manfaat antara lain : menjaga kebersihan putting susu, melenturkan dan menguatkan putting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui yang lebih kuat, merangsangnya kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar kelainan-kelainan pada payudara juga dapat dilakukan upaya-upaya untuk mengatasi mempersiapkan mental (psikis ibu) untuk menyusui sehingga ibu tidak takut lagi untuk menyusui bayi nya karena sejatinya ibu

melahirkan akan dipersiapkan untuk menyusui bayinya sampe 6bulan

Menurut Depkes RI, 2015 Payudara merupakan sebagai perlengkapan organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu ibu. Perawatan payudara postpartum merupakan salah satu perawatan yang dilakukan dan diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui bayinya karena payudara merupakan satu-satunya penghasil air susu ibu dan makanan pokok pada bayi yang baru lahir. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu- satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin selama kehamilan perlu dilakukan persiapan menyusui yang baik, seperti intake nutrisi yang adekuat, pre dan postnatal perawatan payudara (breastcare). Bimbingan pre dan postnatal breastcare merupakan komponen utama sebagai dasar keberhasilan menyusui. Perawatan payudara baik pada masa kehamilan ataupun masa nifas mempunyai tujuan memelihara kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan, (Mastiur Julianti butar-butur, 2020)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Taqiyah et.al Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana sebelum dilakukan Masase Payudara dari 16 ibu post partum terdapat 81,3% atau 13 orang ibu postpartum yang dikategorikan mengalami bendungan ASI dan setelah dilakukan Masase Laktasi

terjadi penurunan bendungan ASI dari 81,3% menjadi 18,8% sehingga terdapat pengaruh masase terhadap bendungan ASI. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya dimana ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui tidak terjadi bendungan, payudara akan terbung, membesar, membengkak, dan sangat nyeri, puting susu akan teregang menjadi rata, ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi akan sulit mengenyut untuk menghisap ASI. Perawatan payudara selain untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, juga dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar – kelenjar air susu melalui teknik pemijatan. (Ria Gustirini, 2021)

Penelitian lain yang dilakukan oleh ra bengkak. Penelitian Halina (2015) mengatakan bahwa teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Peneliti berasumsi dengan mencegah terjadinya puting lecet dapat mengurangi resiko terjadinya pembengkakan pada payudara, karena puting yang tidak lecet membuat ibu dan bayi maumenyusui dengan nyaman sehingga tidak menghambat pengeluaran ASI. posisi kepala bayi yang tidak benar bisa menyebabkan hisapan bayi yang salah, karena puting susu dan areola yang tidak masuk semua kemulut bayi. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya puting lecet.

Terjadinya puting lecet dapat menjadi resiko terjadinya pembengkakan pada payudara. Ibu postpartum harus memastikan pelekatan sudah tepat sehingga resiko terjadi pembengkakan pada payudara yaitu puting lecet tidak terjadi. Penelitian Yuliana (2012) mengatakan bahwa kejadian bendungan ASI disebabkan karena ibu mempunyai pengetahuan kurang tentang perawatan payudara, sehingga ibu tidak benar dalam melakukan tindakan perawatan payudara dan waktu yang digunakan dalam melakukan perawatan payudara yang salah sehingga menyebabkan ibu mengalami puting susu tenggelam, bayi susah menyusu, ASI tidak keluar, yang berakhir pada terjadinya bendungan ASI. (dikutip dari Novalita Oriza, 2019)

Penelitian yang dilakukan di kota RSIA Khadijah I Makassar Hal ini merupakan manfaat dari gerakan menyusui, biasanya harus dikosongkan dengan jalan memompa atau mengurut. pada perawatan payudara yang bermanfaat melancarkan reflex pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI dan paling penting mencegah terjadinya bendungan ASI. Selain perawatan payudara terdapat pula yang memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI seperti makanan, gizi ibu saat menyusui, kondisi psikis, faktor istirahat, dan faktor isapan cara meningkatkan kualitas ASI bukan hanya melakukan Perawatan Payudara namun juga diperlukan minum 8-12 gelas perhari. Daun pucuk katuk dan sayur asin membuat ASI lebih, selain itu

perawatan payudara juga sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehinggah bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormone prolactin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar serta mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya (Yusrah Taqiyah , Sunarti , Nur Fadilah Rais, 2019)

Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Sukamerindu terdapat 16 (76,19%) ibu yang mengalami Bendungan ASI dari 21 ibu nifas. di Puskesmas Ulu Talo terdapat 11 (91,66%) ibu yang mengalami Bendungan ASI dari 18 ibu nifas Berdasarkan latar belakang di atas karena masih tingginya angka kejadian Bendungan ASI. ibu nifas yang mengalami bendungas ASI sebanyak 77.231 atau (37,12%) (SDKI 2015). Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2018 Angka Kejadian Bendungan ASI pada masa nifas sebanyak 8.375 (22,70%) dari 37.018 ibu nifas. Sedangkan pada tahun 2017. Angka Kejadian Bendungan ASI pada masa nifas sebanyak 7.375 (20,05%) dari 37.998 ibu nifas (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2017, 2018). Berdasarkan data yang di dapatkan pada tahun 2018 di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu terdapat 60 (38,46%) ibu yang mengalami bendungan ASI dari 156

ibu nifas. (Dikutip dari Yenny Aulya dan Yeki Supriaten, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil *literature* riview yang telah dilakukan pada 5 jurnal artikel tentang efektivitas perawatan payudara terhadap bendungan ASI di dapatkan perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan perawatan payudara terhadap bendungan ASI. Ini menunjukkan bahwa perawatan payudara terhadap bendungan ASI dapat di pelajari dirumah dengan menggunakan metode modern ataupun bertanya kepada tenaga kesehatan dalam mengurangi bendungan ASI pada ibu postpartum bisa menjadi sarana yang membuat ibu rileks, mendekatkan ibu dengan bayi dan juga berguna pada tahap pertama menyusui untuk menghilangkan bendungan ASI.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan dan tenaga Kesehatan/Bidan Untuk mempersiapkan ibu nifas pada saat menyusui diharapkan bidan desa dan tenaga kesehatan lainnya ikut serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perawatan payudara bagi ibu menyusui dengan cara memberikan motivasi melalui penyuluhan kepada ibu nifas saat hamil sampai masa nifas.
2. Bagi masyarakat/ibu menyusui terutama kepada masyarakat terutama ibu menyusui hendaknya

melakukan perawatan payudara untuk meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI dan mengikuti penyuluhan serta anjuran dari tenaga kesehatan.

3. Bagi Ibu

- a. Diharapkan ibu merasa senang dan nyaman setelah mendapatkan pelayanan dari bidan setelah dilakukan perawatan payudara terhadap bendungan ASI yang baik buat bayi.
- b. Untuk ibu untuk menjaga kesehatan dan tetap melakukan pengontrolan ASI eksklusif.
- c. Diharapkan ibu merasa senang dan nyaman setelah mendapatkan pelayanan dari bidan setelah dilakukan perawatan payudara terhadap bendungan ASI yang baik buat bayi.
- d. Untuk ibu untuk menjaga kesehatan dan tetap melakukan pengontrolan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- (Oriza, 2019)Gustirini, R. (2021). Perawatan Payudara Untuk Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 9–14.
- Oriza, N. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*, 13(1), 29–40. <https://doi.org/10.36741/jna.v13i1.86>
- (Gustirini, 2021)Gustirini, R. (2021). Perawatan Payudara Untuk

- Mencegah Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 9–14.
- Butar-butur, M. J. (2020). *Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Wilayah Kerja Pustu Sitampurung Kecamatan Siborong-Borong Tahun 2020*. 3, 88–91.
- Taqiyah, Y., & Rais, N. F. (2018). *kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan*

dengan sempurna sehingga aliran vena dan limfotik tersumbat hal ini menyebabkan payudara bengkak dan sangat nyeri , untuk mengatasi hal tersebut dapat dilakukan dengan cara masase payudara (pijat payudara). Tujuan dari penelitian ini adalah. 4, 12–16.

EFEKTIFITAS PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA TERHADAP LAMA PELEPASAN PADA BAYI BARU LAHIR

Indah Ade Nurhidayah, Sri Susilawati, Tatu Septiani Nurhikmah

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

indahadenurhidayah@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan tali pusat merupakan tindakan merawat tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum terlepas. Menurut *World Health Organization*, teknik perawatan tali pusat terbuka merupakan metode terbaru dari perawatan tali pusat, cukup dengan membersihkan tali pusat dengan menggunakan air dan sabun, lalu dikeringkan. Meskipun demikian, masih banyak bidan yang belum menerapkannya sehingga masyarakat masih menggunakan metode yang lama, seperti membungkus tali pusat sampai lepas. Berbagai penelitian memperlihatkan bahwa dengan teknik perawatan tali pusat terbuka efektif dan murah untuk perawatan tali pusat. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk membuktikan teknik perawatan tali pusat yang efektif dalam mempercepat proses pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Metode yang digunakan adalah telaah pustaka, dengan mengkaji sembilan artikel penelitian. Hasil dari jurnal utama menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara teknik perawatan tali pusat terbuka dan tertutup dengan *p.value* 0,000. Rata-rata waktu pelepasan dengan teknik perawatan terbuka 98,7 jam sedangkan teknik perawatan tertutup 170,6 jam. Terdapat perbedaan 71,9 jam sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik perawatan tali pusat terbuka efektif dalam mempercepat proses pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

Kata kunci : Bayi baru lahir, perawatan tali pusat, teknik perawatan tali pusat terbuka

ABSTRACT

*Umbilical cord care is the act of caring for the baby's umbilical cord after the umbilical cord is cut until it is removed. According to the World Health Organization, open umbilical cord treatment techniques are the latest method of cord treatment, simply by cleaning the umbilical cord using water and soap, then dried. Even so, there are still many midwives who have not implemented it so that people still use the old methods, such as wrapping the umbilical cord until it comes off. Various studies have shown that with open umbilical cord care techniques are effective and cheap for umbilical cord care. The purpose of this literature review is to prove an effective umbilical cord care technique in accelerating the process of releasing the umbilical cord in newborns. The method used is literature review, by reviewing nine research articles. Results from the main journal show that there is a difference between open and closed umbilical cord care techniques with a *p. value* of 0.000. the average time of releasw with open umbilical cord care techniques was 98.7 hours while the closed treatment technique was 170.6 hours. There is a difference of 71.9 hours so it can be concluded that the technique of open umbilical cord care is effective in speeding up the prosses of release of the umbilical cord in newborns.*

Keywords : Newborn, umbilical cord care, open umbilical cord care techniques

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan terutama bidan penting sekali untuk memberikan asuhan juga pelayanan yang baik bagi masyarakat, terutama pada bayi baru lahir. Pada periode ini merupakan periode yang kritis baik dalam fase pertumbuhan maupun perkembangan (Dewi 2010 dalam jurnal (Trijayanti et al., 2020)). Bayi baru lahir mempunyai resiko terpapar infeksi yang tinggi terutama pada tali pusat yang merupakan luka basah dan dapat menjadi pintu masuknya kuman (Putri & Limoy, 2019).

Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34% dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah asfiksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60% (Febrianti, 2020).

Tetanus neonatorum menjadi salah satu penyebab infeksi pada bayi baru lahir yang ditularkan melalui tali pusat karena pemotongan dengan alat yang tidak steril, pemakaian obat, bubuk, dan daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat yang tidak baik dan benar, atau ketidak sesuaian dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang telah ditentukan dalam merawat tali pusat (Febrianti, 2020).

Tali pusat merupakan dua *arteri umbilikal* yang mengalirkan darah 'kotor' (berisi zat metabolik) dari janin ke plasenta dan sebuah *arteri umbilikal* yang mengalirkan darah segar (kaya akan

oksigen dan nutrien) dari plasenta ke janin (Prawirohardjo, 2011). Biasanya setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan penjepitan tali pusat, dengan tujuan memisahkan sirkulasi ibu dan bayi baru lahir dan mencegah perdarahan. Tali pusat selanjutnya dipotong dengan alat steril, dan meninggalkan tunggul yang terbuka (Castellanos et al., 2019). Kemudian dilakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2012) pada (Pitriani et al., 2017).

Perawatan tali pusat adalah tindakan merawat tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum lepas. Menurut *World Health Organization* metode perawatan tali pusat sangat bervariasi. Untuk rekomendasi terbaru adalah cukup membersihkan tali pusat dengan menggunakan air dan sabun, lalu dikeringkan (Trijayanti et al., 2020).

Perawatan tali pusat terbuka merupakan metode terbaru dari perawatan tali pusat. Meskipun demikian, masih banyak bidan yang belum menerapkannya sehingga masyarakat masih menggunakan metode yang lama, seperti membungkus tali pusat sampai lepas. Jika dibandingkan dengan metode terbaru, metode lama tidak begitu efektif dalam mempercepat pelepasan tali pusat sehingga resiko bayi terkena infeksi akan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan metode perawatan tali pusat terbuka. Berdasarkan latar belakang diatas, dirasa penting bagi penulis untuk melakukan telaah pustaka mengenai

“Efektifitas Perawatan Tali Pusat Terbuka Terhadap Lama Pelepasan pada Bayi Baru Lahir”.

METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai pada artikel ini adalah *literatur riview*. Sumber yang digunakan penulis adalah *Google Scholar*, Indonesia Jurnal Kebidanan, Jurnal Imiah Kesehatan. Dengan kata kunci : *umbilical cord, open umbilical cord care, closed, realise, umbilical cordcare, newborn*, perawatan tali pusat terbuka, mempercepat pelepasan tali pusat. Pencarian terbatas dalam kurun waktu 5 tahun, dari tahun 2017-2021.

Artikel pertama berjudul Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Srandol Dan Puskesmas Ngesep Kota Semarang, oleh Wiwid Ria Trijayanti, Listyaning Eko Martanti, Sri Wahyuni. Dipublikasi pada Bulan Januari 2020. Sampel berjumlah 40, 20 diberi perawatan tali pusat tertutup dan 20 diberi perawatan tali pusat terbuka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara keduanya dengan *p.value* 0,000. Rata-rata waktu pelepasan dengan teknik perawatan terbuka 98,7 jam sedangkan teknik perawatan tertutup 170,6 jam. Terdapat perbedaan 71,9 jam sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik perawatan tali pusat terbuka efektif dalam mempercepat proses pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

Artikel kedua berjudul *Umbilical Cord Care Effectiveness Closed and Open To Release Cord Newborn* merupakan penelitian dari Risa Pitriani, Ika Putri Damayanti, Rita Afni dipublikasikan pada tahun 2017. 32 bayi baru lahir sebagai sampel, 16 orang diberikan perawatan tali pusat terbuka dan 16 orang lainnya diberikan perawatan tali pusat tertutup, diketahui bahwa rata-rata pelepasan tali pusat yang diberikan perawatan terbuka adalah 6 hari, sedangkan rata-rata pelepasan tali pusat bayi yang diberikan perawatan tali pusat secara tertutup adalah 10 hari, dengan *P Value* 0,169 > 0,05.

Artikel ketiga berjudul Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir, merupakan penelitian dari Dian Puspita Reni, Fadhilah Tia Nur, Erindra Budi Cahyanto dan Angesti Nugraheni. Penelitian ini dilakukan di dua tempat yaitu Puskesmas Gajahan yang masih menerapkan perawatan tali pusat dengan kasa kering dan RS Amanah Ibu dan Anak yang telah menerapkan perawatan tali pusat terbuka. Jumlah sampel keseluruhan sebanyak 80 bayi, dimana tiap kelompok berjumlah 40 responden. Hasil penelitian relevan dengan penelitian Azizah tahun 2015 menunjukkan bahwa rata-rata waktu lepas tali pusat bayi yang dibungkus dengan kasa steril adalah 7,30 hari, sedangkan rerata waktu lepas tali pusat bayi yang dirawat dengan perawatan terbuka lebih cepat yaitu 5,10 hari.

Artikel keempat berjudul *Recommendation for the care of the umbilical cord in the newborn* oleh José Luis Leante Castellanos, Alejandro Pérez Munuzuri, César W. Ruiz Campillo, Ester Sanz López, Isabel Benavente Fernández, María Dolores Sánchez Redondo, Segundo Rite Graciag, Manuel Sánchez Luna. Dipublikasikan tahun 2019. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode tinjauan sistematis artikel dengan kata kunci dan teks bebas di *Medline* dan *ISI Web of Knowledge*. Didapatkan hasil bahwa perawatan tali pusat kering dengan penggunaan alkohol 70% terdapat keterlambatan dalam pelepasan pada tali pusat.

Artikel kelima berjudul Efektifitas Perawatan Tali Pusat Dengan Tehnik Tertutup Dan Terbuka Terhadap Penyembuhan Luka Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Rsia Fauziyah Tulungagung, oleh Ratna Kholidati, Indah Rohmawati, dipublikasi pada Bulan Mei 2019. 20 bayi terdiri dari 10 responden untuk pengobatan teknik tertutup dan 10 responden untuk pengobatan teknik dibuka. Pengambilan sampelnya adalah Consecutive Sampling dengan analisis datanya menggunakan uji statistik *Mann Withney U Test*, dengan tingkat kemaknaan 5%. Hasil: Dari analisis uji statistik Uji Mann Witney U menunjukkan nilai $p = 0,280 (> 0,05)$, nilai $U = 35 (> 19)$ dan nilai $Z = - 1,314, \pm 1,96$ sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak ada perbedaan keefektifan antara teknik pengobatan tertutup dan

dibuka untuk penyembuhan luka tali pusat bayi baru lahir.

Artikel keenam berjudul Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat, oleh Nor Asiyah, Islami dan Lailatul Mustagfiroh dipublikasikan tahun 2017 dengan melakukan penelitian mengenai perawatan tali pusat tertutup dengan kasa steril dan perawatan tali pusat terbuka. Dalam penelitian ini terdapat 40 responden dimana dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, masing masing kelompok terdiri atas 20 responden. Hasil dari penelitian ini adalah Mayoritas lama pelepasan tali pusat yang dirawat dengan perawatan tertutup menggunakan kassa steril adalah 5 – 7 hari sebanyak 13 bayi (65%). Mayoritas lama pelepasan tali pusat yang dirawat terbuka, tanpa menggunakan kassa steril adalah 5 – 7 hari sebanyak 15 bayi (75%). Didukung dengan hasil uji statistik mann whitney didapatkan hasil pvalue 0,022 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna lama lepas tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bayi baru lahir atau neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin (Jamil et al., 2017). Saat persalinan, bayi keluar bersama dengan plasenta atau tali pusat.

Tali pusat dalam istilah medis disebut *umbilical cord*. Merupakan saluran oksigen dan makanan bagi janin saat dalam kandungan. Ketika janin telah dilahirkan maka tali pusat harus dipotong dan dijepit atau diikat, agar pembuluh darah tersebut tidak terjadi perdarahan (Asiyah et al., 2017).

Perawatan tali pusat adalah tindakan merawat tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum lepas (Reni et al., 2018). Perawatan tali pusat ini bertujuan untuk mencegah infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Perawatan tali pusat yang tidak benar akan menyebabkan tali pusat menjali lama untuk lepas (Asiyah et al., 2017). Lama pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya timbulnya infeksi, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat, dan kondisi sanitas lingkungan di sekitar neonatus (Reni et al., 2018).

Menurut rekomendasi terbaru WHO, cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, dibersihkan menggunakan air sabun, lalu keringkan dengan cara dibiarkan atau di lap memakai kain bersih. Untuk membersihkan tali pusat cukup diangkat, jangan ditarik. Tali pusat juga tidak boleh dibalut ataupun ditutup karena itu akan membuatnya menjadi lembab (Pitriani et al., 2017).

Menurut JNPK-KR Depkes dan Kemenkes RI perawatan tali pusat caranya dengan melipat popok dibawah puntung tali pusat. Jika puntung tali pusat kotor

bersihkan dengan air DTT dan sabun kemudian keringkan menggunakan kain bersih. Penerapan perawatan tali pusat terbuka ini terbukti dapat mempercepat pelepasan tali pusat (Asiyah et al., 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Puspita Reni, Fadhilah Tia Nur, Erindra Budi Cahyanto, dan Angesti Nugraheni pada jurnal "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Pada Bayi Baru Lahir" menyebutkan, perawatan tali pusat terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat terdapat *Jeli Wharton* yang banyak mengandung air. Jika terkena udara strukturnya akan berubah fungsi menjadi padat dan mengklemp tali pusat secara otomatis sehingga darah yang ada pada sisa tali pusat terhambat bahkan tidak mengalir yang membuat tali pusat akan lebih cepat mengering dan terlepas dengan sendirinya. Hasil penelitiannya relevan dengan penelitian azizah (2015) menunjukkan rata-rata waktu lepas tali pusat yang dibungkus adalah 7,30 hari sedangkan yang dirawat dengan terbuka lebih cepat yaitu 5,10 hari (Reni et al., 2018).

Peneliti lain juga menyebutkan pada jurnal "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Srandol dan Puskesmas Ngresep Kota Semarang" Rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat dengan metode perawatan tali pusat terbuka adalah 98,7 jam (4 hari 2,7 jam), sedangkan untuk perawatan tali pusat tertutup adalah

170,6 jam (7 hari 2,6 jam). Lama pelepasan tali pusat dengan intervensi metode terbuka lebih cepat dibandingkan dengan metode tertutup. Dimana waktu tercepat yang dimiliki perawatan terbuka 90 jam (3 hari 18 jam), sedangkan perawatan tertutup 164 jam (6 hari 20 jam). Terdapat perbedaan lama waktu pelepasan tali pusat antara perawatan dengan metode terbuka dibandingkan dengan metode tertutup yaitu terdapat selisih 71,9 jam (2 hari 23,9 jam). Diharapkan ibu dapat menambah pengetahuan terbaru mengenai perawatan tali pusat terbuka sehingga ibu dan keluarga dapat mempraktikkan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan metode terbaru (Trijayanti et al., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil *literatur review* ini, menunjukkan bahwa teknik perawatan tali pusat terbuka efektif terhadap lama pelepasan tali pusat. Terbukti dari perbandingan beberapa artikel yang menyebutkan teknik perawatan tali pusat tertutup memiliki rentan waktu lebih lama dari pada teknik perawatan tali pusat terbuka. Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan bidan dapat memberi edukasi terhadap masyarakat serta menerapkan teknik perawatan tali pusat terbuka terhadap bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

Asiyah, N., Islami, & Mustagfirohc, L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali

Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1, 29–36.

Castellanos, J. L. L., Munuzuri, A. P., Campilloc, C. W. R., López, E. S., E, I. B. F., Redondof, M. D. S., Graciag, S. R., & Luna, M. S. (2019). Recommendations for the care of the umbilical cord in the newborn. *Special Article*.

Febrianti, R. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan PERAWATAN Tali Pusat Terbuka. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, IX(1)Febrianti, R. (2020). Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.XI No.1 Tahun 2020. Jurnal Komunikasi Kesehatan, IX(1), 56–62.), 56–62.

Jamil, S. N., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah* (1st ed.). Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Pitriani, R., Damayanti, I. P., & Afni, R. (2017). Umbilical Cord Care Effectiveness Closed and Open To Release Cord Newborn. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1, 58–61.

Putri, E., & Limoy, M. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Kering Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 9, 302–310.

Reni, D. P., Nur, F. T., Cahyanto, E. B., & Ugraheni, A. (2018). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Ppelepasan Tali Pusat Pada Bayi

Baru Lahir. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6, 7–12. <https://doi.org/10.13057/placentum.v%vi%i.22772>
Trijayanti, W. R., Martanti, L. E., & Wahyuni, S. (2020). Perbedaan

Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Srandol Dan Puskesmas Nresep Kota Semarang. *Midwifery Care Journal*, 1, 13–23

EFEKTIVITAS TEKNIK MASSAGE PUNGGUNG UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Devia Yulianingsih Ridwan¹, Tatu septiani N², Sri Susilawati³

¹ Mahasiswi DIII Kebidanan

^{2,3} Dosen DIII Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(deviayulianingsihridwan@gmail.com/0895610143020)

ABSTRAK

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal, di mulai sejak uterus berkontraksi dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi otot rahim. Nyeri persalinan jika tidak dapat diatasi akan menyebabkan aktitas uterus yang tidak terkoordinasi sehingga akan mengakibatkan persalinan lama bahkan mengancam kehidupan ibu dan janinnya. Teknik massage punggung salah satu metode untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Tujuan literature review Untuk mengetahui efektifitas Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Metode dengan melakukan literature review pada 5 jurnal 4 jurnal dalam dan 1 jurnal luar yang 3 diantaranya terindeks sinta 4 dan 5. Pijat punggung dilakukan kepada ibu bersalin baik primipara maupun multipara yang memasuki pembukaan 4-5 cm selama 20-30 menit perjam. Setelah dilakukan telaah pustaka, didapatkan hasil bahwa Teknik Massage Punggung Efektif Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Kata kunci : Massage punggung, nyeri persalinan, kala I

ABSTRACT

Childbirth is a normal physiological event, starting from the moment the uterus contractions and ends with the complete birth of the placenta. Pain in childbirth is a manifestation of the contraction of the uterine muscles. Childbirth pain if it can not be overcome will cause uncoordinated uterine activity that will result in prolonged childbirth even threatens the life of the mother and her fetus. Back massage technique is one of the methods to reduce the pain of childbirth. Literature review objectives To find out the effectiveness of Back Massage Techniques To Reduce Childbirth Pain When I Active Phase. Method by conducting literature review on 5 journals 4 journals in and 1 outside journals of which 3 are indexed sinta 4 and 5. Back massage is performed to both primipara and multipara maternity mothers who enter the opening 4-5 cm for 20-30 minutes per hour. After a literature study, it was obtained that The Back Massage Technique Is Effective To Reduce Childbirth Pain When I Active Phase

Keywords : Back massage, labor pain, stage I

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologis. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Manuaba, 2013).

Persalinan di mulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada servik (membuka dan menipis) yang berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Kala I berlangsung antara pembukaan 1-10 cm. Proses ini terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten (8 jam) dari pembukaan 1 sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) dari pembukaan 4-10 cm (Sulistiyawati, 2011).

Nyeri yang dirasakan ibu saat bersalin amat subyektif bagi setiap ibu. setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim (Andarmoyo et al., 2013)

Nyeri persalinan jika tidak dapat diatasi akan menyebabkan aktitas uterus yang tidak terkoordinasi sehingga akan mengakibatkan persalinan lama bahkan mengancam kehidupan ibu dan janinnya (Alehagen, S., Wijma, B., Lundberg, U., Wijma, K., 2005)

Untuk mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan salah satunya dapat menggunakan tehnik non-farmakologi.

Massage/Sentuhan merupakan metode non-farmalogik tanpa menggunakan obat-obatan, lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu (Judha & Fauziah, 2012).

Sentuhan dan kelembutan massage membuat ibu bersalin menjadi lebih rileks. Suatu penelitian menunjukkna bahwa wanita yang mendapatkan massage selama 20 menit setiap jam selama fase persalinan aktif merasa lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri. Hal ini terjadi karena massage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda sakit alami. endorphine ini dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak (Dwi Nur Oktaviani Katilil & Emah Susilawati, 2017)

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan telaah pustaka ini adalah untuk Mengetahui keefektivan Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data dalam study literature ini dengan mencari artikel penelitian melalui data base penelitian kebidanan, keperawatan atau kesehatan dari sumber-sumber seperti *google scholar*, dengan kata kunci: massage punggung, nyeri persalinan, kala I. Jumlah artikel yang digunakan dalam study literatur sebanyak 5 jurnal yang terdiri dari 4 jurnal dalam dan 1 jurnal internasional, jurnal 1 dan jurnal 3

sudah terakreditasi sinta 4, dan jurnal 2 terakreditasi sinta 5.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Indah Puspitasari, Dwi Astuti, tahun 2017, di BPS Tri Handayani Gebog Kabupaten Kudus, menggunakan metode penelitian eksperimen. Populasi yang dilakukan pada semua ibu inpartu kala I Baik primipara maupun multipara sebanyak 21 ibu, alat ukur yang di gunakan adalah lembar observasi yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri menggunakan skala analogi visual. Dari 21 orang responden. Hasil penelitian terdapat pengurangan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan nyeri ringan. Sebelum dilakukan tehnik massage punggung, dari 12 responden (57,1%) menjadi 1 responden (4,8%) yang mengalami nyeri berat setelah dilakukan teknik masase. Ini menunjukkan teknik masase cukup efektif untuk mengurangi nyeri persalinan Secara statistik didapatkan $p=0,000$, yang berarti ada pengaruh masase punggung terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penelitian yang dilakukan oleh Sarah Nadiya, Nadia Salamua, tahun 2019 di BPM Desita, S.Sit Desa Pulo Ara Kecamatan Koto Juang Kabupaten Bireuen dengan metode penelitian menggunakan preekperimental design dengan pendekatan one group pretest posttest yaitu rancangan penelitian yang dilakukan dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Populasi dalam penelitian ini yaitu 30 Ibu inpartu kala I dari 11 April

sampai 18 Mei. Hasil penelitian sebelum diberikan pijat nyeri yang dialami responden sebagian besar dalam katagori nyeri sedang yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) dan sesudah diberikan pijat nyeri yang dialami responden sebagian besar dalam katagori ringan yaitu sebanyak 16 responden (53,5%), berdasarkan hasil uji analisis wilcoxon pada kelompok perlakuan didapatkan taraf signifikan p sebesar 0,000 ($p<0,05\%$) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh penerapan pijat punggung terhadap penurunan rasa nyeri kala I persalinan normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Dinni Randayani Lubis, Maryuni, Leggina Anggr eni, tahun 2020, dengan populasi semua ibu inpartu kala I baik primigravida maupun multigravida di Puskesmas Kecamatan Jatinegara pada bulan Maret Tahun 2019 sebanyak 50 orang. Metode penelitian yang digunakan yaitu desain Pre eksperimen One Group Pretest-Posttest untuk mengetahui adanya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Hasil penelitian pada ibu primigravida massage punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,25 yaitu dari 1,13 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,88 (setelah intervensi). Dimana p -value sebesar 0,046 sedangkan pada ibu multigravida intervensi massage punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,35 yaitu dari 1,06 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,71 (setelah intervensi) dengan nilai p -value sebesar 0,001. Secara statistic terdapat perbedaan yang signifikan tingkat

nyeri ibu bersalin pada primigravida dan multigravida sebelum dan setelah dilakukan intervensi massage punggung.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurulich, Ashanti L, pada tahun 2019 di Klinik Bersalin Siti Khodijah Jakarta Selatan dengan jumlah responden padabulan Juni-Juli sebanyak 20 ibu yang memasuki kala I fase aktif pembukaan 4-7 cm. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan pre eksperimental bentuk one group pretest and post test. Dengan menggunakan alat ukur NRS. Nilai rata-rata tingkat nyeri sebelum dilakukan Deep Back Massage pada ibu bersalin kala I fase aktif 5 sampai 8. Setelah dilakukan Deep Back Massage pada ibu bersalin kala I fase aktif 3 sampai 6. Hasil uji wilcoxon menunjukkan p value lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maka terbukti ada pengaruh Deep Back Massage terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik bersalin sith khodijah jakarta selatan tahun 2019.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sudarto, Halina Rahayu tahun 2021 di Puskesmas Pontianak dengan jumlah 60 responden dibagi menjadi dua kelompok, 30 responden pada kelompok intervensi yang diberikan kombinasi teknik relaksasi aromaterapi lavender dan pijat punggung sedangkan 30 responden pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi nafas dalam. menggunakan metode penelitian kuasi eksperimental ini menggunakan desain

kelompok kontrol pretes dan postes non-ekuivalen. Hasil selisih rerata pretest dikurangi rerata tingkat nyeri posttest pada kelompok intervensi sebesar 2,70 dan kelompok kontrol sebesar 0,73. Analisis menemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat nyeri. Nilai $p < \alpha = 0,05\%$ menunjukkan bahwa aroma terapi dan pijat punggung yang diberikan pada ibu bersalin berpengaruh signifikan terhadap tingkat nyeri kala I persalinan fase aktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *literatur review* yang telah dipaparkan tidak semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang massage punggung tetapi ada juga kombinasi antara aroma terapi, dan *deep back massage*. 3 jurnal massage punggung menggunakan teknik *effleurage massage*. sehingga dapat digunakan sebagai dasar telaah pustaka artikel penelitian.

Dari lima artikel yang di review 4 diantaranya menggunakan metode *pre eksperimen* dengan rancangan *one group pretest and posttest* dan 1 jurnal menggunakan metode quasi experiment dengan desain *non equivalent control grup* dan pendekatan. Penilaian skala nyeri menggunakan VAS dan NRS

Terdapat persamaan dan perbedaan prosedur pelaksanaan pada setiap artikel yang di review. Empat menyebutkan secara umum pelaksanaan massage dilakukan secara lembut pada bagian punggung, dan satu jurnal yang menambahkan aroma terapi lavender. Massage dilakukan selama

20-30 menit dengan frekuensi 40 gosokan permenitnya.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode non farmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode non farmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Biswan & Novita, 2017).

Ibu bersalin baik primipara maupun multipara yang memenuhi syarat untuk persalinan pervaginam, memasuki pembukaan 4-5 cm (Puspitasari & Astuti, 2017).

Pemijatan dilakukan selama 20 menit setiap jam pada punggung ibu sehingga dapat membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruhi, merangsang reseptor-reseptor raba kulit sehingga merileksasikan otot-otot. Ibu yang diberikan pijatan punggung tersebut rasa nyerinya akan turun sesuai dengan his/kontraksi yang dialami. (Nadiya & Salamuna, 2019).

Selain pijat punggung ada metode lain yang disebut dengan Metode deep back massage dengan memperlakukan ibu bersalin dengan posisi berbaring miring,

kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah secrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. Deep back massage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda sakit alami, hormon endorphine ini dapat menciptakan perasaan nyaman kepada ibu sehingga dapat menurunkan rasa nyeri pada ibu bersalin (Randayani Lubis & Anggraeni, 2020)

Ibu Primigravida membutuhkan adaptasi terhadap nyeri yang cukup lama, karena belum pernah merasakan sebelumnya, sedangkan pada ibu multigravida lebih menganggap nyeri adalah hal yang alamiah karena telah mengalami sebelumnya, sehingga pada saat melakukan massage punggung pada ibu primi ataupun multi, penurunan rasa nyeri lebih signifikan pada ibu multigravida daripada ibu primigravida (Nurulicha & Ashanti, 2019)

Pijat punggung merupakan prosedur manajemen nyeri yang sederhana yang dapat mengurangi nyeri pada ibu bersalin, sedangkan aroma terapi lavender dapat memberikan ketenangan dan menurunkan kecemasan. Sehingga dengan melakukan pijatan pada ibu bersalin dapat mengurangi nyeri pada saat persalinan, ditambah dengan pemberian aroma lavender dapat memberikan ketenangan kepada ibu dan menurunkan kecemasannya (Sudarto & Halina Rahayu, 2021)

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan telaah pustaka, didapatkan hasil bahwa Teknik Massage Punggung Efektif Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

Saran yang dapat diberikan sebagai bidan diharapkan dapat mengaplikasikan Teknik Massage Punggung pada kala I untuk mengurangi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alehagen, S., Wijma, B., Lundberg, U., Wijma, K. (2005). Fear, Pain and Stress Hormones During Childbirth. *Psychosomatic Obstetric & Gynecology*, 133–165.
- Andarmoyo, S., Ratri, R. K., & Suharti. (2013). *Persalinan tanpa nyeri berlebihan: Konsep & aplikasi manajemen nyeri persalinan*. Ar-Ruzz Media.
- Aryani, Y., Masrul, M., & Evareny, L. (2015). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 70–77. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.193>
- Biswan, M., & Novita, H. (2017). *Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri*. 282–288.
- Dwi Nur Oktaviani Katilil, R. D., & Emah Susilawati. (2017). *pengaruh deep back massage terhadap nyeri*. 1–12.
- Handayani, S. (2016). Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2), 137856.
- Judha, M., & Fauziah, A. (2012). *teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. nuha medika.
- Manuaba. (2013). *Ilmu kebidanan dan kandungan*. EGC.
- Nadiya, S., & Salamuna, N. (2019). **PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI KALA I PERSALINAN NORMAL DI BPM DESITA, S, SiT DESA PULO ARA KECAMATAN KOTA JUANG KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019**. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 352. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.480>
- Nurulicha, & Ashanti, L. (2019). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Tingkat Klinik Bersalin Siti Khodijah Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan, VOL. VIII, 2*.
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017). Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100. <https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.289>
- Randayani Lubis, D., & Anggraeni, L. (2020). *Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. 1*, 22–28.
- Sudarto, & Halina Rahayu. (2021). The Effectiveness of the Combination of Aromatherapy and Back Massage on Normal Labor Pain Intensity in Stage I of Active Phase in Puskesmas Pontianak City Indonesia. *Britain International of Exact Sciences (BIOEx) Journal*, 3(1), 11–19. <https://doi.org/10.33258/bioex.v3i1.354>
- Sulistyawati. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Salemba Medika.

EFEKTIVITAS PIJAT PERINEUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP RUPTURE PERINEUM

Tira Nurjanah, Sri Wahyuni Sundari, Ade Kurniawati

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

tiranurjanah9@gmail.com

ABSTRAK

Rupture Perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses persalinan yang disebabkan karena otot dasar panggul tidak memiliki elastisitas (kaku) untuk mempersiapkan persalinan, selain itu disebabkan oleh paritas ibu, taksiran berat badan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat perineum terhadap ruptur perineum. Metode penelitian ini adalah studi literatur dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil studi literatur mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh pijat perineum terhadap ruptur perineum. Simpulan Ada hubungan yang signifikan antara pijat perineum terhadap robekan perineum pada ibu hamil Trimester III.

Kata kunci : Ibu hamil, robekan perineum, pijat perineum

ABSTRACT

Perineal rupture is an injury to the perineum that results from natural or) due to the delivery process caused by the pelvic floor muscles lacking elasticity (stiffness) to prepare for labor, other than that it was caused by maternal parity, an estimate of fetal weight. This study aims to determine the effectiveness of perineal massage on perineal ruptur. This research method is a literature study by examining 5 research articles. The results of a literature study reveal that there is an effect of perineal massage on perineal rupture. Conclusion There is a significant relationship between perineal massage and perineal tearing in trimester III pregnant women

Keywords : *Pregnant women, perineal tear, perineal massag*

PENDAHULUAN

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (Ruptura Uteri). Robekan jalan lahir banyak dijumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan risiko rendah mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun perinatal (Manuaba, 2013).

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 adalah sebesar 2,7 juta kasus dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum (Sugiyono 2016)

Robekan perineum adalah masalah yang cukup banyak dalam masyarakat 50% dari kejadian robekan perineum. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur

32-39 tahun sebesar 62% (Campion dalam Bascom, 2011)

National Hospital Discharge Survey (2012) melaporkan bahwa di Amerika Serikat angka morbiditas ibu hamil dan bersalin diantaranya adalah komplikasi kebidanan (3,6%), toksemia gravidarum (5,8%), trauma kebidanan meliputi laserasi jalan lahir dan hematoma (5,0%) dan laserasi perineum (1,7%) serta trauma lainnya (3,9%). Sedangkan angka morbiditas lainnya meliputi macam-macam infeksi dan penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan dan nifas (Friedman, 2012).

Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2018 sebesar 4.226/100.000, dan menurun hingga 4.221 /100.000 pada tahun 2019. (Kemenkes RI, 2020).

Angka kematian Jawa Barat pada tahun 2019 sebanyak 684 dari 873.575 jumlah kelahiran. Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 226 kasus, hipertensi sebanyak 218 kasus, infeksi sebanyak 23 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus, kasus dan lain-lain sebanyak 12 kasus (Profil Indonesia Jawa Barat, 2019).”diterbitkan per maret 2020

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi robekan perineum adalah dengan melakukan pijat perineum. Perineum Massage adalah teknik memijat perineum di saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga

jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomy. (Lisa and J. 2017)

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan dengan menggunakan beberapa database antara lain Google Scholar, Proquest dan Science Direct. Keyword yang digunakan adalah “ Pijat Perineum” “Robekan Perineum” Artikel yang diperoleh di review untuk memilih artikel yang sesuai dengan kriteria dan didapatkan 5 artikel yang selanjutnya akan di review.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh (Purnami and Noviyanti 2019) di wilayah kerja puskesmas Kalasan Sleman. Metode yang digunakan adalah studi analitik dengan design ekperimental quasi dengan jumlah sampel berjumlah 40 hamil di bagi menjadi 20 ibu hamil kelompok kontrol (ibu hamil yang tidak mendapatkan pijat perineum) 20 ibu hamil yang kelompok perlakuan (ibu hamil yang mendapat pijat perineum). Hasil dari penelitian ini menurut analisis statistik man whitney spps 23 menunjukkan mean rank pijat perineum sebesar 19.30 dan mean rank kontrol 21.70 yang berarti terdapat perbedaan yang dapat perlakuan dan tidak dapat perlakuan yang membuktikan pijat

perineum mampu mengurangi risiko trauma terjadinya rupture perineum.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti et al. 2021) di puskesmas selakau dengan metode quasi ekperimental yang dilakukan pada Seluruh ibu primigravida mulai kehamilan 37 minggu dengan Taksiran Persalinan dari tanggal 28 Maret sampai dengan 28 April 2019 yang dilihat berdasarkan pada kantong persalinan di wilayah Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas sebanyak 28 orang. Penelitian ini mendapatkan hasil Dari 2 kelompok responden penelitian ini terdapat 64,3 % mengalami robekan karena tidak melakukan pijat perineum , sedangkan kel 1 lagi 100% tidak mengalami robekan. Dengan uji *Chi Square* didapatkan *p Value* = 0.041 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pijat perineum terhadap kejadian robekan perineum.

Artikel ketiga ini merupakan penelitian yang dilakukan (Anggraini and Anggasari 2019) di wilayah puskesmas jagir surabaya dengan metode *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *posttest only group design* dengan jumlah responden adalah semua ibu hamil fisiologis primigravida trimester III yang bersalin di Puskesmas Jagir dengan sampel 20 responden yaitu 10 responden kelompok perlakuan dan 10 responden kelompok kontrol. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Data dianalisis dengan uji Mann Whintney dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian pada pengaruh menunjukkan hampir semuanya responden (80,0%) tidak

terjadi robekan perineum pada kelompok perlakuan yang bearti *Mann Whitney* didapatkan hasil $p=0,001 < \alpha= 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh pijat terhadap robekan perineum primigravida.

Artikel keempat merupakan (Rochmayanti and Ummah 2018) di wilayah PMB shinta lamongan dengan metode penelitian menggunakan *Quisy Ekperimen & post test only control group design* dengan sample seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan mulai dari 36 minggu di PMB. diperoleh jumlah sampel sebesar 16 orang, ditambah *droup out* 10 % menjadi 18 orang hasil penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kejadian ruptur perineum lebih banyak pada kelompok kontrol 12 orang (85,7%) yang tidak dilakukan pemijatan perineum dibandingkan pada kelompok intervensi 2 orang (14,3%) yang dilakukan pemijatan perineum. Setelah dilakukan uji *ChiSquare* diperoleh nilai $p= 0,02 (<0,05)$ maka secara statistic menunjukkan ada pengaruh pemijatan perineum pada ibu hamil terhadap kejadian rupture perineum.

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan oleh (1 2019)di UPTD Puskesmas DTP Maja metode yang digunakan adalah *preeksperimen* dengan cara *Posttest Only Design* sample Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil primigravida > 34 minggu di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja tahun 2019 berjumlah 42 orang. Peneliti mengambil sampel 42 orang Prosedur pengambilan sampel ini menggunakan total sampling

didapatkan responden yang tidak melakukan pijat perineum adalah 21 orang (50%), yang melakukan pijat perineum tidak teratur adalah 8 orang (14,3%), yang melakukan pijat perineum adalah 15 orang (35,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai P value $0,011 < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh edukasi pijat perineum pada kelas ibu hamil antara ibu yang dilakukan pijat perineum yang tidak rutin dengan ibu yang tidak dilakukan pijat saat ibu hamil primigravida > 34 minggu di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja tahun 2019

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil literatur review yang telah dipaparkan di atas bahwa pijat perineum tidak semua dilakukan pada ibu primigravida tetapi ada yang dilakukan pada semua ibu hamil dengan syarat usia kehamilan 34 minggu atau masuk trimester III.

Dari kelima jurnal yang disajikan diantaranya 3 menggunakan kuasi eksperimen 1 menggunakan kuantitatif 1 menggunakan pretest dan posttest only design.

Laserasi perineum disebut juga peregangan dan robekan pada perineum selama proses persalinan dapat melemahkan otot-otot dasar panggul pada dinding vagina.(Purnami and Noviyanti 2019), Pijat perineum adalah teknik memijat perineum saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan untuk meningkatkan aliran darah ke daerah ini

dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. Pijat perineum dilakukan pada bulan-bulan akhir kehamilan yaitu pada usia kehamilan >34 minggu atau 6 minggu menjelang persalinan untuk meningkatkan elastisitas perineum sehingga mudah meregang(Purnami and Noviyanti 2019).

Sesuai dengan teori Mongan (2009) pencegahan agar tidak terjadi robekan perineum perlu dilakukan, salah satunya bisa dengan intervensi non farmakologi yaitu pemijatan pada bagian perineum. Perineum berada antara liang vagina dengan anus (dubur) yang merupakan area kulit dan pada saat proses persalinan bisa menimbulkan robekan. Pijat perineum merupakan cara kuno namun dapat berperan penting untuk meningkatkan kesehatan aliran darah, mengelastiskan perineum, dan dapat merelaksasikan otot-otot yang berada di dasar panggul (1 2019)

Hal ini sejalan Wiknjastro (2011), yang menyatakan bahwa perineum adalah tempat yang paling sering terjadi robekan pada saat proses persalinan Robekan perineum dialami 85% wanita selama masa kelahiran dan 60-70% membutuhkan penjahitan. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Jaringan lunak jalan lahir dan struktur di sekitarnya akan mengalami kerusakan pada setiap persalinan (Yulianti et al. 2021)

Berkurangnya robekan perineum dapat terjadi karena pada saat ibu dilakukan pemijatan perineum, jaringan pada perineum menjadi rileks sehingga dapat menyebabkan peningkatan elastisitas jalan lahir yang dapat mempermudah proses melahirkan serta mengurangi robekan perineum. Pada perineum terdapat jaringan ikat dan kolagen yang bersifat elastis maka apabila dirangsang dengan melakukan pemijatan perineum akan terjadi regangan dan kontraksi pada daerah perineum sehingga aliran darah menjadi lancar dan perineum menjadi elastis. Hal ini membuktikan bahwa manfaat pemijatan perineum dapat membantu melunakkan jaringan perineum, jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi pada saat persalinan dan dapat mempermudah lewatnya bayi ((Yulianti et al. 2021)

Teknik Pijat perineum ini sesuai dengan teori (yasie 2010) yang dilakukan pada ibu primigravida meliputi frekuensi pijat perineum menunjukkan setengahnya melakukan 31-40 kali pemijatan perineum, lama pijat perineum menunjukkan hampir semuanya melakukan pijat perineum selama >5 menit, dan kedalaman pijat perineum menunjukkan sebagian besar melakukan pijat perineum <2,54 cm di bawah mulut vagina.(Anggraini and Anggasari 2019).

Sejalan dengan penelitian yang (Purnami and Noviyanti 2019) bahwa dilakukanya pijat perineum pada ibu hamil dimulai dari usia kehamilan 37 minggu

sampai terjadi tanda-tanda persalinan (minimal pemijatan selama 2 minggu).

Penelitian mengenai Efektivitas Pijat perineum pada ibu hamil trimester III terhadap rupture perineum dianalisis ternyata ada pengaruh pemijatan perineum pada ibu hamil terhadap kejadian rupture perineum saat persalinan karena didaerah perineum terdapat jaringan ikat dan kolagen yang bersifat elastis maka bila dirangsang dengan melakukan pemijatan perineum maka akan terjadi regangan dan kontraksi pada daerah perineum sehingga aliran darah menjadi lancar dan perineum menjadi elastis. Peregangan pada perineum saat persalinan bisa mengakibatkan perubahan yang positif apabila perineum elastis, fleksibel dan lentur maka kejadian rupture perineum dapat diminimalisir atau tidak terjadi rupture perineum sama sekali (perineum utuh) dan perubahan yang negatif apabila perineum tidak elastis, fleksibel dan lentur maka regangan pada perineum akan mengakibatkan terjadi rupture perineum. Maka salah satu cara yang dilakukan untuk menghindari terjadinya rupture perineum dengan melakukan pemijatan perineum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berdasarkan analisa yang telah dilakukan oleh penulis disimpulkan bahwa pijat perineum sangat efektifitas untuk mengurangi dan meminimalisir kejadian rupture perimeum.

Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan *literature review* selanjutnya

sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak dan baik dengan kata kunci yang diterapkan adalah lima tahun terakhir agar *literature* lebih *update*

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur atas terselenggaranya penelitian literature review ini. Peneliti mengucapkan terima kasih jazakumullahu khoiron katsiron kepada Dosen Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya , kedua kepada pembimbing saya Sri wahyuni Sundari, S.ST., M.Kes sebagai pembimbing diskusi selama proses peneliti berjalan.

DAFTAR PUSTAKA

jurbal Lta. 2019. "Edukasi Pijat Perineum." *日本産科婦人科学會雑誌 = Acta Obstetrica et Gynaecologica Japonica* 45 (Supplement): S-102.

Anggraini, Fritria Dwi, and Yasi Anggasari. 2019. "Pengaruh Pijat Perineum Pada Kehamilan Trimester Iii Terhadap Robekan Perineum Primigravida Di Puskesmas Jagir Surabaya." *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)* 5 (1): 80–87. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v5i1.243>.

Lisa, Ulfa Farrah, and Mega Rija Harmilidyia J. 2017. "Efektifitas Pijat Perinium Terhadap Tingkat Ruptur Perinium Pada Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Dan Suka Mulia Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 3 (1): 58. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.259>.

Purnami, Ratna Wulan, and Ratri Noviyanti. 2019. "Effectiveness of Perineal Massage During Pregnant Women on Perineal Laseration." *Jurnal Kesehatan Madani Medika* 10 (2): 61–68. <https://doi.org/10.36569/jmm.v10i2.41>.

Rochmayanti, Shinta Nur, and Kholifatul Ummah. 2018. "Pengaruh Pijat Perineum Selama Masa Kehamilan Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan." *Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan* 10 (1): 61–66.

Sugiyono, Prof. Dr. 2016. "Rupture Perineum." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–99.

Yulianti, Emy, Utin Siti, Candra Sari, and Etika Damayanti. 2021. "Robekan Perineum Di Wilayah Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas The Effectiveness Of Perineal Massage IN Primigravida With Perineal Rupture In Health Center Sambas Jurnal Kebidanan Khatulistiwa" 7.

EFEKTIVITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

Nadia Qurrota, Dewi Nurdianti, Sri Wahyuni

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

zenadia06@gmail.com /087837448167

ABSTRAK

Kualitas tidur yang menurun merupakan keluhan yang umum selama kehamilan terutama pada primigravida dan pada ibu hamil trimester 3. Mengenai tingginya insiden gangguan tidur selama kehamilan dan efek buruknya berbahaya pada kesehatan ibu dan janin, Kejadian gangguan tidur telah dilaporkan sekitar 75% pada trimester ketiga. Untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil diterapkan pendekatan non-farmasi selama kehamilan. Relaksasi otot progresif adalah bentuk perawatan non-farmakologis untuk menangani gangguan tidur. Teknik relaksasi otot progresif yaitu relaksasi yang memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. **Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur ibu hamil. **Metode penelitian:** Study literature dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Terdiri dari 3 Jurnal Internasional dan 2 Jurnal Nasional berISSN. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis *dated* terkomputerisasi Google Cendikia, *ScientDirect*, *Journal of Nursing and Midwifery Research*, *Journal of Midwifery & Reproductive Health*. **Hasil:** Teknik Relaksasi Otot Progresif efektif dilakukan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil ($P < 0,001$). **Simpulan** Teknik relaksasi otot progresif efektif dilakukan terhadap Kualitas Tidur Ibu.

Kata kunci : Wanita hamil, relaksasi otot progresif, kualitas tidur

ABSTRACT

Introduction: *Decreased sleep quality is a common complaint during pregnancy, especially in primigravidas and in third trimester pregnant women. Regarding the high incidence of sleep disturbances during pregnancy and its harmful adverse effects on maternal and fetal health, the incidence of sleep disorders has been reported to be around 75% in the third trimester. To overcome sleep disturbances in pregnant women, a non-pharmaceutical approach is applied during pregnancy. Progressive muscle relaxation is a form of non-pharmacological treatment to treat sleep disorders. Progressive muscle relaxation technique is relaxation that focuses on a muscle activity by identifying tense muscles and then reducing tension by performing relaxation techniques to get a relaxed feeling. The purpose of this study was to determine the effectiveness of progressive muscle relaxation on the sleep quality of pregnant women.* **Methods:** *Study literature by reviewing 5 research articles. Consists of 3 International Journals and 2 National Journals with ISSN. Resources for conducting this literature review include Google Scholar's computerized database systematic search studies, ScientDirect, Journal of Nursing and Midwifery Research, Journal of Midwifery & Reproductive Health.* **Results:** *There was a significant difference in sleep quality between the control group and the intervention group ($P < 0.001$).* **Conclusion:** *Progressive muscle relaxation technique is effective on Mother's Sleep Quality.*

Keywords : *Pregnant women, progressive muscle relaxation, quality sleep*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah salah satu penyebab dasar gangguan tidur. (Schutte-rodin et al.,) Keluhan sebagian besar terjadi pada trimester ketiga kehamilan saat ibu mendekati akhir kehamilan. Kejadian gangguan tidur telah dilaporkan sekitar 75% pada trimester ketiga (Sleep, Cytokines, Women, Analysis, & Outcomes, 2013)

Menurut World Health Organization (WHO) secara global prevalensi insomnia yang merupakan salah satu gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi insomnia pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Di Indonesia, penelitian yang sama dilakukan oleh Yoane Astria pada tahun 2010 dengan metode penelitian kuantitatif pada 158 responden ibu hamil, didapatkan sebanyak 75% mengalami penurunan kualitas tidur. (WHO, 2008)

Ibu primigravida belum memiliki pengalaman untuk melahirkan akan membuat ibu akan merasa lebih cemas dalam menghadapi proses persalinan Ibu hamil banyak yang mengalami perasaan ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan, kecemasan dan perubahan fisik merupakan salah mengakibatkan depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas, gangguan pembelajaran verbal, gangguan memori, mengganggu artikulasi bicara, gangguan penginderaan, kondisi emosi yang gampang meledak,

stress, gangguan motorik, peningkatan denyut jantung dan hipertensi. (K & P, 2013)

Metode terapeutik yang paling umum digunakan untuk gangguan tidur adalah pengobatan farmasi di mana dengan penekanan sistem saraf pusat, tingkat kecemasan dan stres menurun dan wanita hamil menjadi hipnotis dan rileks. (Timby, 2009) Relaksasi otot progresif adalah metode yang banyak digunakan; metode ini telah terbukti efektif dalam mengurangi stress kognitif dan fisik serta meningkatkan kepercayaan diri. (College et al., 2013) Relaksasi otot progresif ini adalah salah satu intervensi keperawatan untuk melepaskan ketegangan otot. Ini adalah metode relaksasi otot dalam berdasarkan premis bahwa ketegangan otot adalah respons fisiologis tubuh terhadap pikiran yang memicu kecemasan dan relaksasi otot menghalangi kecemasan. (Stuber & Smith, 2008)

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Primigravida Trimester III. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi Google Cendikia, *ScientDirect*, *Journal of Nursing and Midwifery Researc*, *Journal of Midwifery &*

Reproductive Health (3 Jurnal Internasioan dan 2 Jurnal berISSN)

Berdasarkan hasil Penelitian (Mulyana, Utami, & Arneliwati, 2018) yang berjudul Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil di Kelurahan Air Dingin diwilayah kerja Puskesmas Harapan Raya yang berjumlah 648 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 32 orang (94,1%). Serta responden mayoritas berpendidikan terakhir SMA sebanyak 19 orang (58,8%). Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment*. Teknik Pengambilan sampelnya menggunakan Teknik *Non Probabilty Sampling*. Alat pengumpulan data yang dilakukan menggunakan kuisisioner untuk mengukur Kualitas Tidur yaitu Kuisisioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Pada penelitian ini dapat didaptkan bahwa relaksasi otot progresif efektif terhadap kualitas tidur ibu hamil primigravida dengan p value $0,000 < \alpha$ (0,05).

Berdasarkan hasil penelitian (Nurdianti, Kurniawati, & Endriawan, n.d.) yang berjudul Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Selama Kehamilan Pada Ibu Primigravida. Relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil karena dirasa jauh lebih mudah dan efektif

untuk dilakukan karena cukup praktis dan ekonomis, tidak memerlukan imajinasi yang rumit, dan tidak ada efek samping. Selain itu teknik relaksasi juga sudah dikenal lama dan banyak digunakan dalam berbagai terapi permasalahan fisik maupun psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian (Awad Allah Rashed, Khalil, & Abo Shereda, 2019) yang berjudul *Effect of Non-Pharmacological Interventions on Sleep Quality during Pregnancy among Primigravida*. Penelitian dilakukan di dua Puskesmas di Kota Shebin Elkoom, Kegubernuran Menofyia. Pengaturan ini dipilih karena kota tersebut adalah ibu kota gubernur dan dikenal memiliki kepadatan penduduk tertinggi. Sebuah desain eksperimen semu digunakan dalam penelitian ini dengan membandingkan tiga kelompok, dua kelompok studi dan kelompok control. Sampel penelitian dibagi menjadi tiga kelompok, terdiri dari 120 ibu hamil. Ada tiga alat yang digunakan untuk pengumpulan data yang bernama; kuesioner wawancara, Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh dan daftar periksa evaluasi. Fase operasionalnya dilakukan selama 4 minggu penelitian pada 2 minggu pertama dilakukan tiga kali wawancara, diakhir diberi pemaparan materi pada CD (45-60 menit/sesi). Yang terakhir adalah untuk post-test dan empat minggu kemudian. Subyek diminta untuk melakukan latihan dua kali sehari (sekali di pagi hari dan sekali sebelum tidur di malam hari) selama 4 minggu dan menandai daftar periksa

latihan. Para peneliti menghubungi para peserta di akhir minggu pertama, kedua, ketiga, dan keempat dan menekankan pentingnya melakukan olahraga secara teratur. Setelah empat minggu, para peneliti mengevaluasi daftar periksa untuk kelengkapan. Kualitas tidur dinilai menggunakan PSQI pada kedua kelompok, dan hasil sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan. Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian pertama diterima sedangkan yang kedua ditolak. Dimana ada perbedaan signifikan secara statistik antara kelompok mengenai waktu tidur harian, skor PSQI dan kualitas tidur setelah intervensi ($P > 0,0001$)

Berdasarkan hasil penelitian (Ayd & Rath, 2018) yang berjudul *The effect of relaxation exercises on sleep quality in pregnant women in the third trimester: A randomized controlled trial*. Penelitian ini dilakukan antara September 2012 dan Juli 2013 di klinik Pemantauan Wanita Hamil, kelas pelatihan kehamilan di Rumah Sakit Pelatihan dan Penelitian Zeynep Kamil Kementerian Kesehatan Republik Turki (RTMH) di Istanbul, Turki. Wanita Hamil yang dilibatkan dalam penelitian ini diacak sebagai kelompok kontrol dan intervensi (latihan relaksasi). Latihan relaksasi diterapkan pada kelompok eksperimen, perawatan standar diterapkan pada kelompok kontrol. Besar sampel ditentukan 40 pasien untuk perbandingan mean antara kedua kelompok. Penelitian ini menemukan bahwa dengan 60,7% skor PSQI pra-tes,

wanita hamil yang berpartisipasi dalam penelitian memiliki kualitas tidur yang buruk. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah CD dan Kuisisioner Wawancara Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh Latihan Relaksasi Otot Progresif berlangsung selama empat minggu dan terdiri dari 5 kursus, dan setiap kursus berlangsung selama 3 jam. Kursus di kelas pelatihan kehamilan secara aktif dilakukan dengan bidan. Pertama, instruktur menyebutkan pentingnya kualitas tidur pada kehamilan dan latihan relaksasi pada kualitas tidur. Kemudian, ibu hamil mendengarkan compact disc (CD) latihan relaksasi 10 menit yang dikembangkan oleh Asosiasi Psikologi Turki. Ibu hamil diberikan CD relaksasi untuk membantu mereka melakukan latihan relaksasi sebelum tidur. Latihan diulang setiap minggu dengan bantuan CD ketika para wanita datang untuk kursus. Ketika program 4 minggu yang terdiri dari 5 kursus selesai, ibu hamil dievaluasi kembali dengan PSQI. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa latihan relaksasi efektif dilakukan terhadap kualitas tidur dan bahwa mereka dapat digunakan pada wanita hamil. Studi ini juga menemukan bahwa latihan relaksasi meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian (Golmakani, Sadat, Ahmadi, Taghi, & Pour, 2015) yang berjudul *Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to*

Mashhad Health Care Centers -1393. Uji klinis tiga kelompok ini dilakukan pada 100 wanita primigravida, merujuk ke pusat perawatan kesehatan Mashhad pada tahun 2014. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah teknik Non-Probability Sampling. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah Data dikumpulkan menggunakan formulir demografi, daftar periksa kebidanan, dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Kelompok intervensi melakukan latihan dua kali sehari untuk jangka waktu empat minggu di rumah setelah dua sesi pelatihan relaksasi (diselenggarakan selama dua minggu). Kemudian, kualitas tidur diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index. Peneliti menghubungi partisipan di akhir minggu pertama, kedua, ketiga, dan keempat dan menekankan pentingnya melakukan olahraga secara teratur. Setelah empat minggu, kualitas tidur dinilai menggunakan PSQI pada semua kelompok, dan hasil sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan. Hasil dari penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan pada komponen kualitas tidur antara kelompok kontrol dan intervensi ($P < 0,001$). Menurut penelitian ini, teknik relaksasi yang diterapkan efektif dalam meningkatkan kualitas tidur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan 5 jurnal yang telah ditelaah, terdapat 2 jurnal nasional berISSN dan 3 jurnal internasional. Setiap jurnal yang ditelaah memiliki persamaan dan

perbedaan. Pada jurnal 1 merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment*. Penelitiannya menggunakan rancangan *equivalent control group* Jurnal 3 metode dan desain penelitiannya merupakan desain eksperimen semu digunakan dalam penelitiannya dengan membandingkan tiga kelompok, dua kelompok intervensi dan satu kelompok control. Jurnal 4 desain penelitiannya menggunakan uji coba terkontrol secara acak dengan rancangan eksperimen prospektif pretest post-test. dan Jurnal 5 metodenya dibagi secara acak tiga kelompok: relaksasi otot progresif, perumpaan terpandu dan kelompok control. Metode Penelitian yang dilakukan pada jurnal 3,4 dan 5 alat yang digunakan adalah Kuisioner Indeks Kualitas Tidur (PSQI) untuk 3 Jurnal Internasional ditambah CD materi dan daftar periksa evaluasi. Pada 3 Jurnal Internasional dijelaskan betul data inklusi dan eksklusi yang diambil untuk sampel. Serta Prosedur yang dilakukan selama penelitian disebutkan juga, dimana penelitian dilaksanakan selama 4 minggu semua peserta kelompok studi diwawancarai tiga kali; yang pertama menjelaskan tujuan penelitian, untuk mendapatkan persetujuan lisan dan merencanakan waktu untuk wawancara lainnya. Yang kedua adalah pelatihan dan dilakukan untuk setiap kelompok sendiri. Itu untuk pre test, dan untuk menjelaskan intervensi yang diperlukan melalui presentasi PowerPoint kemudian juga disajikan film edukasi oleh peneliti. Di akhir sesi, diberikan booklet

dan CD tentang materi yang disajikan kepada masing-masing peserta kelompok untuk dipraktikkan di rumah. Sesi pelatihan diadakan untuk kelompok Yang terakhir adalah untuk post-test dan empat minggu kemudian. Subyek diminta untuk melakukan latihan dua kali sehari (sekali di pagi hari dan sekali sebelum tidur di malam hari) selama 4 minggu dan menandai daftar periksa latihan. Para peneliti menghubungi para peserta di akhir minggu pertama, kedua, ketiga, dan keempat dan menekankan pentingnya melakukan olahraga secara teratur. Setelah empat minggu, para peneliti mengevaluasi daftar periksa untuk kelengkapan. Kualitas tidur dinilai menggunakan PSQI pada kedua kelompok, dan hasil sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan. Untuk 2 Jurnal Nasional tidak dijelaskan betul bagaimana Fase Operasional selama penelitian. Dan persamaan setiap jurnal yang ditelaah menyatakan bahwa relaksasi otot progresif efektif meningkatkan kualitas tidur ibu hamil primigrvida trimester III.

Berdasarkan *Evidence Based Practice* dari berbagai literature, latihan otot progresif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kesehatan ibu hamil, diantaranya efektif dalam menanggulangi masalah kesehatan ibu hamil seperti mengatasi kecemasan, stress, insomnia, peningkatan berat badan lahir dan penurunan durasi persalinan.

Latihan otot progresife ini merupakan metode alternative non farmakologis sebagai terapi yang aman bagi

pertumbuhan dan perkembangan janin karena tidak menimbulkan efek samping. Sehingga metode ini bisa diterapkan oleh kita sebagai profesi kebidanan dalam mengintervensi maslaah antenatal dengan tujuan meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil terutama primigravida.

Relaksasi otot progresif ini adalah salah satu intervensi keperawatan untuk melepaskan ketegangan otot. Ini adalah metode relaksai otot dalam berdasarkan premis bahwa ketegangan otot adalah respons fisiologis tubuh terhadap fikiran yang memicu kecemasan dan relaksasi otot menghalangi kecemasan. (Stuber & Smith, 2008)

Gambar 1.

Gerakan 1 dan 2

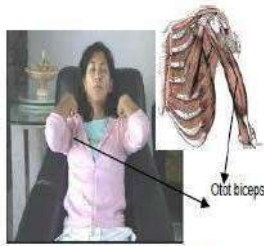


Gambar 2.

Gerakan 3 dan 4



Gambar 3
Gerakan 5, 6, 7 dan 8



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

Gambar 4
Gerakan 9, 10, 11 dan 12.



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

Gambar 5
Gerakan 13 dan 14



Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah

Sumber: (Anggraeni, 2016)

Latihan relaksasi bertujuan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang. Dengan mengetahui lokasi dan merasakan otot yang tegang maka klien dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon ansietas. dengan

lebih jelas dimana terapi relaksasi otot progresif dapat merangsang pengeluaran zat kimia endorfin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak. Relaksasi otot progresif dapat membuat pikiran terasa tenang, rileks dan lebih mudah untuk tidur (Conrad & Roth, 2007)

KESIMPULAN DAN SARAN

Teknik Relaksasi Otot Progresif efektif dilakukan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil karena teknik ini dapat menurunkan ketegangan sehingga menimbulkan perasaan relaks.

Diharapkan Teknik Relaksasi Otot Progresif dapat diterapkan sebagai salah satu Asuhan pada Kehamilan karena praktis dan ekonomis serta tidak memiliki efek samping..

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Dr. Ahmad Qonit AD., MA., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
2. Sri Mulyanti, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
3. Sri Wahyuni, SST.,M.Keb., selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Sekaligus sebagai penguji.

4. Dewi Nurdianti, SST.,M.Keb., selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
5. Orang tua yang telah memberikan dorongan serta do'a yang tiada henti-hentinya memberikan semangat.
6. Kawan-kawan Oldies dan Kawan Wibu TikTok juga Instagram yang selalu mendukung dan memberi semangat mong dalam setiap situasi kondisi.
7. Rekan-rekan seperjuangan seluruh angkatan, penulis ucapkan terimakasih atas kekompakan dan kebersamaannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, R. (2016). *Relaksasi Otot Progresif*.
- Awad Allah Rashed, A. B., Khalil, A. K., & Abo Shereda, H. M. (2019). Effect of Non-Pharmacological Interventions on Sleep Quality during Pregnancy among Primigravida. *South Asian Research Journal of Nursing and Healthcare*, 01(01), 8–17. <https://doi.org/10.36346/sarjnhc.2019.v01i01.002>
- Ayd, S., & Rath, G. (2018). *The effect of relaxation exercises on sleep quality in pregnant women in the third trimester: A randomized controlled trial*. 32(May), 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.05.008>
- College, A., Teams, S., Stage, D. P., Alwan, M. A., Abdul, H., Zakaria, A., ... Rahim, A. (2013). *Comparison between Two Relaxation Methods On Competitive State Anxiety Among College Soccer Teams During Pre-Competition Stage*. (July 2014).
- Conrad, A., & Roth, W. T. (2007). *Muscle relaxation therapy for anxiety disorders : It works but how ?* 21, 243–264. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.08.001>
- Golmakani, N., Sadat, F., Ahmadi, S., Taghi, M., & Pour, N. A. (2015). *Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to Mashhad Health Care Centers - 1393*. (5).
- K, I. S., & P, W. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyana, T., Utami, S., & Arneliwati. (2018). *Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur ibu hamil primigravida*. 163–172.
- Nurdianti, D., Kurniawati, A., & Endriawan, W. (n.d.). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Selama Kehamilan Pada Ibu Primigravida*. 96–99.
- Schutte-rodin, S., Broch, L., Ph, D., Buysse, D., Dorsey, C., Ph, D., & Sateia, M. (n.d.). *Clinical Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Insomnia in Adults*.
- Sleep, D., Cytokines, I., Women, N. P., Analysis, A. E., & Outcomes, P. (2013). *Pregnant Women: An Exploratory Analysis of Pregnancy Outcomes*. 681. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31829cc3e7>
- Stuber, K. J., & Smith, D. L. (2008). *Chiropractic Treatment of Pregnancy-Related Low Back Pain: A Systematic Review of the Evidence*. 447–454. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2008.06.009>
- Timby, B. K. (2009). *Fundamental Nursing Skills and Concept*.

EFEKTIVITAS SENAM KEGEL TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM

Sofa Sofiyanti Urfah, Winda Windiyani, Tatu Septiani

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

sofasofiyantiurfah@gmail.com

ABSTRAK

Ruptur Perineum dapat terjadi karena ruptur spontan maupun ruptur di sengaja (episiotomi). Berat badan bayi lahir berpengaruh pada peregangan perineum sehingga pada perineum mudah terjadi ruptur. Tetapi pada lahan praktek ruptur perineum masih terjadi meskipun bayi yang di lahirkan tidak terlalu besar, baik itu ruptur spontan maupun ruptur yang disengaja (episiotomi). Perawatan perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyetatkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi dan latihan mobilisasi salah satunya dengan melakukan gerakan senam kegel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas senam kegel terhadap penyembuhan perineum pada ibu post partum. Metode penelitian ini adalah studi literature dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil studi literature mengungkapkan bahwa penyembuhan luka perineum dapat diredakan dengan latihan mobilisasi menggunakan senam kegel. Simpulan senam kegel efektif dilakukan untuk penyembuhan luka perineum.

Kata kunci : Rupture perineum, mobilisasi, senam kegel

ABSTRACT

Perineal rupture can occur due to spontaneous or accidental rupture (episiotomy). Birth weight affects the stretching of the perineum so that it is easy to rupture the perineum. But in the practice field perineum rupture still occurs even though the baby born is not too large, either spontaneous or intentional (episiotomy). Perineal care is an effort to provide comfort needs by nourishing the area between the thighs that is limited between the anal opening and the external genitalia for women who have given birth to avoid infection and mobilization exercises, one of which is by doing Kegrel exercises. This study aims to determine the effectiveness of Kegrel exercises on the perineal healing of post partum mothers. This research method is a literature study by examining 5 research articles. The results of a literature study reveal that perineal wound healing can be relieved by mobilization exercises using Kegrel exercises. In conclusion, Kegrel exercises are effective for healing perineal wounds.

Keywords: *Perineal rupture, mobilization, Kegrel exercises*

PENDAHULUAN

Perdarahan masa nifas menjadi penyebab utama 40% kematian, dalam proses persalinan hampir 90% ibu mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomy. Robekan perineum merupakan penyebab kedua setelah atonia uteri. Hal ini sering terjadi pada primipara karena pada saat proses persalinan tidak mendapat sokongan yang kuat sehingga menimbulkan robekan perineum. Luka biasanya ringan tapi kadang juga terjadi luka yang luas sehingga dapat menimbulkan perdarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu (Stella dkk, 2015).

Negara-negara di Asia kejadian ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevelensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia 52 % di karenakan persalinan dengan bayi berat lahir cukup atau lebih (Sofiyani, 2013).

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus, di mana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Sedangkan di benua Asia sendiri 50 % ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Dari Negara-negara ASEAN seperti Thailand pada tahun 2013 menyebutkan 644/1000 persalinan tanpa luka ruptur perenium, di Malaysia 572/1000 persalinan tanpa luka ruptur perenium, dan Singapura 408 / 1000

persalinan tanpa ruptur perenium. (WHO, 2015).

Salah satu upaya untuk mempercepat penyembuhan luka maka perlu dilakukan tindakan asuhan kebidanan. Penatalaksanaan senam kegel untuk penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi (*Scholar Google*), meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 5 artikel penelitian.

Penelitian yang dilakukan Ari, Irna dan Jundra (2016) pada 30 responden ibu post partum yang mengalami rupture perineum grade 2, yang dibagi menjadi 2, kelompok perlakuan maupun kelompok control.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Eka, Apriana, dan Setiawati (2019) pada 60 responden dengan ibu bersalin primi, dilakukan teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan lembar observasi dengan pengukuran penyembuhan luka responden, setelah lembar observasi diisi, dilakukan pengolahan data.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Siti dan Luluk (2020) terhadap Ny. U dan Ny. S

yang mengalami keterlambatan penyembuhan luka, responden pertama mengalami keterlambatan luka perineum 11 hari setelah post partum, dan responden kedua mengalami keterlambatan luka perineum 9 hari setelah post partum.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ledy dan Dinda (2019) di BPS Desi Apri Sanopa Amd.Keb Kalianda Lampung Selatan Tahun 2018 dengan jumlah rata-rata 40 persalinan perbulan. Pengambilan sampel saat penelitian dilakukan dengan cara purposive sampling dengan sampel minimum penelitian ekperimental adalah 15 subyek pergrup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum antara lain adalah factor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal antara lain paritas, umur ibu, keadaan perineum, kelenturan perineum, mengejan terlalu kuat. Faktor janin antara lain berat janin dan posisi janin oksipito posterior, presentasi muka. Faktor penolong adalah dalam cara memimpin mengejan, keterampilan menahan perineum saat ekspulsi kepala, posisi meneran dan faktor persalinan pervaginam. Ruptur perineum diklasifikasikan berdasarkan derajatnya yaitu derajat I, II, III dan IV. Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat (Simkin, 2015)

Berdasarkan analisis jurnal, upaya untuk mengendalikan terjadinya rupture perineum yaitu dengan melakukan latihan exercise berupa senam kegel untuk melatih otot panggul tepatnya otot pubococcygeal sehingga dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan otot-otot vagina sehingga berefek terhadap percepatan proses penyembuhan luka perineum.

Didapatkan hasil pada kelompok perlakuan berupa senam kegel responden mengalami percepatan dalam penyembuhan luka dalam waktu 6 hari dengan batasan minimal penyembuhan 5 hari dan maksimal 7 hari, sedangkan pada kelompok lain didapatkan hasil lebih lama dalam waktu 7 hari batasan minimal 4 hari dan maksimal 9 hari. Senam kegel ini bisa dilakukan dalam waktu 5x dalam satu hari dengan durasi 5 detik senam kegel dan 5 detik istirahat, bisa dilakukan selama 1 minggu.

Penelitian perbandingan lain yang dilakukan oleh Meldafia dan Niken (2018) antara pijat perineum dan senam kegel terhadap resiko rupture perineum. Didapatkan peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel yaitu 6,29 dari pada responden yang melakukan latihan pijat perineum yaitu 12,93. Peringkat rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan latihan pijat perineum dibandingkan perlakuan yang melakukan

latihan senam kegel yaitu 13.79. Hal ini membuktikan latihan kombinasi pijat perineum dan senam kegel pada masa kehamilan trimester III (mulai diusia kehamilan 34 minggu), lebih mengurangi resiko terjadinya robekan perineum pada saat persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Senam kegel merupakan exercise untuk melatih otot panggul tepatnya otot pubococcygeal sehingga dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan otot-otot vagina, dilakukan rutin 5x sehari dalam seminggu dengan durasi 5 detik senam kegel dan 5 detik istirahat sehingga berefek terhadap percepatan proses penyembuhan luka perineum., selain itu kombinasi pijat perineum dan senam kegel yang dilakukan pada kehamilan trimester III juga efektif

untuk mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Antini A. Efektivitas Senam Kegol Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Normal. 2016;Vii.
- Keperawatan JP, Keperawatan A, Husada K, Cahyanti L, Exercise K. Tindakan Senam Kegol terhadap Ibu Nifas yang Mengalami Keterlambatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Jepang Mejobo Kudus. 2020;7(1):41-49.
- Malahayati KU, Kalianda P. Senam kegel terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin. 2019;5(2):193-198.
- Pada L, Post IBU. Pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka pada ibu post partum. 2019;15(2):179-184.
- Ruptur P, Pada P, Bersalin IBU, Kunci K. Jurnal Kesehatan Medika Saintika. Published online 2018:39-44.

EFEKTIVITAS *HYPNOBIRTHING* PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP KECEMASAN MENJELANG PERSALINAN

Sri Ayu Ratna Jaoza, Meti Patimah, Ade Kurniawati

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
sriayuratnajaoza@gmail.com/ 081313336333

ABSTRAK

Pendahuluan Hypnobirthing merupakan praktik hypnosis terhadap diri sendiri yang bertujuan membantu calon ibu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara alami, aman dan nyaman, mengatasi rasa takut dan sakit. Proses hypnobirthing didasarkan pada kekuatan sugesti dari ibu. Wanita yang berpikiran positif, akan diberikan saran, dan penggambaran untuk merilekskan tubuhnya, secara otomatis dia akan membimbing pikirannya, dan mengendalikan nafasnya sehingga mengurangi tingkat kecemasan. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Hypnobirthing pada ibu hamil Trimester III terhadap kecemasan menjelang persalinan. Metode laporan ini adalah studi literature dengan mengkaji 5 artikel penelitian. Hasil studi literature mengungkapkan bahwa efektivitas Hypnobirthing mampu mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil khususnya ibu hamil Trimester III dengan p value=0,000 (0,005). Dapat disimpulkan bahwa efektivitas hypnobirthing mampu mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III menjelang persalinan, bisa dilakukan di usia kehamilan berapa pun. Namun umumnya dilakukan di usia kehamilan 7 bulan atau 2 minggu sebelum proses persalinan.

Kata kunci : Kehamilan Trimester III, Kecemasan, *Hypnobirthing*

ABSTRACT

Introduction Hypnobirthing is a self-hypnosis practice that aims to help expectant mothers through their pregnancy and childbirth in a natural, safe and comfortable way, overcoming fear and pain. The hypnobirthing process is based on the power of suggestion from the mother. Positive thinking women, will be given suggestions, and images to relax her body, she will automatically guide her mind, and control her breath so as to reduce anxiety levels. The purpose of this study was to determine the effectiveness of hypnobirthing in third trimester pregnant women on anxiety before delivery. The method of this report is a literature study by reviewing 5 research articles. The results of the literature study revealed that the effectiveness of Hypnobirthing was able to reduce the level of anxiety in pregnant women, especially pregnant women in the third trimester with p value = 0.000 (0.005). It can be concluded that the effectiveness of hypnobirthing is able to reduce the level of anxiety of pregnant women in the third trimester before delivery, it can be done at any gestational age. However, it is generally done at 7 months of gestation or 2 weeks before delivery.

Keywords : *III Trimester Pregnancy, Anxiety, Hypnobirthing*

PENDAHULUAN

Kehamilan pertama kali bagi seorang calon ibu merupakan satu perjalanan baru, yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologis. Pada trimester pertama ibu masih merasakan penyesuaian dari kondisi kehamilannya, umumnya ibu mengalami *morning sickness*. Trimester kedua ibu sudah mulai nyaman dengan kondisi kehamilannya dan pada trimester ketiga mulai timbul kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinannya. Penyebab utama timbulnya gangguan psikis pada periode ini adalah perasaan takut menghadapi persalinan (*childbirth syndrome*) (Kevaladandra & Nurmala, 2019).

Pada kehamilan trimester III, ibu hamil selalu dihindangi perasaan takut yang lebih dibandingkan sebelumnya. Hal ini dikarenakan ketakutan ibu dalam menghadapi persalinannya. Apabila keadaan tersebut tidak dapat diatasi oleh ibu, maka pada saat menjelang dan selama proses persalinan, biasanya ibu akan mengalami kecemasan dan akan memberikan respons melawan atau menghindari (*fight or flight*) yang dipicu oleh melimpahnya hormon katekolamin serta dipicu oleh adanya ketakutan dan bentuk distress lainnya (Simkin dan Ancheta, 2005 dalam Aprillia, 2010).

Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan

datang kepada dirinya (Erni Hernawati, 2018).

Metode hipnosis yang dapat dilakukan mulai masa kehamilan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan dasar dari metode ini sebenarnya sudah dikenal dalam salah satu management nyeri nonfarmakologi yang dikenal sebagai imajinasi terbimbing yang dikembangkan dengan berbagai teknik salah satunya adalah hipnosis. Teknik hipnosis dapat membantu merilekskan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Teknik hipnosis merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan (Zelpina Herlinda Yanti, Satra Yunola, 2021).

Proses hypnobirthing didasarkan pada kekuatan sugesti dari ibu. Wanita yang berpikiran positif, akan diberikan saran, dan penggambaran untuk merilekskan tubuhnya, secara otomatis dia akan membimbing pikirannya, dan mengendalikan nafasnya. Seorang ibu juga bisa mendapatkan penggambaran supaya rileks dengan menggunakan teknik rekaman afirmasi verbal yang membantu mereka memasuki keadaan tenang self-hypnosis (Rahmawati, 2018).

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*) yang mencoba menggali lebih banyak tentang efektivitas

Hypnobirthing pada ibu hamil Trimester III untuk mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis databased terkomputerisasi (GARUDA, Google Scholar, Scientific Research Publishing), meliputi: bentuk jurnal penelitian berjumlah 14 artikel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis jurnal, upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan yaitu terdapat ilmu hipnostetri (hipnosis atau hipnoterapi pada kebidanan) yang mana dapat dilakukan pada ibu hamil yaitu metode atau teknik *hypnobirthing*. Hipnosis merupakan suatu keadaan seseorang berada dalam keadaan rileks dengan menggunakan energi sendiri. *Hypnobirthing* bermanfaat untuk ketenangan diri, menyeimbangkan tubuh dan pikiran demi mempersiapkan kehamilan yang sehat dan bibit yang unggul. Karena hal ini yang harus diingat bahwa kehamilan perlu persiapan fisik, mental, dan spiritual (Aprillia, 2010; hal 78).

Penelitian yang dilakukan oleh (Haryati Sahrir 2020) dengan penelitian Relaksasi *Hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Primigravida Trimester III, dengan hasil analisis data sebelum dan setelah perlakuan pada masing-masing kelompok menunjukkan bahwa pada kelompok I (perlakuan) didapatkan hasil skor kecemasan tertinggi

terdapat pada saat pretest yaitu $31,80 + 1,304$ dan saat post test 0 dengan nilai $t= 54, 537$ dan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) maka H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan relaksasi *hypnobirthing*.

Menurut Manuaba (2014), usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibandingkan Wanita yang hamil di bawah usia reproduksi ataupun di atas usia reproduksi (Manuaba, 2014). Kecemasan pada kehamilan dapat dihubungkan dengan usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia <20 tahun karena kondisi fisik belum 100 % siap serta di atas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal (Heriani, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Adina Fitra Jayanti, 2019) dengan judul penelitian "Perbedaan Keikutsertaan *Hypnobirthing* dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Kabupaten Sidoarjo" kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah karakteristik responden ibu hamil di Bidan X dan Bidan Y berusia rata-rata 25 tahun. Ibu hamil yang mengikuti *hypnobirthing* memiliki rata-rata usia kehamilan 35 minggu dan usia kehamilan ibu hamil yang tidak mengikuti *hypnobirthing* memiliki rata-rata usia kehamilan 36 minggu. Sebagian besar ibu hamil di Bidan X dan Bidan Y adalah

ibu rumah tangga.

Menurut Asmarany (2012) menyatakan bahwa, hypnobirthing terbukti memiliki dampak positif dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan anak pertama. Empat teknik dasar dalam hypnobirthing yaitu teknik relaksasi dengan pernapasan, teknik relaksasi otot, teknik visualisasi dengan relaksasi pelangi, dan berkomunikasi dengan janin memberikan efek relaksasi (Sahrir, 2020).

Ketika hamil, ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru ini seringkali menimbulkan kecemasan (Aprianawati & Sulistyorini, 2007). Menurut Mayangsari (2011), perubahan secara fisik pada ibu hamil seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain rasa cemas mengenai kelahiran, konsentrasi mengenai perubahan hubungan dengan pasangan dan teman, serta rasa cemas mengenai masalah keuangan. (Triyani dkk., 2016).

Menurut Astria (2009), bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan yang tinggi ketika hamil akan meningkatkan risiko hipertensi pada kehamilan. Risiko hipertensi dapat berupa

terjadinya stroke, kejang, bahkan kematian pada ibu dan janin (Astria, 2009). Jika hal itu dibiarkan terjadi, maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat (Martalisa & Budisetyani, 2013).

Teori diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Luluk Fajria Maulida & Endang Sri Wahyuni 2020) dengan judul penelitian "Hypnobirthing sebagai upaya menurunkan kecemasan pada ibu hamil" Subyek penelitian adalah ibu hamil yang sehat secara psikologis, didapatkan hasil bahwa Hypnobirthing dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dan disarankan ibu hamil tetap melakukan hypnobirthing setidaknya minimal dua kali dalam satu hari selama 10-15 menit, agar mendapatkan kehamilan yang aman dan minim trauma.

Kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan hypnobirthing diukur dengan kuesioner HARS, hasilnya 33% mengalami kecemasan ringan, 44% mengalami kecemasan sedang, dan 22% mengalami kecemasan berat. Setelah dilakukan hypnobirthing, kecemasan ibu hamil mengalami penurunan yaitu 44% tidak mengalami kecemasan, 22% mengalami kecemasan ringan, dan 22% mengalami kecemasan sedang.

Penelitian lain dilakukan oleh (Anik Sulistiyanti & Siti Farida 2020) dengan judul penelitian "Hypnobirthing dalam upaya menurunkan kecemasan pada ibu hamil Primigravida di Klinik Pratama Annur" Pada penelitian ini dapat

disimpulkan ada pengaruh sesudah dilakukan hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dengan p value = 0,000.

Fenomena yang terjadi adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang metode hipnosis pada ibu hamil hal ini berdampak pada sikap ibu yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan metode hipnosis pada kehamilan. status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor dan antaranya adalah sikap seseorang itu merespon suatu penyakit. Sikap dapat digunakan memprediksi tingkah laku apa yang mungkin terjadi. Dengan demikian sikap dapat diposisikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual apabila kesempatan untuk menyampaikan terbuka luas (Martalisa & Budisetyani, 2013).

Dalam metode hypnobirthing ada lima tahapan yang akan dilakukan oleh pasangan, khususnya ibu hamil dalam menghadapi kehamilan agar persalinannya berjalan lancar, lembut dan alami, diantaranya : Relaksasi dasar, Kegiatan ideomotor response, Menanamkan sugesti positif dalam bawah sadar, Berkomunikasi dengan janin, Dan pentingnya dukungan kehamilan dari suami (Sari, 2015).

Ada dua macam posisi yang dapat dipilih yaitu posisi berbaring (terlentang) dan posisi lateral (miring).

1. Relaksasi dengan posisi berbaring

Relaksasi dengan posisi berbaring dengan cara biarkan kedua lengan disisi

tubuh, lalu tekuk siku sedikit keluar dengan bahu sedikit membuka keluar, kemudian tangkupkan tangan dengan lembut dan perlahan ditangkupkan, arahkan telapaknya kebawah dengan jari-jari dalam posisi membulat, beristirahat dikedua sisi tubuh kemudian regangkan kedua kaki dengan jarak sekitar enam inci (15,2 cm) dengan posisi menekuk keluar.

2. Relaksasi dalam posisi lateral

Relaksasi dalam posisi lateral ini merupakan posisi paling penting. Umumnya, posisi inilah yang dipilih selama persalinan dan menjadi posisi tidur ibu hamil selama minggu-minggu lalu baringkan tubuh sisi kiri, setelah itu leher dan sisi kepala beristirahat diatas bantal kemudian lengan kiri diletakan disisi kiri tubuh selanjutnya dengan siku telipat letakan tangan disebelah bantal. Kaki kiri lurus kebawah dengan lutut sedikit menekuk. Kaki kanan diletakan diatasnya dengan pinggul di topang oleh salah satu atau dua bantal di bawah lutut (Nurul Chomaria 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka, maka dapat disimpulkan bahwa *Relaksasi Hypnobirthing* mampu mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III menjelang persalinan.

Hypnobirthing bisa dilakukan di usia kehamilan berapa pun. Namun umumnya dilakukan di usia kehamilan 7 bulan atau 2 minggu sebelum proses persalinan. Bisa

dlakukan dua kali sehari d saat pagi maupun menjelang tidur malam lamanya sekitar 10-15 menit. Tempatnya tergantung keinginan masing-masing dan sebaiknya dilakukan berpasangan dengan sang suami agar tercipta hubungan spritual bersama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat bimbingan, nasehat, serta dukungan moral maupun material yang sangat berharga dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Ahmad Qonit AD., MA., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
2. Sri Mulyanti, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
3. Sri Wahyuni, SST.,M.Keb., selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
4. Meti Patimah, SST.,M.Keb., selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ade Kurniawati, SST., M. Keb., selaku penguji sidang Laporan Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Tasikmalaya.

6. Orang tua dan anak tercinta yang telah memberikan dorongan serta do'a yang tiada henti-hentinya memberikan semangat.
7. Rekan-rekan seperjuangan seluruh angkatan, penulis ucapkan terimakasih atas kekompakan dan kebersamaannya.
8. Pihak-pihak terkait yang telah banyak membantu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adina Fitra Jayanti. (2019). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah di Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 74–80. https://scholar.google.co.id/scholar?start=20&q=cerita+dengan+tema+n+kontrol+perilaku+alkohol+2019&hl=id&as_sdt=0,5
- Erni Hernawati, B. M. A. (2018). Implementasi Pengurangan Resiko Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Melalui Metode Hypnobirthing Di Klinik Bersalin Gegerkalong Kota Bandung Tahun 2016. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 4(02), 73–78.
- Kevaladandra, Z., & Nurmala, I. (2019). *Perbedaan Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Kabupaten Sidoarjo.* 4(1), 74–80. <https://scholar.google.co.id/scholar?start=20&q=cerita+dengan+tema>

- n+kontrol+perilaku+alkohol+2019 &hl=id&as_sdt=0,5
- Lestari Puji Astuti, Arista Adityasari Putri, K. (2019). Efektifitas Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dan Kestabilan Tekanan Darah Pada Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, XI(01), 76–85.
- Marbun, A. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum Di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92.
<https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.568>
- Martalisa, W., & Budisetyani, I. G. A.P. W. (2013). Hubungan Intensitas Keikutsertaan Hypnobirthing dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 116–128.
<https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p12>
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*, 18(1), 98.
<https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.541>
- Nur Asni. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaryhi Kecemasan. *Ump*, 19–22.
[https://repository.ump.ac.id/5538/3/Nur%2520Asni%2520BAB%2520I1.pdf&ved=2ahUKEwi6u6T02MT0AhVXYysKHeBACZwQFjADegQICBAB\\$usg=AOvVaw230NibysScico5WF8bI26-](https://repository.ump.ac.id/5538/3/Nur%2520Asni%2520BAB%2520I1.pdf&ved=2ahUKEwi6u6T02MT0AhVXYysKHeBACZwQFjADegQICBAB$usg=AOvVaw230NibysScico5WF8bI26-)
- Padoli, S. (2014). Pengaruh Hypnobirthing Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida The. *Jurnal Keperawatan*, VI(3), 102–108.
- Rahmawati, A. I. (2018). Pengaruh hypnobirthing dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil skripsi. *Central Library of Maulana Malik Ibrahim State Islamic Malang*, 11410148.
- Sahrir, H. (2020). Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Hasanuddin Journal*, 2(1), 8–14.
- Sari, E. U. (2015). Hubungan Sumber Informasi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Minat Persalinan Dengan Hypnobirthing Di Dua Tempat Klinik Bersalin Kabupaten Bekasi Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah*.
- Triyani, S., Fatimah, F., & Aisyah, A. (2016). Pengaruh Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Nullipara Triwulan III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 2(1), 24–32.
<https://doi.org/10.36749/seajom.v2i1.62>
- Zelpina Herlinda Yanti, Satra Yunola, P. N. I. (2021). Pengaruh Antara Hypnobirthing, Yoga dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di BPM Griya Bunda Ceria Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 305–310.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1113>

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN
NYAMAN NYERI DENGAN PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI
NAFAS PADA GERD**

Muhammad Wildan Firdaus, Nina Pamela Sari, Miftahul Falah

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

ninapamelasari@gmail.com

ABSTRAK

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah suatu kondisi refluksinya HCL dari gaster ke esofagus, mengakibatkan gejala klinis dan komplikasi yang menurunkan kualitas hidup seseorang. Angka kejadian GERD di Asia semakin meningkat pada tiap tahunnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran literature review asuhan keperawatan penderita GERD dengan pemberian relaksasi nafas dalam. Desain penelitian yang digunakan yaitu studi literature review berdasarkan pada tinjauan pustaka dengan menelaah 3 jurnal dan satu asuhan keperawatan pada lansia dengan GRED. Studi literature kajian pustaka, tinjauan pustaka, kajian teoritis, landasan teori, telaah Pustaka (*literature review*) dan tinjauan teoritis. Hasil studi literature dalam asuhan keperawatan nyeri akut: dengan penerapan terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri secara *Literature Review* didapatkan 3 artikel dan 1 Askep dimana secara keseluruhan menunjukkan bahwa melalui Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien GERD. Siswanda, 2018 dalam asuhan keperawatannya juga membuktikan bahwa selama pemberian asuhan keperawatan selama 4 hari pasien GERD dengan diterapi menggunakan Teknik relaksasi nafas dalam terbukti dapat menurunkan nyeri.

Kata kunci : *Gastroesophageal Reflux Disease*, Penyakit refluks, Teknik relaksasi nafas dalam.

ABSTRACT

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is a reflux condition of HCL from the gaster to the esophagus, resulting in clinical symptoms and complications that decrease a person's quality of life. The incidence of GERD in Asia is increasing every year. The purpose of this study is to find out the literature review of the nursing care of GERD sufferers with the provision of deep breath relaxation. The research design used is a literature review study based on a literature review by reviewing 3 journals and one nursing care in the elderly with GRED. The results of literature studies in acute pain nursing care: with the application of deep breath relaxation therapy to reduce the pain scale in Literature Review obtained 3 articles and 1 nursing care where overall showed that through deep breath relaxation techniques can reduce pain in GERD patients. Siswanda, 2018 in her nursing care also proved that during the provision of nursing care for 4 days GERD patients with treated using deep breathing relaxation techniques proved to reduce pain.

Keywords: *Gastroesophageal Reflux Disease*, Reflux disease, Deep breath relaxation techniques.

PENDAHULUAN

Penyakit asam lambung atau dalam medis disebut dengan GERD adalah kondisi di mana asam lambung naik hingga ke tenggorokan akibat lemahnya otot katup tenggorokan. Lansia dengan beberapa kondisi kronis memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit asam lambung. Sebagian besar dari mereka mungkin mengonsumsi obat-obatan untuk mengatasi gejala penyakit kronis yang dialami namun obat tersebut dapat menyebabkan otot-otot katup tenggorokan menjadi kendor (Kirana, 2019).

Epidemiologi Gerd di Indonesia tidak tercatat dengan jelas. Data dari Rumah Sakit Cipto Mangkusumo Jakarta menunjukkan bahwa 30 dari 127 pasien (22.8%) yang menjalani endoskopi gastrointestinal atas dengan indikasi dispepsia mengalami esofagitis. Angka kejadian esofagitis juga meningkatkan dari 5.7% menjadi 25.18% dari tahun 1997-2002 dengan rata-rata kasus per tahun 13.13%. Angka kematian akibat penyakit refluks gastroesofageal cukup rendah sekitar 0.46/100.000 jiwa pada tahun 2000. Kematian terkait GERD ini umumnya disebabkan karena komplikasi dan tindakan yang dilakukan. Sebanyak 1.9/1000 tindakan operasi GERD menyebabkan kematian, sekitar 11 % kematian terjadi karena komplikasi awal operasi antirefluks dan 4% karena komplikasi lambat. Sebanyak 82.47% mortalitas tercatat karena esofagitis hemoragik, 41.23% pneumonia aspirasi, 25.14% ulkus perforasi, 15.9%

ruptur esofagitis, dan 13.7% terkait striktur (Badillo, Raul, 2014).

Menurut Kirman, A. Saputra, dan J. Sukmana (2019) terdapat beberapa penyakit pada lambung antara lain *dyspepsia*, GERD, tukak lambung, gastroparesis dan kanker lambun. Beberapa penyakit pada lambung tersebut dapat diakibatkan dari bakteri pada lambung, dan juga iritasi pada lambung yang disebabkan oleh meningkatnya asam lambung yang dapat menyebabkan terganggunya kinerja lambung.

Maka dari itu peran perawat untuk mencegah masalah GERD yaitu berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan yang berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan memberikan pendidikan kesehatan untuk memecahkan masalah klien. Jika GERD tidak di tangani dengan baik akan berakibat buruk bagi klien sendiri. Pemberian asuhan keperawatan yang profesional di harapkan mampu mengatasi masalah yang ada pada klien.

Ibnu Sina menekankan perlunya orang memiliki ketenangan, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Dalam keadaan sehat, orang yang memiliki ketenangan jiwa tidak mudah terserang oleh berbagai-penyakit jasmani dan rohani, sebab ketenangan itu sendiri merupakan benteng sehingga memiliki imunitas yang kuat.

Ketegangan akan mudah dicapai melalui berbagai pendekatan, yakni pendekatan teologis dan pendekatan ilmiah rasional. Al-Qur'an mengingatkan pentingnya berzikir kepada Allah, sebab

senantiasa mengingat Allah akan menghasilkan ketenangan batin yang kokoh sebagaimana disebutkan dalam firman Allah Subhanahu wa Ta'ala:

أَلَا يَذْكُرُ اللَّهُ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

"Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenang." (QS. Ar-Ra'd: 28).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pasien GERD dengan penerapan Teknik relaksasi nafas berdasarkan hasil studi *literature review*.

METODE STUDI LITERATUR

Disain penelitian yang digunakan yaitu studi literature review berdasarkan pada tinjauan pustaka dengan menelaah 3 jurnal dan satu asuhan keperawatan pada lansia dengan GRED. Studi literature kajian pustaka, tinjauan pustaka, kajian teoritis, landasan teori, telaah Pustaka (*literature review*) dan tinjauan teoritis. Tujuannya untuk mengekspansi proses asuhan keperawatan gangguan pemenuhan rasa nyaman dengan metode pemberian relaksasi nafas dalam pada lansia yang mengalami GERD.

HASIL STUDI LITERATUR

Hasil studi literature dalam asuhan keperawatan nyeri akut: dengan penerapan terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri: *Literature Review* didapatn 3 artikel dan 1 Askep dimana secara keseluruhan menunjukan bahwa

melalui Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien GERD. Siswanda, 2018 dalam asuhan keperawatannya juga membuktikan bahwa selama pemberian asuhan keperawatan selama 4 hari pasien GERD dengan diterapi menggunakan Teknik relaksasi nafas dalam terbukti dapat menurunkan nyeri.

PEMBAHASAN

Hasil telaah dari 1 asuhan keperawatan dan 3 jurnal tentang terapi relaksasi nafas dalam dapat disimpulkan terapi relaksasi nafas dalam dapat digunakan untuk menurunkan rasa nyeri akut. Nyeri akut merupakan salah satu gangguan yang dirasakan oleh pasien Gerd. Terapi relaksasi nafas dalam dilakukan selama kurang lebih 1 menit dan istirahat 2 menit, dilakukan selama 10 menit (4 kali sehari) dianjurkan kepada pasien (Budianto, 2017). Terapi menggunakan relaksasi nafas dalam merupakan salah satu terapi untuk GERD yang memiliki keefektifan menurunkan nyeri. Relaksasi nafas dalam sangat bagus untuk menurunkan skala nyeri akut dan untuk melancarkan ketegangan yang dirasakan. Metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan relaksasi pada pasien yang mengalami nyeri. Selain itu latihan nafas dalam merupakan cara bernafas yang efektif melalui inspirasi dan ekspirasi untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam, dan rileks. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan perasaan cemas sehingga mencegah stimulasi nyeri. Berdasarkan

lokasi gejalanya, GERD dibagi menjadi dua, yaitu sindrom esofageal dan ekstraesofageal. Sindrom esofageal merupakan refluks esofageal yang disertai dengan atau tanpa adanya lesi struktural. Gejala klinis sindrom esofageal tanpa lesi struktural berupa heartburn dan regurgitasi, serta nyeri dada non-kardiak. Sedangkan pada sindrom esofageal disertai lesi struktural, berupa refluks esofagitis, striktur refluks, Barret's esophagus, adenokarsinoma esofagus. Sindrom ekstraesofageal biasanya terjadi akibat refluks gastroesofageal jangka panjang.

Pengkajian merupakan upaya tahap awal pengumpulan data status kesehatan pasien untuk mendapatkan data yang diinginkan untuk pengaturan data, validasi data, dan dokumentasi data secara sistematis baik data subjektif ataupun data objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari pasien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian. Informasi tersebut tidak dapat ditentukan oleh perawat secara independen, tetapi melalui suatu interaksi atau komunikasi. Data subjektif sering didapatkan dari riwayat keperawatan termasuk persepsi pasien, perasaan, dan ide tentang status kesehatannya. Informasi yang diberikan sumber lainnya, misalnya dari keluarga, konsultan, dan tenaga kesehatan lainnya juga dapat sebagai data subjektif jika didasarkan pada pendapat pasien. Data objektif pada gangguan mobilitas fisik didapatkan hasil pemeriksaan oleh perawat baik secara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Muttaqin, 2010).

Berdasarkan hasil review dari 1 asuhan keperawatan dan 3 jurnal artikel, pengkajian nyeri akut didapatkan data klien mengeluh nyeri di bagian ulu hati. Pengukuran kesadaran pada pasien Gred menjadi standar untuk melakukan pengkajian untuk memperoleh hasil maksimal terutama untuk penerapan terapi relaksasi nafas dalam dalam menurunkan intergitas nyeri.

Diagnosa Keperawatan merupakan masalah yang mencul pada pasien setelah dilakukan pengumpulan data yang dilakukan oleh perawat, baik subjektif ataupun objektif. Untuk menegakan diagnosa keperawatan baik secara aktual ataupun potensial. Dengan tujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, ataupun komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (Tim Pokja SDKI : 2017). Diagnosa keperawatan pada pasien Gerd ini penulis memprioritaskan gangguan nyeri akut sebagai diagnosa utama. Diagnosa yang difokuskan pada penelitian ini adalah gangguan nyeri akut berhubungan dengan (b.d) gangguan Agen cidera biologis (iritasi mukosa lambung) ditandai dengan (d.d) mengeluh nyeri di bagian ulu hati bawah, mual, muntah, lemas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) Diagnosa ini penulis tegakkan karena memperoleh data klien mengeluh, nyeri di bagian ulu hati bawah mual, muntah lemas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa ini diprioritaskan karena apabila nyeri akut yang terjadi pada pasien Gred tidak segera diatasi maka akan

menyebabkan menjalar ke usus, serta menyebabkan penurunan sirkulasi yang berakibat lebih lanjut dan akan mengakibatkan pembengkakan di bagian ulu hati dan dengan adanya kerusakan ini akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada uluhati (Batticaca, 2018)

Berdasarkan hasil *review* dari 1 asuhan keperawatan dan 3 jurnal artikel, untuk mengatasi gangguan nyeri akut menyebutkan bahwa dampak dari gangguan nyeri akut berhubungan dengan gangguan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya nafsu makan, muntah.

Perencanaan keperawatan merupakan segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan. (Tim Pokja SIKI dan SLKI : 2018).

Perencanaan pada pasien Gred dengan diagnosa utama gangguan nyeri akut, dengan intervensi ada 2 yakni untuk intervensi utamanya adalah dukungan nyeri akut dan untuk intervensi pendukungnya adalah terapi relaksasi nafas dalam . Dengan luaran (*outcome*) dari kedua intervensi yakni gangguan nyeri akut

dengan eksekusi meningkat. (Tim Pokja SIKI dan SLKI : 2018).

Implementasi merupakan perilaku atau aktifitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan(Tim Pokja SIKI : 2018). Kegiatan dalam implementasi meliputi kegiatan pengumpulan data berkelanjutan, observasi respons pasien, serta menilai data baru. Selain itu perawat juga mendokumentasikan tindakan yang telah diberikan kepada pasien. (Kozier B, :2010).

Penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien Gerd dilakukan dengan meletakkan 1 tangan diatas perut dibawah tulang kosta dan tangan satunya dibagian dada dianjurkan pada pasien dengan benar Menarik nafas pelan-pelan melalui hidung, sampai bagian dada/apikal mengembang maksimal dianjurkan pada pasien dengan benar, Menghembuskan nafas melalui pursed lip sambil menegangkan otot perut dengan kuat kearah dalam dianjurkan dengan benar

Mengulangi latihan pernafasan diafragma, kurang lebih 1 menit dan istirahat 2 menit, dilakukan selama 10 menit (4 kali sehari) dianjurkan kepada pasien Dilakuakn sesuai dengan standar oprasional prosedur yang terlampir, untuk mencapai tujuan dan kriteria yang diinginkan. Prosedur tindakan relaksasi nafas dalam menurut 1 asuhan keperawatan, dilakukan pada pasien selama 2 menit dengan dilakukan selama 10 kali dalam 4x sehari . Bagi perawat untuk

melakukan terapi relaksasi nafas dalam sebaiknya mengikuti pelatihan yang telah tersertifikasi dan menjadikan terapi relaksasi nafas sebagai salah satu keahlian atau kompetensi yang dimiliki untuk di terapkan pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien Gerd.

Setelah dilakukan telaah (*review*) dalam 1 asuhan keperawatan dan 3 jurnal artikel didapatkan hasil terapi relaksasi nafas dalam efektif dilakukan untuk pasien Gerd, terjadi penurunan skala nyeri, dengan didapatkan hasil uji nyeri berkurang.

Evaluasi pada pasien Gerd dengan masalah gangguan nyeri akut yakni pasien mampu melakukan pergerakan secara penuh dan *activites of daily living (ADL)* dilakukan secara mandiri. Sehingga intervensi dilakukan secara *continue* dalam waktu yang ditentukan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Sehingga dapat menurunkan rasa nyeri akut .

Evaluasi yang dilakukan pada masalah gangguan nyeri akut mengacu pada tujuan, yaitu nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil yaitu nyeri akut berkurang dengan kriteria nyeri berkurang, mual berkurang, uluhati tidak merasakan sakit, dan lemas hilang (SLKI, 2018).

Evaluasi menurut hasil *review* 1 Asuhan Keperawatan dan 3 jurnal artikel tentang masalah gangguan mobilitas fisik pengaruh terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien Gred, adanya penurunan rasa nyeri akut. Penerapan terapi relaksasi nafas dalam terbukti menurunkan rasa nyeri

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan oleh penulis berdasarkan hasil telaah jurnal, teori dan juga asuhan keperawatan pada pasien Gerd dengan pemberian Teknik relaksasi bahwa Teknik relaksasi nafas dalam terbukti mampu menurunkan nyeri yang dialami pasien gerd.

Saran Bagi Responden bahwa Terapi relaksasi nafas dalam efektif dalam membantu menurunkan nyeri sehingga Tindakan ini dapat direkomendasikan bagi penderita gerd yang mengalami nyeri. Saran bagi Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pasien gerd hendaknya menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif dengan melibatkan peran serta klien sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan. Saran bagi Penulis Selanjutnya Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pasien gerd yang mengalami nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Buhari , H., & Muslim . (2018). Pendekatan teologis dan pendekatan ilmiah rasional Al-Qur'an . *Islam Indonesia*.
- Dermawan, Deden. 2012. *Proses Keperawatan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Erni, N., M. Jainal, A., & Titah, N. A. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Studi Kesehatan*. \
- GN Fitri, L Lismayanti, NP Sari – Media Informasi, 2017. SEFT Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi.

- <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/82>
- Hawati, N. (2020). Pengalaman Penderita Gastritis Kronis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan skala nyeri pada penderita Gastritis Kronis Di rumah Sakit, Jurnal Kesehatan.
- Saputra, M. D., & Budianto, W. (2017). Diagnosis dan Tatalaksana Gastroesophageal Reflux Disease Gred di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer. *jurnal kesehatan* , -252/ vol. 44
- Mulyanti, Yuli (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 167. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan
- Riskesdas. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Pusat Data Informasi.Pdf
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2019. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE TERHADAP KEMAMPUAN MOBILITAS FISIK PADA PENDERITA STROKE

Eri Nugraha, Aida Sri Rachmawati, Asep Muksin

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

erinugraha1@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya prevalensi stroke. Stroke merupakan kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh terhentinya suplai darah ke bagian otak. Masalah yang diakibatkan stroke yaitu gangguan mobilitas fisik. Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan mobilitas fisik yaitu dengan Terapi Akupresure. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan terapi akupresure terhadap kemampuan mobilitas fisik pada penderita stroke. Metode yang digunakan yaitu *literatur review*. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder. Hasil *Literature review* pengkajian pada pasien stroke ditemukan data menurunnya kekuatan otot, rentang gerak, dan fungsi motorik. Diagnosa keperawatan yang diangkat masalah utamanya adalah gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuskular d.d kekuatan otot, rentang gerak, dan fungsi motorik. Perencanaan menggunakan terapi akupresure, untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke. Implementasi dilakukan 15-30 menit 2 kali dalam sehari, selama 7 hari dan evaluasi menunjukkan adanya peningkatan mobilitas fisik pada penderita stroke. Kesimpulan berdasarkan uraian diatas pengaruh terapi akupresure terbukti efektif dilakukan untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadi referensi untuk dilakukan penelitian, terapi akupresure terbukti dapat meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke, oleh karena itu terapi akupresure bisa dijadikan alternatif terapi untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke.

Kata kunci : Mobilitas Fisik, Stroke, Terapi akupresure

ABSTRACT

This research is motivated by the high prevalence of stroke. Stroke is a loss of brain function caused by the cessation of blood supply to the brain. The problem caused by stroke is impaired physical mobility. One of the interventions that can be given to improve physical mobility is Acupressure Therapy. The purpose of this scientific paper is to find out nursing care by applying acupressure therapy to the ability of physical mobility in stroke patients. The method used is literature review. Data collection techniques use secondary data. The results of the literature review of studies in stroke patients found data on decreased muscle strength, range of motion, and motor function. The main problem in nursing diagnosis is impaired physical mobility b.d neuromuscular disorders d.d muscle strength, range of motion, and motor function. Planning to use acupressure therapy, to improve physical mobility in stroke patients. Implementation is carried out for 15-30 minutes 2 times a day, for 7 days and the evaluation shows an increase in physical mobility in stroke patients. The conclusion is based on the description above that the effect of acupressure therapy has proven to be effective in increasing physical mobility. Suggestions for further researchers are expected to be a reference for research, acupressure therapy is

proven to increase physical mobility in stroke patients, therefore acupressure therapy can be used as an alternative therapy to increase mobility physical activity in stroke patients.

Keywords: *Acupressure Therapy, Physical Mobility, Stroke.*

PENDAHULUAN

Stroke menjadi penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik di negara maju maupun negara berkembang (Hasan, 2018). Stroke merupakan penyakit yang dapat menimbulkan berbagai masalah, diantaranya gangguan kebutuhan aktifitas yang disebabkan oleh penurunan fungsi motorik. Hal ini disebabkan oleh terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan (stroke hemoragik) atau sumbatan (stroke iskemik) dengan gejala dan tanda otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat atau kematian (Junaidi, 2012).

Allah Swt. mengisyaratkan dalam beberapa ayat di dalam al-Qur'an tentang sel saraf otak, salah satunya terdapat dalam surat al-Hadid yang hadir dengan lafadz *nāshiyah* (*frontal lobe*). Allah berfirman:

إِنِّي تَوَكَّلْتُ عَلَى اللَّهِ رَبِّي وَرَبِّكُمْ مَا مِنْ دَابَّةٍ إِلَّا هُوَ
أَخَذَ بِنَاصِيَتِهَا إِنَّ رَبِّي عَلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ. (سورة الحديد:
(56

“*Sesungguhnya aku bertawakkal kepada Allah Tuhanku dan Tuhanmu. Tidak ada suatu binatang melatapun melainkan Dialah yang memegang ubun-ubunnya. Sesungguhnya Tuhanku di atas jalan yang lurus*”. (QS. Al-Hadis: 56)

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah Swt. adalah dzat yang kuasa untuk mengendalikan ubun-ubun atau *nashiyah* (*frontal lobe*) yang berfungsi sebagai pusat kendali dari seluruh keputusan baik perbuatan maupun perkataan yang dilakukan oleh tubuh.

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) tahun (2012) angka kematian akibat stroke sebesar 51% diseluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan karena tingginya kadar glukosa (Kemenkes RI, 2017). *American Heart Assosiation* (AHA, 2015) menyebutkan angka kejadian Stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0,2% dan perempuan sebanyak 0,7%. Usia 40-59 tahun angka terjadinya Stroke pada perempuan sebanyak 2,2% dan laki-laki 1,9%. (Therisa et al: 2019).

Hasil Riskesdas Kemenkes RI, (2018) terjadi peningkatan prevalensi stroke dari tahun 2013 hingga 2018 yaitu 8,3 per mil menjadi 12,1 per mil. Adapun prevelensi Provinsi Jawa Barat memiliki estimasi jumlah penderita cukup tinggi yaitu sebanyak 238.001 orang (7,4‰) dan 533.895 orang (16,6‰), dibandingkan dengan provinsi lain,

misalkan dengan Provinsi Papua Barat memiliki jumlah penderita rendah yaitu sebanyak 2.007 orang (3,6%) dan 2.955 orang (5,3%) (Riskesdas, 2018; Pusdatin, 2019).

Penyebab utama stroke diantaranya kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh yang menimbulkan aterosklerosis, yaitu menyempitnya pembuluh arteri disebabkan lemak yang menempel pada dinding arteri. Para ahli menganggap bahwa aterosklerosis merupakan penyebab utama stroke pada umumnya. Dijaman sekarang, pengobatan dan pencegahan stroke sudah semakin maju walaupun masih tetap mahal (Yugiantoro, 2016).

Gejala-gejala ringan stroke dapat dikenali seperti seringnya kesemutan ringan tanpa sebab, sakit kepala atau vertigo ringan, tiba-tiba sulit menggerakkan mulut dan sulit berbicara, lumpuh sebelah serta mendadak pikun dan cadel. Bagi mereka yang pernah mengalami serangan stroke lalu dikemudian hari terkena serangan stroke yang kedua, maka serangan stroke ulangan ini lebih berbahaya dan dapat menyebabkan kematian (Sutrisno, 2017).

Stroke berdampak pada disfungsi ekstremitas berupa penurunan fungsi motorik yang diantaranya akan berdampak pada penurunan kemampuan *Activities of daily living* (adl), kemampuan fungsi motorik, kecepatan berjalan, penurunan keseimbangan dan peningkatan resiko jatuh. Terdapat

beberapa terapi yang telah dilakukan untuk mengatasi penurunan fungsi motorik seperti latihan rentanggerak, pemberian posisi, dan akupresur yang merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat dilakukan untuk mengembalikan fungsi ekstremitas (Therisa, et al :2019)

Akupresur merupakan suatu metode pengobatan dengan memberikan penekanan pada titik meridian pada aliran *qi* tubuh (energi vital dan merupakan unsur dasar dari seluruh bentuk pergerakan dan perubahan seluruh fenomena di alam semesta). Dengan memperbaiki aliran *qi*, fungsi ekstremitas dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien paska stroke dapat membaik.(Therisa, et al :2019). Hasil penelitian sebelumnya pemberian terapi Akupresure didapatkan, terapi akupresure merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan rentang gerak ekstremitas atas dan bawah pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami hemiparesis (Lulu et al :2020).

Peran perawat disini yakni care giver dengan memberikan terapi akupresure untuk meningkatkan fungsi motorik, fungsi motoric, dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, serta membantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritualnya. Gangguan pemenuhan spiritual menjadi salah satu dampak dari pasien stroke, disamping gangguan pemenuhan kebutuhan yang lain seperti kebutuhan dasar lainnya, misalnya

keselamatan, memiliki, harga diri dan aktualisasi diri.

Berdasarkan latar belakang diatas dan fenomena yang ditemukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Kemampuan Mobilitas Fisik Pada Penderita Stroke : Mobilitas Fisik dengan pengaruh akupresure terhadap fungsi motorik pada pasien stroke berdasarkan literatur riviw.

METODE STUDI LITERATURE

Penelitian yang digunakan yaitu *literature riviw* karna penulis ingin mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan terapi akupresure terhadap kemampuan mobilitas fisik pada penderita stroke. Jenis data yang dilakukan dalam studi literature ini menggunakan jenis data skunder. Data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan penelitian terlebih dahulu dengan menggunakan teks book satu asuhan keperawatan pada penderita stroke.

HASIL STUDI LITERATURE

Pada hasil studi literature dalam asuhan keperawatan dengan penerapan terapi akupresure terhadap peningkatan mobilitas fisik pada penderita stroke ini menelaah 4 referensi yang terdiri 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan. Menurut

Ismiati 2019, Pengaruh Terapi Akupresure terhadap mobilitas fisik didapatkan hasil adanya pengaruh terapi akupresure peningkatan mobilitas fisik pada Penderita Stroke. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Asmawariza 2020, dan Mosthofa 2017. Menurut Murti, S 2014, dalam Asuhan Keperawatannya juga menyebutkan bahwa terapi akupresure selama 7 hari dapat meningkatkan mobilitas fisik pada penderita stroke.

PEMBAHASAN

Pengkajian merupakan upaya tahap awal pengumpulan data status kesehatan pasien untuk mendapatkan data yang diinginkan untuk pengaturan data, validasi data, dan dokumentasi data secara sistematis baik data subjektif ataupun data objektif (Tarwoto, 2014). Pengkajian berdasarkan hasil *riviw* dari satu asuhan keperawatan Murti (2014) didapatkan hasil pengkajian Pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, kekuatan otot 3 merasa cemas saat pergerakan. TTV ; TD: 130/70 mm/Hg, Nadi : 90 Kali/Menit, RR : 20 Kali/Menit, Suhu : 36,2°C. Dari hasil pengkajian yang diperoleh terdapat persamaan gejala yang umum terjadi pada penderita stroke yaitu sulit menggerakkan ekstremitas dan penurunan kekuatan otot.

Diagnosa yang ditegakan penulis yaitu Gangguan Mobilitas Fisik mobilitas fisik

berhubungna dengan (b.d) gangguan Neuromuskular ditandai dengan (d.d) mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat pergerakan. Hal itu sejalan dengan Teori Junaidi, 2012. Stroke merupakan penyakit yang dapat menimbulkan berbagai masalah, diantaranya gangguan kebutuhan aktifitas yang disebabkan oleh penurunan fungsi motorik. Hal ini disebabkan oleh terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan (stroke hemoragik) atau sumbatan (stroke iskemik) dengan gejala dan tanda otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat atau kematian.

Dalam perencanaan Asuhan Keperawatan Murti 2014, terhadap kasus dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik mobilitas fisik berhubungna dengan (b.d) gangguan Neuromuskular. Yaitu memberikan Terapi Akupresure 2x dalam sehari selama 7 Hari. Dengan harapan Mobilitas Fisik meningkat, dengan kriteria hasil : ekstremitas dapat digerakan secara bebas, kekuatan otot meningkat. Sedangkan menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) tahun 2018, menggunakan intervensi pendukung yaitu terapi komplementer Non Farmakologis Terapi Akupresure. Terdapat persamaan antara kasus dalam asuhan keperawatan Murti 2014, dan SIKI 2018 yaitu menerapkan terapi komplementer non Farmakologis.

Pada tahapan Implementasi penelitian yang dilakukan Murti 2014, menerapkan Terapi Akupresure selama 15-30 menit 2x dalam sehari selama 7 hari. sesuai SOP yang ada, pada titik KI 1 ditekan selama 2 menit, titik LR 3 dilakukan tekanan selama 2 menit, pada titik ST 36 ditekan selama 2 menit dan LI 4 selama 2 menit. Hasil Penelitian dari 3 Artikel Penelitian dan 1 Asuhan Keperawatan yang sudah ditelaah terdapat pengaruh yang signifikan pengaruh akupresure terhadap gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke.

Dari Hasil Evaluasi Asuhan Keperawatan Murti 2014, Berdasarkan Asuhan Keperawatan Murti (2014), setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam hasil setelah dilakukan akupresure S = pasien mengatakan pergerakan ekstremitas masih dibantu keluarga O = pasien tampak menunjukkan aktifitas pergerakan dengan bantuan keluarga, belum mampu melakukan rentang pergerakan penuh seluruh sendi Kekuatan otot (5)A = Masalah Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi sebagian, P = Pertahankan Intervensi Intervensi Utama : Dukungan Mobilisasi Intervensi Pendukung : Terapi Akupresure.

Berdasarkan hasil *literature riview*, hasil statistik dari tiga jurnal artikel penelitian, jurnal pertama didapatkan nilai $p = (0,000)$ (nilai $p < 0,05$) artinya terapi akupresure secara signifikan terbukti efektif meningkatkan kekuatan otot, pada penderita

stroke.(Ismiati, dkk 2019). Jurnal kedua tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau $p < 0,05$.16 artinya terapi akupresure secara signifikan terbukti efektif untuk meningkatkan rentang gerak ekstremitas, pada penderita stroke. (Heriska, dkk 2020). Jurnal ketiga didapatkan nilai ($p = 0.002$) artinya Terapi Akupresure mempunyai pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan fungsi motorik pada penderita stroke. (Musthafa, dkk 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapat berdasarkan hasil *literatur riview* satu artikel asuhan keperawatan dan tiga artikel penelitian, dengan penyakit stroke diagnosa keperawatan prioritas mobilitas fisik dengan penerapan Terapi Akupresure Terhadap Kemampuan Mobilitas Fisik Pada Penderita Stroke : *Literatur Riview*.

Pengkajian pada penderita stroke dengan gangguan mobilitas fisik yaitu ditandai dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat pergerakan. dengan menggunakan instrumen pengukuran kekuatan otot.

Diagnosa prioritas pada karya tulis ilmiah ini adalah gangguan mobilitas fisik berhubungna dengan (b.d) gangguan Neuromuskular ditandai dengan (d.d) mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat pergerakan.

Penulis mampu merumuskan intervensi keperawatan dengan penyakit stroke supaya gangguan mobilitas fisik meningkat dengan penerapan terapi non farmakologi menggunakan terapi komplementer yaitu terapi akupresure dan didukung dengan intervensi utamanya adalah dukungan mobilisasi.

Penulis mampu melakukan Implementasi keperawatan dengan stroke melalui terapi non farmakologi yang tergolong terapi komplementer yaitu terapi akupresure untuk dapat membantu meningkatkan mobilitas fisik . Melakukan tindakan terapi akupresure sesuai dengan standar oprasional prosedur yang terlampir, untuk mencapai tujuan dan kriteria yang diinginkan.

Evaluasi keperawatan pasien stroke dengan penerapan terapi akupresure menunjukkan penerapan terapi akupresure terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot, rentang gerak, dan fungsi motorik. Sehingga dapat mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Sumiati, T. T. (2019). Pengaruh akupresure terhadap peningkatan fungsi motorik dan activities of daily living (adl) pada pasien stroke non hemoragik di Unit Stroke RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 1 (1), 32-42.
- Asmawariza, L. H., Hadisaputro, S., Mardiyono, M., & Parwati, D. M. W.

- (2018). Effect Of 14 Point Acupresure on Upper And Lower Extremity Muscle Strenght Levels in Patients With Non-Hemorrhagic Stroke. *Belitung Nursing Journal*, 4(2), 168-176.
- Reza, R. I. W. (2020). Pengaruh Akupresur Stroke 14 Titik Terhadap Rentang Gerak Ekstermitas Atas dan Bawah pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Profesional Health Journal*, 2 (1), 144-156.
- MURTI, A. S. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gangguan Sistem Persarafan: stroke non hemoragik di ruang anggrek rumah sakit umum daerah pandan arang boyolali (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Mustopa, M., Hermayanti, Y., & Yani, D. I. (2017). Peningkatan Fungsi Motorik Melalui Akupresur Pada Klien Pasca Stroke. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 22-30.
- Cahyadi, S. A. R. D. (2020). Gambaran asuhan Keperawatan dengan pemberian terapi akupresure 2020 (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Hanifah, Dinna.(2015) "Pengaruh Volume Perdarahan Dan Skor Glasgow Coma Scale (Gcs) Saat Masuk Rumah Sakit Terhadap Kejadian Mortalitas Pada Pasien Stroke Perdarahan Intracerebral Di RSUD Dr. soedarso Pontianak." *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura* 3.1 , 1(2), 30-36.
- Sulistiyawati, S. (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik Yang dirawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 1 (1) 22-28
- Cahyadi, S. A. R. D. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan pemberian terapi Akupresure untuk mengatasi pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT KesMas Sukawati I Giannyar Tahun 2020 (Doctoral Disertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan). *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 3(1) 16-26.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2018) Sari, K (2019). Pedoman Dalam Melaksanakan Implementasi Keperawatan
- PPNI, T.P. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat
- PPNI, T.P. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat
- PPNI, T.P (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat
- Muttaqin, Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ariani, April T. 2012. *Sistem Neurobehaviour*. Jakarta : Salemba Medika
- Batticaca Fransisca, C. 2008. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ariani, April T. 2012. *Sistem Neurobehaviour*. Jakarta : Salemba Medika
- Batticaca Fransisca, C. 2008. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Carpenito, L.J. 2006. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Corwin, J. Elizabeth. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Eliana, Arifa. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Stroke dengan Perilaku Mencegah Stroke Pada Klien Hipertensi Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol. 3, No. 2, Desember 2007: 88. *Kanker, dan Stroke*. Yogyakarta : Kirana Publisher
- Endriyani, L dan Harmilah. 2011. *Hubungan Dukungan*

- Keluarga dengan Kemandirian activities of Daily Living Pasien Post Stroke, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Vo.7, No.2, Desember 2011:153.*
- Esther, Chang. 2010. *Patofisiologi Aplikasi pada Praktek Keperawatan.*Jakarta : EGC
- Ginsberg, Lionel. 2008. *Lecture Notes Neurologi.*Jakarta : Erlangga
- Gleadle, Jonathan. 2007. *Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik.* Jakarta : Penerbit Erlangga
- Junaidi, I. 2004. *Panduan Praktis Pencegahan dan Pengobatan Stroke.Edisi 2.*Jakarta : PT Bhuana Ilmu Popular, Kelompok Gramedia
- Koni, Endang. 2009. *Mengenal&Mencegah Penyakit Jantung, Kanker, Stroke.*Yogyakarta : Kirana Publisher.
- Kozier, B., Berman, A.and Shirlee J. Snyder, alih bahasa Pamilih Eko Karyuni, dkk. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik edisi VII Volume 1.* Jakarta : EGC
- Misbach, Jusuf. 2011. *Stroke : Aspek Diagnosis, patofisiologi, Manajemen.* Jakarta : Badan Penerbit FKUI
- Muttaqin, Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Persarafan.* Jakarta : Salemba Medika
- Potter, Patricia. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan.* Jakarta : EGC
- Price, S.A. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit.*Jakarta : EGC
- Purwanti, Okti S dan Maliya, A. 2008.*Rehabilitasi Pasca Stroke,Jurnal Berita Ilmu Keperawatan.*Vol. 1, No. 1, Maret 2008: 43
- Saputra ,Lyndon. 2009. *Kapita Selekta Kedokteran Klinik.* Jakarta : Binarupa Aksara Publisher
- Smeltzer, Suzanne. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta : EGC
- Sudoyo, Aru. 2006. *Buku Ajar Penyakit Dalam.*Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Tarwoto, Wartonah, Eros SS. 2007. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan.*Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Wilkinson, Judith M. 2012. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan.*Jakarta : EGC
- QS an-Nur: 31
- QS. Al-Hadis: 56

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI RELIGIUS
ZIKIR DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL
HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN HALUSINASI**

Ateptono, Nia Restiana
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
ateptono12345@gmail.com

ABSTRAK

Menurut Riskesdas pada tahun 2013 di Indonesia prevalensi gangguan jiwa mencapai 1,7% dari 1000 orang sedangkan prevalensi pada tahun 2018 mencapai 7,0% dari 1000 orang sehingga peningkatan tahun 2013 – 2018 mencapai 6,3% dari 1000 orang. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penghiduan, klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Desain penelitian ini menggunakan studi literatur berdasarkan pada literatur yang signifikan tentang tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan dengan pemberian tehnik distraksi: terapi zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Tujuan Literatur Review ini adalah mengetahui pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, Tindakan prosedur terapi zikir pada pasien halusinasi dan evaluasi berdasarkan studi literatur review teks book dan telaah jurnal. Berdasarkan hasil Literatur Review ketiga jurnal dengan metode terapi zikir dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi, hal ini menunjukkan bahwa mengalami tanda dan gejala seperti mengarahkan telinga ke arah tertentu, gelisah, terlihat terganggu, marah tanpa sebab, mencoba berinteraksi dengan lingkungan, tidak berdaya, sering menangis sendiri, dan tertawa sendiri, setelah diberikan terapi zikir klien tidak mengalami halusinasi.

Kata kunci: Halusinasi pendengaran, Terapi Zikir

ABSTRACT

According to Riskesdas in 2013 in Indonesia the prevalence of mental disorders reached 1.7% of 1000 people while the prevalence in 2018 reached 7.0% of 1000 people so that the increase in 2013 - 2018 reached 6.3% of 1000 people. Hallucinations are a symptom of a mental disorder in which the client experiences a change in sensory perception, feels a false sensation in the form of sound, vision, taste, feeling or craving, the client feels a stimulus that actually does not exist. The design of this study uses literature studies based on significant literature on nursing actions aimed at exploring nursing care by administering distraction techniques: remembrance therapy to increase the ability to control auditory hallucinations in hallucinatory patients. The purpose of this Literature Review is to find out the assessment, nursing diagnoses, interventions, actions of the procedure of remembrance therapy in hallucinatory patients and evaluation based on the study of literature review of text books and journal studies. Based on the results of Literature Review of the three journals with the method of remembrance therapy can improve the ability to control auditory hallucinations in hallucinatory patients, this shows that experiencing signs and symptoms such as directing the ear in a certain direction, fidgeting, looking disturbed, angry without cause, trying to interact with the environment, not helpless, often crying alone, and

laughing alone, after being given the remembrance therapy the client does not experience hallucinations.

Keywords: *Auditory Hallucinations, Remembrance Therapy*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, permasalahan gangguan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat. Hampir 400 juta penduduk dunia menderita masalah gangguan jiwa (Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati, 2014).

Menurut Riskesdas pada tahun 2013 di Indonesia prevalensi gangguan jiwa mencapai 1,7% dari 1000 orang sedangkan prevalensi pada tahun 2018 mencapai 7,0% dari 1000 orang sehingga peningkatan tahun 2013 – 2018 mencapai 6,3% dari 1000 orang. Riskesdas 2013 di Jawa Barat permasalahan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebanyak 74.395 orang (1,6 per mil) sedangkan pada tahun 2018 telah terjadi peningkatan permasalahan ODGJ sebanyak 5,0 per mil (Riskesdas, 2018). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota di Jawa Barat dengan kasus gangguan jiwa yang terus meningkat setiap tahunnya. Prevalensi gangguan jiwa pada tahun 2016 sebanyak 528 orang dan 4 orang dipasung, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2017 menjadi 624 orang dan 13 orang dipasung (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2017). Pada bulan Januari

2020 prevalensi Yayasan Mentari Hati sebanyak 170 orang dan setiap harinya selalu bertambah 2-3 orang (Basyarudin, 2018).

Gangguan persepsi bisa berupa Halusinasi (Dermawan, 2017; Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati, 2014; Munandar et al., 2020; Nurlaili et al., 2019; Sutinah, 2019). Di rumah sakit jiwa Indonesia sekitar 70% mengalami halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi suara (20%) halusinasi penglihatan (30%) dan adalah halusinasi penghidu pengecapan dan perabaan (10%) (Nurlaili et al., 2019).

Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). (Kusumawati & Hartono, 2010, hlm.107). Beberapa jenis halusinasi yang banyak kita dengar seperti halusinasi pendengaran adalah, pasien mendengar suara-suara yang memanggilnya untuk menyuruh melakukan sesuatu yang berupa dua suara atau lebih yang mengomentari tingkah laku atau pikiran pasien dan suara – suara yang terdengar dapat berupa perintah untuk bunuh diri atau membunuh orang lain (Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati, 2014)

Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien

dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi. (Maramis, 2004, hlm. 34). Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya histeria, rasa lemah, dan tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, pikiran yang buruk (Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati, 2014).

Dampak halusinasi sangat mengancam jiwa yang memerlukan penanganan cepat dan harus tepat (Puri et al., 2013; Stuart, 2016; Swearingen, 2016). Penanganan intensif di unit pelayanan diperlukan bila halusinasi sudah mencelakakan diri sendiri, orang lain atau lingkungan (Swearingen 2016). Halusinasi juga bisa ditangani dengan cara terapi modalitas contohnya terapi spiritual (Nurlaili et al., 2019).

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir (Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati, 2014).

Hasil dari studi pendahuluan pada 3 bulan terakhir yaitu Maret – Mei 2020 mencapai 180 orang pasien pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di

Yayasan Mentari Hati Tasikmalaya. Pasien tersebut orang – orang yang terlantar dijalan, oleh karena itu para Polisi dan Satpol PP memasukan pasien ke Yayasan Mentari Hati Tasikmalaya untuk di rawat dan dipulihkan kembali. Pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi belum terungkap untuk seberapa banyaknya pasien namun pastinya lebih banyak dari pada pasien lainnya.

Hasil isi dari pendahuluan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian terapi religious zikir dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi.

METODE STUDI LITERATUR

Desain penelitian ini menggunakan studi literatur berdasarkan pada literatur yang signifikan tentang tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan dengan pemberian tehnik distraksi: terapi zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Studi literatur adalah kajian pustaka, tinjauan pustaka, kajian teoritis, landasan teori, telaah pustaka (*literature riviw*) dan tinjauan teoritis.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Dimana data dikumpulkan dan dianalisis berdasarkan studi literatur dengan

menggunakan artikel penelitian tentang Halusinasi Pendengaran: Terapi zikir pada

pasien halusinasi terhadap peningkatan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terapi zikir bisa diterapkan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi khususnya halusinasi pendengaran. Peneliti memilih tindakan aktifitas berbasis realita yang dapat mengalihkan halusinasi pendengaran dengan dzikir seperti yang dikemukakan oleh (Bulechek, Butcher, Dochterman, 2016). Untuk mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien peneliti menggunakan tehnik pengalihan dengan cara dzikir, agar responden dapat mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa. Dengan dilakukannya dzikir diharapkan halusinasi pendengaran yang dialami responden akan teratasi dengan tujuan: frekuensi berkurang, durasi berkurang, gejala halusinasi berkurang.

PEMBAHASAN

Pembahasan studi literatur berdasarkan artikel yang membahas tentang asuhan keperawatan dengan Pengaruh terapi religius zikir dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Asuhan keperawatan tersebut meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, intervensi, prosedur pelaksanaan dan

HASIL STUDI LITERATUR

Berdasarkan hasil observasi pasien melakukan dzikir ketika mendengar suara palsu, ketika sedang sendiri, dan setelah sholat. Peneliti meminta klien untuk melakukan dzikir secara mandiri setelah sholat magrib, isya dan shubuh. Dzikir juga dilakukan secara bantuan, diingatkan oleh peneliti dan dapat dilakukan secara mandiri. Responden melakukan dzikir dengan mengucapkan lafal sebagai berikut: Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar, Lailahailallah, bismilahirrahmanirrahim. Pendapat Fatihuddin (2010) waktu shubuh adalah waktu yang mulia untuk urusan risiki, waktu pagi sampai dhuhur adalah waktu yang baik untuk berkah rizki, waktu maghrib baik dilakukan dzikir pada waktu keheningan malam mampu melepaskan gelombang meta rohaniyah sangat tajam sehingga gelora di hati semakin cepat menghadirkan keesaan Allah. evaluasi berdasarkan studi literatur dengan menggunakan artikel penelitian.

Pengkajian dari proses keperawatan bertujuan mengumpulkan informasi atau data tentang klien, untuk mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Pengambilan data melalui pengkajian dengan mengamati (observasi), wawancara, dan studi dokumentasi. (Dermawan, 2017).

Diagnosa/perumusan masalah adalah mengidentifikasi masalah melalui respon klien, menyelidiki dan menentukan faktor penunjang (penyebab, tanda dan gejala), mengidentifikasi kemampuan pasien dalam mengatasi masalah. (Wahid dan Suprpto, 2012).

Hasil pengkajian yang didapatkan untuk meningkatkan mengontrol pasien halusinasi yaitu dengan cara terapi modalitas berupa terapi zikir. Hal ini untuk memudahkan pada pasien dan pengkaji sendiri untuk menurunkan halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran.

Pelaksanaan implementasi keperawatan terdapat pedoman yang harus diperhatikan setiap perawat diantaranya: (a) tindakan yang dilakukan konsisten dengan rencana dan terjadi setelah validasi rencana tersebut, (b) ketrampilan interpersonal, intelektual, dan teknis dilakukan dengan kompeten dan efisien di lingkungan yang sesuai, (c) keamanan fisik dan psikologis klien dilindungi, (d) dokumentasi tindakan dan respons klien dicantumkan dalam catatan perawatan kesehatan dan rencana asuhan (Dermawan, 2017).

Evaluasi penelitian ini dengan menentukan perkembangan kesehatan klien, untuk menilai efektifitas, efisiensi, dan produktifitas dari tindakan keperawatan yang telah diberikan, untuk menilai pelaksanaan asuhan keperawatan, mendapatkan umpan balik, sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan (Dermawan, 2017).

Hasil penelitian diatas mengatakan bahwa terapi zikir bisa diterapkan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi khususnya halusinasi pendengaran. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada bahwa terapi zikir pantas untuk diberikan pada pasien halusinasi pendengaran, pendapat ini sejalan dengan teori dan para peneliti khususnya didalam jurnal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil telaah artikel asuhan keperawatan maka dapat ditarik kesimpulan dengan Pengkajian yang dilakukan pada pasien halusinasi yaitu pasien mengalami tanda dan gejala seperti mengarahkan telinga ke arah tertentu, gelisah, terlihat terganggu, marah tanpa sebab, mencoba berinteraksi dengan lingkungan, tidak berdaya, sering menangis sendiri, dan tertawa sendiri. Masalah keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi: halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan halusinasi pendengaran dengan cara mengobservasi perilaku, isi halusinasi dan menghindari lingkungan yang kurang aman. Menganjurkan untuk melakukan Tindakan distraksi halusinasi bisa berupa terapi zikir dan bisa diberikan pengobatan berupa obat antipsikotik. Prosedur terapi zikir yang digunakan yaitu selama 45-60 menit, dengan membaca zikir: Subhanallah, Alhamdulillah,

Allahuakbar, Lailahailallah, bismilahirrohmanirohim, dan menggunakan alat dan bahan yang diperlukan berupa sarung, sajadah, baju koko dan tasbih. Evaluasi keperawatan pasien halusinasi pendengaran dengan Tindakan terapi zikir menunjukkan bahwa mengalami tanda dan gejala seperti mengarahkan telinga ke arah tertentu, gelisah, terlihat terganggu, marah tanpa sebab, mencoba berinteraksi dengan lingkungan, tidak berdaya, sering menangis sendiri, tertawa sendiri, setelah diberikan terapi zikir klien tidak mengalami halusinasi.

Saran

Bagi Institusi Rumah Sakit, Institusi Pendidikan dan Peneliti. Studi literatur dengan teks book dan telaah jurnal ini diharapkan dapat dijadikan salah satu non farmakologi dengan terapi zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Studi literatur dan telaah jurnal ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan sebagai Latihan dalam menangani pasien halusinasi dengan Teknik distraksi: terapi zikir sebagai salah satu peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Diharapkan hasil studi literatur dan telaah jurnal ini sebagai rujukan dan sumber informasi dalam bentuk terapi non farmakologi yaitu Teknik distraksi: terapi zikir terhadap peningkatan mengontrol

halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrulloh, E. A. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nakula Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. 6–22.
- Bartels-Velthuis, A. A., Van De Willige, G., Jenner, J. A., & Wiersma, D. (2012). Consistency and reliability of the auditory vocal hallucination rating scale (AVHRS). *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 21(3), 305–310. <https://doi.org/10.1017/S2045796012000108>
- Basyarudin. (2018). Диф нарушениями No Title. *Высшей Нервной Деятельности*, 2, 227–249.
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 74. <https://doi.org/10.26576/profesi.237>
- Hechavarría, Rodney; López, G. (2013). 濟無 No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati, T. (2014). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1–9.
- Muhardi, A., & Pengantar, K. (2013). Di Susun Oleh. *Care, Pharmaceutical*, 1–38.
- Munandar, A., Irawati, K., & Prianto, Y. (2020). Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan*

- Keperawatan*, 10(1), 69–75.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.451>
- Nurlaili, Nurdin, A. E., & Putri, D. E. (2019). Pengaruh Tehnik Distraksi Menghardik Dengan Spiritual Terhadap Halusinasi Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(3), 177–190.
- Permadi, B. A. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada...*, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. 18, 8–23.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Setyowati, J. (2017). *Terapi Musik Pada Pasien Dengan Halusinasi Dengar*. 4–11.
- Sutinah, S. (2019). Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Mekanisme Koping Klien Skizofrenia. *Jurnal Endurance*, 4(2), 311.
<https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3953>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *No Title* (dewan peng). <http://www.inna-ppni.or.id>

EFEKTIFITAS KOMBINASI PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM

Gina Nursyamsiah, Ade Kurniawati, Meti Patimah
(ginanursyamsiah03@gmail.com/085315074534)

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia sangat rendah dilihat dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). ASI eksklusif adalah ASI yang hanya diberikan kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun. ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang mana gizi dalam ASI sangat sempurna. Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh berbagai faktor yaitu: ASI sedikit, bayi yang belum bisa menghisap, kurangnya pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif, serta faktor psikologis ibu. Kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin ini merupakan salah satu solusi dalam pemberian ASI eksklusif. Perawatan payudara merupakan perawatan yang dilakukan pada payudara dengan cara mengompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian, lalu membersihkan puting, dan pijat payudara sesuai dengan tekniknya. Sedangkan pijat oksitosin pemijatan yang dilakukan di sepanjang bagian tulang belakang sampai tulang *costae* ke 5 dan ke 6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas dari kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Metode Penelitian ini adalah studi literature dengan mengkaji 6 artikel penelitian. Hasil studi literature mengungkapkan bahwa pemberian kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara sangat efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Kesimpulan bahwa efektifitas kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI.

Kata kunci : Pijat Oksitosin, Perawatan Payudara, Produksi ASI, Ibu *Postpartum*

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding in Indonesia is very low as seen from the results of the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS). Exclusive breastfeeding is breast milk that is only given to babies without providing any additional food. Breast milk is the main food for babies where the nutrition in breast milk is perfect. The low level of exclusive breastfeeding is caused by various factors, namely: little breast milk, babies who cannot suck, lack of mother's knowledge of exclusive breastfeeding, and maternal psychological factors. The combination of breast care and oxytocin massage is one solution in exclusive breastfeeding. Breast care is a treatment performed on the breasts by alternating compressing the breasts with warm and cold water, then cleaning the nipples, and massaging the breasts according to the technique. While the oxytocin massage was carried out along the spine to the 5th and 6th ribs. This study aimed to determine the effectiveness of the combination of breast care and oxytocin massage on milk production. Methods This research is a literature study by reviewing 6 research articles. The results of the literature study revealed that the combination of oxytocin massage and breast care was very effective in increasing milk production. The conclusion is that the effectiveness of the combination of breast care and oxytocin massage has an effect on milk production.

Keywords : *Oxytocin Massage, Breast Care, Breast Milk Production, Postpartum Mothers*

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan apapun baik susu formula, air putih, atau makanan tambahan seperti pisang, papaya dan yang lainnya, maka WHO merekomendasikan ASI eksklusif diberikan selama enam bulan (Imaniar, 2020).

ASI merupakan makanan utama bagi bayi dan makanan paling sempurna mengandung berbagai macam nutrisi zat gizi dengan kadar dan tingkat kebutuhan yang seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan secara optimal (Pollard, 2018). Pemberian ASI di atur dalam PP No. 33 yaitu tahun 2012 bahwa pemberian ASI eksklusif sejak lahir hingga usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan (Lestari dkk., 2018)

Mengingat pemberian ASI begitu sangat penting karena kandungan yang terdapat dalam ASI begitu sempurna. Bagi ibu yang tidak dapat menyusui anaknya dikarenakan oleh alasan-alasan tertentu, maka dalam Al-Qur'an Allah berfirman tidak menganjurkan para orang tua untuk memberikan makanan atau minuman lain sebagai pengganti ASI. Tetapi Allah Ta'ala menganjurkan agar orangtua mencari perempuan yang dapat membantu untuk memberikan ASI pada anaknya meskipun mereka harus mengeluarkan biaya untuk upah. Sebagaimana Allah firmankan dalam *Al-Qur'an*, Surat Al-Baqarah [2] : 233 dan QS At-Talaq [65] : 6

Dampak dari tidak memberikan ASI

eksklusif menurut penelitian Ardhiyani Muslimah, dkk, 2020 yaitu mengakibatkan angka kematian bayi akibat dari buruknya status gizi yang mana akan berpengaruh terhadap kesehatan bayi. Apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif maka hal ini dapat meningkatkan pemberian susu formula pada bayi (Lestari, 2018).

Data kementerian Kesehatan mencatat, bahwa angka pemberian ASI eksklusif ada kenaikan, dari 29,5% pada tahun 2016 menjadi 35,7% pada tahun 2017. Pada angka cakupan tersebut sangat rendah jika dilihat dari pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Di Indonesia sendiri bahwa target pemberian ASI eksklusif yaitu minimal 50% sesuai dengan target WHO (Puput, 2019).

Lisa & Ismayucha, (2018) mengungkapkan bahwa dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif telah disepakati secara global, WHO dan UNICEF dalam Deklarasi Innocenti dan Konferensi Puncak untuk anak menetapkan bahwa untuk mencapai status Kesehatan Ibu dan Anak secara optimal. Semua ibu harus dapat memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4 sampai 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus tepat pada waktunya dan terus memberikan ASI hingga usia 2 tahun. Sejalan dengan pendapat dari WHO, menteri kesehatan melalui Kepmenkes RI No. 450/MENKES/2004 menetapkan perpanjangan pemberian ASI secara eksklusif dari usi 4 bulan menjadi 6 bulan

(Greiner, 2014).

Terlepas dari manfaat ASI dan banyak solusi untuk mempromosikan ASI eksklusif namun masih banyak ibu yang tidak dapat memberikan ASI kepada anaknya secara eksklusif. Hal ini terkait dengan berbagai masalah yang dihadapi ibu saat menyusui. Masalah yang terjadi yaitu pada sistem kesehatan ibu dan bayi, puting lecet atau sakit, pembengkakan payudara, produksi ASI yang tidak mencukupi, sosial budaya di masyarakat, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga untuk menyusui ASI secara eksklusif dan kurangnya penyedia layanan kesehatan, serta pada ibu yang bekerja periode cuti melahirkan yang singkat, kesulitan terkait dengan kombinasi antara pemberian ASI kepada bayinya serta tanggung jawab ibu yang lainnya dan juga pada tekanan emosional ibu (Diji Abigail KA, dkk., 2017).

Terdapat beberapa upaya dalam meningkatkan produksi ASI, yaitu dapat melakukan pijat oksitosin yang berfungsi untuk merilekskan otot-otot yang kaku dan menghilangkan stress sehingga dapat membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, untuk melancarkan produksi ASI juga dapat melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk merawat dan memelihara payudara, melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu (Azriani, D & Handayani, S, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas dari kombinasi perawatan

payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam dalam mencari artikel menggunakan bahasa Indonesia dan Inggris yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan dengan menggunakan Goggle Scholar. Keyword yang digunakan adalah "Pijat Oksitosin/Oxytocin Massage", "Perawatan Payudara/Breast Care", "Prduksi ASI/Breast Milk Production", "Postpartum Mothers". Artikel yang diperoleh di rivie untuk memilih artikel yang sesuai dengan kriteria dan didapatkan 6 artikel. 5 artikel nasional dan 1 artikel internasional yang selanjutnya akan diriview.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Ardhiyani Muslimah, Fauzia Laili, Halimatus Saidah (2020) di Puskesmas Mrican Kota Kediri. Metode yang digunakan adalah pre eksperimen dengan jumlah reponden dalam penelitian yaitu 15 ibu postpartum yang diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Hasil penelitian dengan nilai *p value* 0,000 maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan Ulfa Farrah Lisa dan Noerma Ismayucha (2018) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh Provinsi Aceh. Metode yang digunakan adalah eksperiment

dengan jumlah responden 30 ibu postpartum. Hasil penelitian ini ada perubahan setelah dilakukannya perawatan payudara dan pijat oksitoin dalam peningkatan ASI pda ibu postpartum dengan nilai *p value* 0,000.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan Muliani, Gusman dan Tasya Nurlaila Dilla (2018) di BPM Setia. Metode yang digunakan adalah *quasi* eksperiment dengan jumlah responden 32 ibu postpartum. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif terhadap produksi ASI lebih besar pada ibu postpartum dibanding dengan hanya dilakukan perawatan payudara dengan nilai *p value* 0,000.

Artikel keempat merupakan penelitian yang dilakukan Triana Indrayani dan Anggita PH (2019) di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor. Metode yang digunakan adalah *quasi* eksperiment dengan jumlah responden 20 ibu postpartum. Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara ada perubahan pada produksi ASI pada ibu postpartum dengan nilai *p value* 0,000.

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan Nurliza dan Imelda Diana Marsilia (2019) di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor. Metode yang digunakan adalah pre eksperiment dengan jumlah responden 22 ibu postpartum. Hasil Penelitian diperoleh nilai *p value* 0,000 sehingga dalam

penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukannya perlakuan terdapat perubahan pada produksi ASI.

Artikel keenam merupakan penelitian yang dilakukan Feftin Hendriyani, Suryaningsih dan Agung Suharto (2019) Metode yang digunakan adalah perbandingan kelompok statis dengan kelompok eksperimen yang menerima pijat oksitosin dan perawatan payudara dengan jumlah responden 28 ibu postpartum. Hasil *p value* > 0,05 dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin tidak efektif dalam memperlancar ASI, perawatan payudara tidak efektif untuk memperlancar ASI namun kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif dalam memperlancar produksi ASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil literature review yang telah dipaparkan semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Dari enam jurnal yang di sajikan diantaranya menggunakan metode eksperimen, 2 menggunakan metode pre eksperimen dan *quasi* eksperimen, 1 kelompok menggunakan metode perbandingan kelompok statis dengan kelompok eksperimen.

Hasil Penelitian rata-rata produksi ASI meningkat setelah dilakukan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Dari keenam jurnal teknik perawatan payudara dan pijat oksitosin melakukan teknik yang sama, maka dari ke 6 jurnal ini dapat

disimpulkan bahwa pijat oksitosin dan perawatan payudara dapat dilakukan dengan cara :

1. Pijat Oksitosin
 - a. Ibu duduk dengan rileks bersandar ke depan, tangan dilipat diatas meja dengan kepala diletakkan diatasnya
 - b. Payudara tergantung lepas tanpa menggunakan bra
 - c. Penolong melakukan pijatan disepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang costae ke 5 dan 6 menggunakan 2 tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan
 - d. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil
 - e. Lakukan pemijatan ini selama menit



Gambar. 1 Cara melakukan pijat oksitosin

2. Perawatan Payudara
 - a. Melakukan pemanasan terlebih dahulu yaitu dengan cara kompres payudara dengan handuk hangat selama 2 -3 menit

1 Pemanasan



- Gambar. 2 Perawatan Payudara
- b. Lalu melakukan pemijatan dimulai dari puting pijat perlahan keatas dan ke bawah



Gambar. 3 Perawatan Payudara

- c. Lalu pada areola pijat perlahan kearah atas dan bawah dari kanan ke kiri dilakukan selam 4-5 kali untuk tiap payudara



Gambar. 3 Perawatan Payudara

- d. Lalu pada payudara pijat melingkar mengikuti bundaran payudara dilakukan 5-6 kali pada setiap payudara



Gambar. 4 Perawatan Payudara

- e. Pemijatan ini dapat dilakukan dengan menggunakan minyak zaitun

Dalam penelitiannya Lisa & Ismayucha (2018) indikator kelancaran ASI

yaitu salah satu upaya yang dapat diterapkan adalah dengan memberikan ASI sedini mungkin dengan cara melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan memberikan ASI eksklusif. Berbeda dengan penelitiannya Muliani, dkk., (2018) bahwa indikator kelancaran ASI dapat diketahui dari frekuensi BAK bayi dapat diketahui bahwa 32 bayi memiliki frekuensi BAK lebih dari 6 kali sehingga dapat dinyatakan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan produksi ASI.

Sama halnya dengan penelitian Indrayani & PH., (2019) indikator kelancaran ASI dapat dilihat dari seringnya buang air kecil lebih dari 6 kali per hari dengan warna urin jernih atau kekuningan, sering buang air besar berwarna kuning dan tampak seperti berbiji, bayi tampak puas sehingga merasa tenang dan mengantuk, bayi menyusui minimal 10 kali dalam 24 jam, payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui, ketika bayi menyusui pertama kali ibu dapat merasakan ASInya turun, ibu dapat mendengar bunyi bayinya menelan ASI, dan berat badan bayi naik.

Dalam penelitian Nurliza & Marsilia., (2019) dapat dilihat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin selama 3 hari observasi terjadi peningkatan volume ASI dari 17,09 menjadi 220,91 cc yang dilakukan dengan cara sebelum diberikan perlakuan ASI diperah terlebih dahulu setelah itu diukur jumlah ASI yang keluar selanjutnya diberikan intervensi pijat

oksitosin dilakukan kurang lebih selama 3 menit dan perawatan payudara dilakukan sebanyak 20-30 kali. Pada hari ke 3 ASI dikeluarkan kembali sebagai data post-test. Intervensi ini di berikan kepada ibu nifas hari pertama sampai hari ke 3.

Berdasarkan analisis jurnal, menyatakan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat diterapkan sebagai metode untuk memperlancar produksi ASI, dan agar terlaksananya program pemerintah agar ibu yang setelah melahirkan dapat memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan diteruskan sampai usia 24 bulan (2 tahun). Dengan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin juga dapat mengurangi terjadinya kekuarangan ASI karena sebagian faktor ibu yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu yang merasa ASInya sedikit dan tidak cukup diberikan kepada bayinya sehingga ibu memberikan tambahan makanan dengan susu formula begitu pula dengan faktor bayi yang belum bisa menghisap maka ibu akan merasa cemas bayinya akan kehausan sehingga ibu memberikan susu formula sebagai penggantinya. Sedikit sekali ibu yang mau melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin dikarenakan berbagai faktor salah satunya kurangnya dukungan dari suami dan keluarga sehingga membuat ibu kesulitan untuk meluangkan waktu untuk melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara.

Berdasarkan hasil penelitian Muslimah, dkk., (2020) yang berjudul "Efektifitas Pemberian Kombinasi

Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum" Pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin dalam penelitian ini merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dan sudah teruji keberhasilannya dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum yang menyusui.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lisa & Ismayucha, (2018) yang berjudul "Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan *Breast Care* terhadap Kelancaran ASI pada Ibu *Postpartum* Normal" ketika setelah dilakukannya perawatan payudara dan pijat oksitosin sangat efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum* normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh.

Adapun menurut penelitian dari Muliani, dkk, (2018) yang berjudul "Efektifitas Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di BPM Setia" yang mendapatkan perlakuan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin sangat efektif terhadap jumlah produksi ASI dibandingkan dengan hanya diberikan perawatan payudara.

Menurut hasil Penelitian Indrayani & Ph, (2019) yang berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu *Postpartum* di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor tahun 2018". Setelah dilakukan pijat oksitosin dan pijat payudara terdapat perubahan produksi ASI pada ibu

postpartum di lihat dari hasil pengukuran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat payudara dan pijat oksitosin.

Menurut hasil penelitian Nurliza & Marsilia, (2019) yang berjudul "Pengaruh Pijat Oksitosin dan *Breast Care* Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas di Klinik Utama Ar Pasar Rebo" bahwa dapat disimpulkan setelah penerapan pijat oksitosin dan perawatan payudara terjadi peningkatan pada produksi ASI.

Adapun dalam penelitiannya Feftin Hendriyani, dkk, (2019) dengan judul "*Effectivines Of Oxytocin Massage and Breast Care Treatment On Breast Milk Production*" dapat disimpulkan bahwa jika hanya dilakukan pijat oksitosin saja tidak efektif dalam memperlancar ASI. Sama halnya setelah dilakukan perawatan payudara tidak efektif untuk memperlancar ASI. Sedangkan jika dilakukan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif dalam memperlancar produksi ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka, maka dapat disimpulkan bahwa efektifitas kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin sangat efektif terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Saran yang dapat diberikan untuk pelaksanaan literature review selanjutnya adalah sebaiknya database yang digunakan lebih banyak sehingga bisa mendapatkan artikel yang lebih banyak dan baik dan batasan tahun pencarian artikel dengan kata

kunci yang ditetapkan adalah lima tahun terakhir agar literature lebih update.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an*. QS;' Al-Baqarah:233 & At-Talaq:6.
- Asih, Y., & Risneni. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (Cetakan Pe). Trans Info Medi (TIM).
- Azriani, D., & Handayani, S. (2016). *The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production*. 1(8), 47–50. Dama international journal of researchers.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Nasional*. EGC.
- Diji, A. K., dkk. (2017). *Challenges and predictors of exclusive breastfeeding among mothers attending the child welfare clinic at a regional hospital in Ghana: a descriptive cross-sectional study*. International Breastfeeding Journal, 12:13.
<https://doi.org/10.1186/s13006-017-0104-2>
- Dinkes. (2019). *Cakupan ASI Eksklusif Kota Kediri*.
- Greiner, T. (2014). *Exclusive breastfeeding: measurement and indicators*. International Breastfeeding Journal, 9(1), 1–6.
<https://doi.org/10.1186/1746-4358-9-18>
- Hendriyani, F., & Suharto, A. (2019). *Effectiveness of Oxytocin Massage and Breast Care Treatment on Breast Milk Production*. 13(4), 1687–1691.
- Imaniar, M. S. (2020). *Menyusui Dengan Hati dan Ilmu* (S. Wahyuni (Ed.); 1st ed.). EDU PUBLISHER.
- Indrayani, T., & Ph, A. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018*. Journal For Qualityin Women's Health, 2(1), 65-73.
- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balance Nutrion in Reproductive Health)*. Alfabeta. Bandung.
- Lestari, L., dkk. (2018). *Peningkatan Pengeluaran Asi Dengan Kombinasi Pijat Oksitosin Dan Teknik Marmet Pada Ibu Post Partum*. Jurnal Kebidanan, 8(2)
- Lisa, U. F., & Ismayucha, N. (2018). *Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan Breast Care terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum Normal*. Journal Of Healthcare Technology and Medicine, 4(2), 147–155.
- Mochtar, R. (2012). *Synopsis of Wonders of Breast Milk*. EGC.
- Muliani, Gusman, Dilla, T. N. (2018). *Efektifitas Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Bpm Setia*. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan 12(2), 80–87.
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). *Jurnal Mahasiwa Kesehatan*, 1(2), 87–94.
- Nurliza, Marsilia, I. D. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Klinik Utama Ar Pasar Rebo*. IX(1).
- Rahayuningsih, T., dkk. (2015). *Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital*. Journal Of Maternal and Child Health, 1(2), 101–109.
- Soleha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas The Effect of Breast Care on Breast Milk Production of Postpartum Mother*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6(2), 98–106.
- Suherni. (2010). *Perawatan Masa Nifas* (3rd ed.). Fitramaya.
- Wulan, S., & Gurusinga, R. (2012). *Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Volume Asi Pada Ibu Post Partum (Nifas) Di Rsud Deli Serdang Sumut*.

EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

Adila Fitria, Meti Patimah, Sri Wahyu
(adilafitria13@mail.com, 085256030060)

ABSTRAK

Penyebab terjadinya ASI keluar tidak lancar yaitu kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin. Cara untuk mengatasi keluarnya ASI tidak lancar yaitu dengan perawatan payudara dengan merangsang buah dada mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan oksitosin dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara untuk produksi ASI pada ibu nifas. Metode yang dilakukan adalah studi literature dengan melakukan pencarian artikel jurnal secara elektronik dengan menggunakan *Googel Scholar*, sehingga didapatkan 6 artikel untuk di *review*. Hasil studi literature menyatakan bahwa sebelum dilakukan intervensi rata-rata pengeluaran asi 40,89 dan setelah dilakukan intervensi pengeluaran asi 77,50 nilai signifikan $p = 0,000 (\leq 0,05)$. Kesimpulannya perawatan payudara efektif terhadap tingkat produksi ASI pada ibu nifas.

Kata kunci : Perawatan payudara, ibu nifas, produksi asi

ABSTRACT

The cause of the milk coming out is not smooth, namely the lack of stimulation of the hormones prolactin and oxytocin. The way to deal with non-fluent breast milk is to treat breasts by stimulating the breasts to secrete more progesterone and estrogen hormones and oxytocin by stimulating the milk glands through massage. The purpose of this literature review is to determine the effect of breast care on milk production in postpartum mothers. The method used is a literature study by searching for journal articles electronically using Google Scholar, so that 6 articles are obtained for review. The results of the literature study stated that before the intervention, the average expenditure was 40.89 and after the intervention was 77.50, the significant value was $p = 0.000 (\leq 0.05)$. In conclusion, breast care is effective on the level of milk production in postpartum mothers.

Keywords : Breast care, postpartum mothers, breast milk production

PENDAHULUAN

Masa nifas atau puerperium merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan psikis ataupun fisik. Perubahan payudara merupakan salah satu perubahan yang terjadi pada ibu nifas. Menyusui merupakan salah satu cara

memenuhi gizi bayi serta mengurangi tumpukan ASI pada payudara (Rahayu, 2016). ASI merupakan makanan utama, fundamental, dan terbaik untuk bayi. World Health Organization menyarankan pemberian ASI tanpa memberi makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (WHO, 2011).

Berdasarkan data pemantauan status gizi di Indonesia tahun 2017 melaporkan cakupan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yaitu 35,7%. Hal tersebut mengindikasikan bahwa 65% bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan sejak lahir. Angka tersebut cukup jauh dari target cakupan ASI eksklusif tahun 2019 yang ditetapkan oleh WHO atau Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017)

Penyebab ASI keluar tidak lancar yaitu kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin yang mempengaruhi jumlah produksi serta proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin maka akan terjadi penghambatan pada saluran ASI (Soleha et al., 2019:99). Dampak dari pemberian ASI tidak lancar yaitu ibu akan berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula.

Salah satu penyebab ibu tidak memberikan asi eksklusif pada bayinya karena pada hari pertama setelah melahirkan ibu mengalami kecemasan dan ketakutan akan kurangnya produksi ASI, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui dan kesulitan dalam melakukan perlekatan. Ibu berhenti menyusui bayinya pada bulan pertama postpartum disebabkan karena puting lecet, payudara bengkak dan ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui. Hal ini disebabkan karena kurangnya

pengetahuan ibu, rendahnya status pendidikan, kurangnya dukungan dari keluarga, rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian asi eksklusif serta kurangnya dukungan tenaga kesehatan untuk mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui.

Cara mengatasi sekresi ASI yang tidak lancar yaitu perawatan payudara karena secara fisiologis perawatan payudara dengan rangsangan payudara akan mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan lebih banyak progesteron dan estrogen serta hormon oksitosin dengan cara merangsang kelenjar susu melalui pemijatan. Hal ini terkait dengan gerakan dalam perawatan payudara yang bermanfaat untuk meningkatkan refleks menyusui dan pengeluaran ASI (Damanik, 2020:19).

Dari hasil penelitian Fatmawati et al. (2019) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perawatan payudara sebagian besar responden pengeluaran asi kurang lancar sebanyak 57% dan sebagian kecil responden dengan pengeluaran asi kurang lancar sebanyak 11%. Sesudah dilakukan perawatan payudara sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sebanyak 71% dan sebagian kecil responden dengan pengeluaran ASI kurang sebanyak 11%.

METODE PENELITIAN

Cara yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia yang relevan dengan topik.

Pencarian dilakukan dengan menggunakan Google Scholar. Keyword yang digunakan adalah "Breast care/Perawatan payudara, "Ibu postpartum/ibu nifas", "Breast milk production/ produksi asi". Artikel yang diperoleh 6 artikel yang terdiri dari 1 artikel internasional dan 5 artikel nasional yang selanjutnya akan dirivew.

Artikel yang pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati et al. (2019) di Rumah Sakit Muhammadiyah Gersik. Metode yang digunakan adalah *Pra Eksperimental* dengan jumlah responden dalam penelitian yaitu 28 responden ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu postpartum fisiologis usia 18-35 tahun yang bersedia menjadi responden rawat inap selama 3 hari di ruang nifas . Diintervensi menggunakan perawatan payudara sebanyak 2 kali sehari pada ibu post partum hari ke-1 sampai hari ke-3 selama 30 menit. Teknik pengambilan sampel menggunakan *pruvosive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 40,89 dan sesudah dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 77,50 nilai signifikan $p = 0,000 (\leq 0,05)$. Kesimpulannya perawatan payudara efektif terhadap tingkat produksi ASI pada ibu nifas.

Artikel kedua merupakan penelitian yang dilakukan Soleha et al. (2019) di Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal. Metode yang digunakan adalah survey

analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling* dan jumlah sampel yang digunakan berjumlah 30 responden ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden yang tidak melakukan perawatan payudara memiliki produksi asi kurang yaitu 12 responden sebanyak 40,0% dan 20,0% dengan produksi ASI cukup. Sedangkan setelah dilakukan perawatan payudara produksi ASI kurang sebanyak 1 responden 3,3% dan 36,3% dengan produksi ASI cukup. Didapatkan ($p \text{ value} = 0,002 / < 0,05$). Kesimpulannya terdapat pengaruh antara perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al. (2019) di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kendari. Metode penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif dengan bentuk penerapan studi kasus menggunakan satu orang pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Peneliti menegakan diagnose ketidakcukupan ASI berdasarkan *Nursing Intervention Classification* (NIC). Hasil studi kasus ditemukan bahwa penerapan perawatan payudara secara berulang efektif dalam meningkatkan volume ASI yang keluar.

Artikel keempat merupakan penelitian yang dilakukan oleh Utami et al. (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan. Metode penelitian yaitu *quasy eksperiment* dengan

non randomized control grup pretest-posttest design. Jumlah sampel 32 ibu nifas yang dilakukan dengan *consecutive sampling*. Hasil penelitian terdapat perbedaan jumlah perawatan payudara setelah dilakukan perawatan payudara, didapatkan hasil nilai p value= 0,028 dimana nilai $p < 0,05$. Kesimpulannya ada perbedaan antara jumlah pengeluaran ASI pada ibu nifas antara kelompok intervensi dan kelompok control setelah dilakukan perawatan payudara.

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti & Setyaningsih (2016) di Kabupaten Semarang. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan *non equivalent control group desain*. Sampel dalam penelitian ini ibu postpartum hari ke-1 sampai hari ke-7 yang diambil dengan teknik purposive sampling. Sampel berjumlah 36 ibu nifas, 18 ibu nifas dengan *breast care* dan 18 ibu nifas tidak diberikan *breast care*. Hasil penelitian didapatkan ibu post partum dengan breastcare sebagian besar lancar sebanyak 14 responden dan yang tidak lancar sebanyak 4 responden sedangkan ibu post partum tanpa *breastcare* sebagian besar tidak lancar sebanyak 11 responden dan sebanyak 7 responden lancar. Didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya *breastcare* postpartum efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Artikel keenam merupakan penelitian yang dilakukan oleh Septiyani et

al. (2019) di Puskesmas Andalas Padang Provinsi Sumatera Barat Indonesia. Metode penelitian menggunakan penelitian eksperimental desain post test and control only group. Jumlah sampel 24 responden pada kelompok intervensi dan control, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling. Hasil penelitian diketahui rata-rata volume ASI pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu $56,91 \pm 10,90$ ml dan $14,16 \pm 3,19$ ml. Ada pengaruh perawatan payudara terhadap volume ASI pada ibu nifas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perawatan Post Natal dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu pasca kelahiran yang biasa disebut dengan masa nifas. Pada masa nifas tersebut seorang ibu rentan mengalami perubahan fisiologis pada sistem reproduksi salah satunya adalah payudara (*mamae*) (Lestari et al., 2019).

Kondisi masa nifas ibu tersebut memberi pengaruh terhadap produksi ASI serta keputusan ibu untuk menyusui. Terkadang ditemukan kondisi payudara yang menunjukkan kurang baik dalam sekresi ASI antara lain (1) puting susu nyeri, pecah, berdarah, (2) puting susu ; datar dan tenggelam, (3) payudara bengkak, (4) payudara infeksi, (5) ASI sedikit, dan (6) ASI tidak lancar sehingga memerlukan perawatan khusus (Karuniawati et al., 2020).

Perawatan payudara nifas (Breast Care Post Partum) merupakan kebutuhan ibu nifas untuk membantu produksi ASI yang membantu peningkatan produksi ASI sehingga bayi mendapat ASI eksklusif (Wijayanti & Setiyaningsih, 2016).

Fatmawati et al. (2019) menyarankan perawatan payudara dilakukan 2 kali sehari untuk ibu nifas dari hari ke 1 sampai dengan hari ke 3 selama 30 menit dimulai dengan pengompresan puting dan bila puting rata maka dilakukan sequencing 5 sampai 10 kali. pada bagian puting, sehingga puting akan menonjol dan melenturkan puting, serta menjaganya tetap bersih sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.

Setelah itu perawatan payudara dilakukan dengan gerakan pijat yang terdiri dari 3 gerakan yaitu gerakan pertama kedua telapak tangan diletakkan di tengah-tengah antara kedua payudara dengan ujung jari menghadap ke bawah, telapak tangan ditarik ke atas mengelilingi payudara dan menopang payudara, kemudian tangan dilepaskan dengan gerakan cepat dan hati-hati bergerak ke depan selama 20-30 kali. Gerakan kedua telapak tangan kiri menopang payudara dan jari kiri, tangan kanan ditekan bersama, sisi kecil tangan kanan memijat kiri payudara dari pangkal ke puting, dan gerakan ketiga telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari-jari tangan kanan dikepal, kemudian tulang kepalan tangan kanan memijat payudara dari pangkal ke puting (20 -30 kali).

Hasil dari penelitian Fatmawati et al. (2019) menunjukkan sebelum dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 40,89 dan sesudah dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 77,50 nilai signifikan $p = 0,000 (\leq 0,05)$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Dari hasil telaah pada 6 jurnal penulis menyimpulkan bahwa perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI pada Ibu Nifas. Persamaan dari ke 6 jurnal diatas adalah perawatan payudara dengan melakukan pengompresan, perawatan puting, pemijatan payudara, dilakukan 2kali sehari pada hari ke 1-3 masa nifas. Perbedaan dari setiap jurnal adalah durasi dalam melakukan perawatan payudara serta ada yang melakukan pengurutan puting ada yang tidak melakukan.

Keunggulan dari ke 6 jurnal diatas salah satunya jurnal menurut (Fatmawati et.al 2019) memaparkan secara jelas teknik perawatan payudara, kapan dilakukan perawatan payudara, durasi kemudian banyaknya perlakuan.

Perawatan payudara dapat meningkatkan produksi asi karena dalam perawatan payudara terdiri dari perawatan puting, pijat payudara dan mengompres payudara yang dapat merangsang dan mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak dan hormon oksitosin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan telaah pustaka yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa perawatan payudara efektif terhadap tingkat produksi asi pada ibu nifas.

Bagi tenaga kesehatan khususnya profesi bidan disarankan dapat mengaplikasikan perawatan payudara kepada ibu nifas untuk melancarkan produksi asi pada ibu nifas. Meningkatkan pemahaman ibu nifas tentang perawatan payudara melalui pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan kebiasaan ibu dalam melakukan perawatan payudara setelah ibu melahirkan sebagai salah satu cara untuk melancarkan produksi asi. Perawatan payudara dapat dijadikan prosedur tetap sebagai pelayanan postpartum di berbagai fasilitas kesehatan. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan maupun penelitian terkait dengan perawatan payudara untuk produksi asi pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, V. A. (2020). Hubungan perawatan payudara dengan kelancaran ASI pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 13–22.
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, N. A. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI ibu post partum. *Journal of Ners Community*, 10(2), 169–184.
- Karuniawati, N., Masnilawati, A., & Hardianti Saputri, L. (2020). Pengaruh niat ibu, kondisi masa nifas, kelancaran produksi ASI terhadap keputusan untuk menyusui. *Window of Midwifery Journal*, 1(1), 1–13.
- Lestari, A., Atoy, L., & Taamu, T. (2019). Penerapan perawatan payudara pada pasien Post Natal Care (PNC) terhadap keberhasilan menyusui. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 1–7.
- Rahayu, A. P. (2016). *Panduan praktikum keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Septiyani, E., Jurnal, Y. D., & Ali, H. (2019). *The Effect of Breast Treatment Toward s Mother ' s Breast Milk Volume on Post Partum in Midwifery Practice at Primary Health Care of Andalas , Padang West Sumatera Province Indonesia*. 6(October), 116–119.
- Soleha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 98–106.
- Sutanto, A. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Utami, N. A., Tafwidhah, Y., & Maulana, M. A. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan. *Proners*, 4(1), 1–9.
- WHO. (2011). *The world medicines*

situation 2011: Medicines prices, availability and affordability. Geneva: WHO.

terhadap produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 201–208.

Wijayanti, T., & Setyaningsih, A. (2016).
Efektifitas breast care post partum

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN NYAMAN DENGAN PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA DEMAM *THYPOID*

Wanda Almaida Setiawan, Sri Mulyanti, Fitri Nurlina
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan suatu penyakit sistemik yang bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit demam tifoid ditandai dengan suhu tubuh yang fluktuatif. Demam yang tidak segera ditangani akan menimbulkan dampak seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, dan kejang demam. Salah satu penanganan non farmakologi demam yaitu dengan pemberian kompres bawang merah karena mengandung senyawa yang bersifat antipiretik. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah mengetahui asuhan keperawatan anak dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada demam thypoid. Metode yang digunakan *literatur review* dengan penelusuran artikel jurnal melalui *search engine google scholar* didapatkan 3 artikel dan 1 asuhan keperawatan. Hasil telaah artikel dengan penerapan asuhan keperawatan berdasarkan tahap pengkajian didapatkan data fokus suhu tubuh fluktuatif, diagnosa keperawatan yang muncul adalah termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit (infeksi), perencanaan menggunakan tindakan kompres bawang merah atau dengan tumbukan bawang merah, implementasi dilakukan kurang lebih 15 menit 1x dalam sehari berdasarkan tahapan standar oprasional prosedur (SOP), dalam evaluasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian kompres bawang merah, pemberian kompres bawang merah terbukti efektif menurunkan suhu tubuh anak sehingga dapat dijadikan alternatif oleh orang tua sebelum menjangkau ke pelayanan Kesehatan.

Kata kunci : Antipiretik, Demam Thypoid, Kompres Bawang Merah

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute systemic disease caused by Salmonella typhi. Typhoid fever is characterized by fluctuating body temperature. Fever that is not treated immediately will cause effects such as dehydration, lack of oxygen, and febrile seizures. One of the non-pharmacological treatments for fever is by giving red onion compresses because they contain antipyretic compounds. The purpose of this scientific paper is to find out nursing care for children in meeting the needs of safe and comfortable by giving red onion compresses to decrease body temperature in typhoid fever. The method used is a literature review by searching journal articles through the Google Scholar search engine, which results in 3 articles and 1 nursing care. The results of the article review with the application of nursing care based on the assessment stage obtained focal body temperature fluctuating data, nursing diagnoses that emerged were ineffective thermoregulation related to the disease process (infection), planning to use onion compresses or onion collisions, implementation was carried out approximately 15 minutes 1x a day based on the standard operating procedure (SOP) stages, in the evaluation it showed a decrease in body temperature before and after giving red onion compresses, giving red onion compresses was proven to be effective in lowering children's body temperature so that it can be used as an alternative by parents before reaching health services.

Keywords : *Antipyretic, Typhoid Fever, Red Onion Compress*

PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit ini ditandai oleh panas berkepanjangan, ditopang dengan bakteremia tanpa keterlibatan struktur *endotelial* atau *endokardial* dan invasi bakteri sekaligus multiplikasi dalam sel fagosit monocular dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan peyer's patch. Penyakit ini dapat menular pada orang lain melalui makanan atau air yang terkontaminasi (Sumarmo, 2002 dalam NANDA 2015).

Penyakit demam tifoid merupakan penyakit yang terjadi hampir di seluruh dunia. Data dari World Health Organization menyatakan penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000 - 161.000 kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Di Indonesia terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahun (Saputra, Majid, & Bahtiar, 2017). Kasus demam tifoid di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang lain khususnya di daerah tropis yaitu sekitar 80-90%, atau 600.000-1,3 juta kasus dengan lebih dari 20 ribu kematian setiap tahunnya (Setyowati, 2017).

Penyakit demam tifoid memiliki beberapa dampak diantaranya terjadinya dehidrasi, kekurangan oksigen, kejang demam, kerusakan neurologis, bahkan

dapat menyebabkan kematian. Demam harus segera ditangani dengan baik dan benar agar dampak negatife yang terjadi dapat diminimalisir (Cahyaningrum & Putri, 2017). Apabila demam tifoid tidak segera ditangani maka akan menimbulkan komplikasi seperti pendarahan usus, perforasi usus, peritonitis, dan terjadinya komplikasi di luar usus seperti meningitis, kolelitiasis, serta ensefalopati (Nursalam & Utami, 2013).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, non farmakologis, maupun kombinasi dari keduanya. Penanganan demam yang dapat dilakukan secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat-obatan penurun panas seperti parasetamol dan ibuprofen. Pengobatan secara non farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi demam yaitu dengan kompres hangat, daun jarak (obat luar), temulawak (obat oral), dan kompres bawang merah (Faridah et al., 2018). Pengobatan non farmakologi dengan obat tradisional berupa pemberian kompres bawang merah memiliki efek samping yang minim bahkan tanpa menimbulkan efek samping, karena bahan kimia yang terkandung dalam tanaman obat tradisional sebagian besar dapat dimetabolisme oleh tubuh. Serta tanaman bawang merah mudah didapat karena jumlahnya yang melimpah dan harganya yang terjangkau oleh setiap

kalangan masyarakat (Septiatin, 2009 dikutip dalam Cahyaningrum, 2016).

Bawang merah (*Allium Cepa Varietas Ascalonicum*) dapat digunakan untuk mengompres karena mengandung senyawa *sulfur organic* yaitu *AllylCystein Sulfoxide (Alliin)*. Potongan atau irisan umbi bawang merah akan melepaskan enzim *alliinase* yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah sehingga membuat peredaran darah menjadi lancar dan panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi dan demam yang terjadi akan menurun (Suryono, 2012). Kandungan lain bawang merah yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah minyak atsiri yang memiliki fungsi sebagai antimikroba sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri, sikloaliin memiliki kandungan yang sama dengan metilaliin, kaemferol dan kuersetin yang ampuh untuk menurunkan suhu tubuh, serta floriglusin yang berfungsi sebagai penurun suhu tubuh juga bisa mencegah munculnya sel kanker dalam tubuh (Cahyaningrum, 2017).

Selain itu kandungan lain seperti *sikloaliin* dan *flavonoid* pada bawang merah merupakan zat yang bekerja baik memberikan sinyal penurun suhu badan. Efek dari tanaman ini dapat digunakan sebagai obat antipiretik yang bermanfaat untuk menurunkan suhu tubuh anak saat demam. Kompres bawang merah akan memberikan sinyal ke *hipotalamus* melalui sumsum tulang belakang (Wolf, 2008 dikutip dalam Damayanti, 2020).

Allah Swt. memberikan petunjuk kepada manusia melalui firman-firman Nya yang terdapat dalam al-Qur'an tentang berbagai tumbuhan dan sayuran yang dapat memberikan manfaat bagi kehidupan manusia, salah satu tumbuhan yang dimaksud adalah bawang, yang secara khusus Allah menyebutkannya dalam al-Qur'an surat al-Baqarah ayat 61:

وَإِذْ قُلْتُمْ يَا مُوسَىٰ لَنْ نَصْبِرَ عَلَىٰ طَعَامٍ وَاحِدٍ فَادْعُ لَنَا رَبَّكَ
يُخْرِجْ لَنَا مِمَّا تُنْبِتُ الْأَرْضُ مِنْ بَقْلِهَا وَقِثَّائِهَا وَفُومِهَا
وَعَدْسِهَا وَبَصَلِهَا. (سورة البقرة: 61)

"Dan (ingatlah), ketika kamu berkata: "Hai Musa, kami tidak bisa sabar (tahan) dengan satu macam makanan saja. Sebab itu mohonkanlah untuk kami kepada Tuhanmu, agar Dia mengeluarkan bagi kami dari apa yang ditumbuhkan bumi, yaitu sayur-mayurnya, ketimunnya, bawang putihnya, kacang adasnya, dan bawang merahnya." (QS. Al-Baqarah: 61)

Menurut para mufassir, jika Allah SWT menyebutkan suatu perkara secara khusus di dalam al-Qur'an, itu menunjukkan pentingnya perkara yang dimaksud, atau agar manusia dapat mengambil manfaat dan pembelajaran darinya. Bawang merah adalah salah satu makanan yang disebutkan secara khusus di dalam al-Qur'an. Ini menunjukkan pentingnya bawang bagi kehidupan manusia. Salah satu manfaatnya adalah dapat dijadikan sebagai obat untuk menurunkan demam.

Rasulullah SAW adalah teladan bagi umatnya dalam mengonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan.

Diriwayatkan dalam hadits Abu Dawud, bahwa 'Aisyah Ra. menceritakan makanan yang terakhir dimakan oleh Rasulullah adalah makanan yang mengandung bawang.

عَنْ بَجِيرٍ عَنْ خَالِدٍ عَنْ أَبِي زَيْدٍ خِيَارِ بْنِ سَلَمَةَ أَنَّهُ سَأَلَ عَائِشَةَ عَنِ النَّصْلِ فَقَالَتْ إِنَّ آخِرَ طَعَامٍ أَكَلَهُ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ طَعَامٌ فِيهِ بَصَلٌ. (رواه أبو داود: 3333)

"Dari Bahir dari Khalid dari Abu Ziyad Khiyar bin Salamah bahwa ia pernah bertanya kepada 'Aisyah mengenai bawang merah, lalu ia menjawab, "*Sesungguhnya makanan terakhir yang dimakan Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam adalah makanan yang padanya terdapat bawang merah.*" (HR. Abu Dawud: 3333)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan anak dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada demam *thypoid* dengan berdasarkan studi *literature review*.

METODE STUDI KASUS

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi kepustakaan atau *literature review* karena penulis ingin mengetahui asuhan keperawatan anak dalam pemenuhan aman nyaman dengan penerapan pemberian kompres bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh pada demam *thypoid* melalui penelusuran hasil-hasil penelitian, asuhan keperawatan yang dipublikasikan pada

search engine google serta buku-buku yang berkaitan dengan hal tersebut.

Subjek literatur yang digunakan dalam penelitian ini adalah 3 jurnal penelitian serta 1 asuhan keperawatan tentang pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh dan penerapannya pada asuhan keperawatan anak dengan demam *thypoid*. Jenis data yang digunakan dalam studi literatur ini menggunakan data sekunder, dimana data dikumpulkan dan dianalisis berdasarkan studi literatur 3 jurnal penelitian dan asuhan keperawatan anak dengan demam *tipoid*.

HASIL STUDI KASUS

Hasil *studi literature* dalam asuhan keperawatan dengan pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada demam *thypoid* menelaah 4 referensi yang terdiri dari 3 artikel penelitian dan 1 artikel asuhan keperawatan. Menurut Cahyaningrum (2017) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan suhu tubuh yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengaplikasikan kompres bawang merah. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Faridah BD, dkk (2018) dan Harnani, dkk (2019). Menurut Siska (2020) dalam asuhan keperawatannya juga menyebutkan bahwa pemberian bawang merah yang telah diiris dan dicampurkan dalam air hangat dapat menurunkan suhu tubuh anak yang demam.

PEMBAHASAN

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan menurut Effendy (1995, dalam Dermawan, 2012). Berdasarkan pengkajian pada An.R menurut Siska (2020) didapatkan data fokus Ibu klien mengatakan anaknya demam, kulit pasien teraba hangat, warna kulit kemerahan, RR: 27x/ menit, N: 97x/ menit, dan S: 38,3°C. Hal ini sejalan dengan SDKI (2017) data subjektif yang akan ditemukan pada anak dengan demam thypoid adalah suhu tubuh fluktuatif. Begitupula berdasarkan penelitian Harnani, dkk (2019) mengemukakan bahwa pasien dengan demam thypoid akan ditemukan suhu 37,8°C. Diperkuat oleh penelitian Faridah, dkk (2018) mengemukakan bahwa pasien dengan demam ditemukan suhu tubuh 37,91°C. Juga hal ini terbukti dari hasil penelitian Cahyaningrum (2017) mengemukakan bahwa pasien dengan demam ditemukan suhu tubuh 37,832°C, suhu terendah 37,6°C, dan suhu tertinggi 38,5°C.

Dalam perencanaan tindakan pada kasus An.R adalah kompres bawang merah dengan cara bawang merah diiris dan dimasukkan kedalam air hangat mendapatkan hasil penurunan suhu tubuh anak yang demam, hal ini sejalan dengan penelitian Harnani, dkk (2019), dan

Cahyaningrum (2017). Sedangkan menurut hasil penelitian Faridah, dkk (2018) pemberian bawang merah dengan cara ditumbuk mendapatkan hasil dapat menurunkan suhu tubuh anak yang demam. Perbedaan dari pemberian kompres bawang merah dan ditumbuk langsung yaitu pada kompres bawang merah bawang merah yang telah diiris atau dipotong dicampurkan dengan 300cc air hangat kemudian ditempelkan pada aksila dengan kain waslap atau handuk kecil, sedangkan untuk bawang merah yang ditumbuk langsung yaitu dengan cara bawang merah yang telah ditumbuk langsung ditempelkan pada daerah tertentu seperti pada telapak kaki, dada, atau punggung.

Pada tahapan implementasi, penelitian yang dilakukan oleh Harnani, dkk (2019), dan Cahyaningrum (2017), adapun tahapan implementasi pemberian kompres bawang merah yaitu sebagai berikut, dengan langkah yang pertama perawat mengawali tindakan dengan membaca Bismillah, dan pasien dalam keadaan siap dilakukan tindakan kompres bawang merah di bagian aksila, mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, lalu memakai sarung tangan, dekatkan dan siapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk kompres bawang merah, perawat mengupas 3 siung bawang merah, potong/ iris bawang merah hingga beberapa bagian, masukan potongan bawang merah kedalam baskom dan mencampurkan dengan air hangat sebanyak 300cc, dengan suhu 37°C-37,5°C, perawat memposisikan

pasien nyaman mungkin, dan memperhatikan privasi pasien, 5 menit sebelum kompres bawang merah, dilakukan pengukuran suhu tubuh menggunakan *thermometer* digital dibagian aksila selama 1-2 menit atau hingga *thermometer* berbunyi, lalu mencatat hasil pada lembar observasi, kemudian letakan perlak/ pengalas/ handuk dibawah aksilla yang akan dikompres, berikan kompres bawang merah dibagian aksilla satu hari sekali 15 menit selama dua hari, perawat melakukan pengukuran suhu tubuh ulang. 5 menit setelah kompres bawang merah, dan perawat mecatat hasil pengukuran suhu tubuh pada lembar observasi. Prosedur dari kedua jurnal diatas sama, namun sedikit berbeda dengan prosedur pada asuhan keperawatan Siska (2020) dimana pada saat pemberian kompres bawang merah pada An.R peneliti menerapkannya pada bagian aksila dan pada lipatan paha, penerapan kompres bawang merah diberikan selama 3 hari. Sedangkan prosedur menurut jurnal hasil penelitian Faridah, dkk (2018) bawang merah diberikan dengan cara ditumbuk langsung dan ditempelkan dibagian-bagian tertentu seperti pada telapak kaki, dada, atau punggung. Dari uraian fakta dan teori tersebut sehingga peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan pemberian kompres bawang merah yang dilakukan dengan 3 siung bawang merah dengan campuran air hangat yang diberikan sehari sekali 10-15 menit selama 2-3 hari terbukti efektif untuk menurunkan suhu tubuh yang demam.

Hasil penelitian dari Harnani, dkk (2019) didapatkan bahwa pemberian kompres bawang merah terbukti efektif menurunkan demam dengan hasil menunjukkan bahwa pada kelompok kompres bawang merah rata-rata suhu tubuh sebelum kompres bawang merah 37,8°C dan setelah kompres bawang merah 37,4°C. Hasil jurnal Faridah, dkk (2018) Hasil penelitian rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan pemberian tumbukan bawang merah yaitu 37,91°C dan setelah dilakukan pemberian tumbukan bawang merah yaitu 37,42°C. Dan hasil jurnal Cahyaningrum (2017) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata suhu tubuh anak setelah kompres bawang merah yaitu 37,098°C, suhu terendah 36,3°C, dan suhu tertinggi 37,2°C. Responden mengalami penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres bawang merah sehingga suhu menjadi normal. Serta berdasarkan hasil telaah *literature review* asuhan keperawatan menurut Siska (2020) didapatkan bahwa selama dilakukan implementasi dalam waktu 3x24 jam sesuai pada kasus dengan keluhan demam, dimana intervensi yang dilakukan pada pasien demam yaitu dengan memberikan kompres bawang merah pada aksila dan lipatan paha selama 10-15 menit yang dapat menurunkan panas dari 38,3°C turun menjadi 37,8°C, dan pada hari ketiga suhu klien turun menjadi 36,7°C.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan oleh penulis berdasarkan hasil telaah jurnal, teori dan juga asuhan keperawatan dengan pemberian kompres bawang merah yaitu pada tahap pengkajian pada pasien anak dengan demam tifoid dengan keluhan suhu tubuh fluktuatif. Diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama pada pasien anak dengan demam tifoid adalah termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit (mis. infeksi) atau Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (mis. Infeksi). Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu dengan pemberian kompres bawang merah, atau dengan tumbukan bawang merah, ataupun dengan kolaborasi pemberian obat antipiretik karena didalam kandungan bawang merah terdapat senyawa yang bekerja sebagai antipiretik. Pemberian kompres bawang merah ini bertujuan untuk menurunkan dan mempercepat menormalkan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid, Implementasi keperawatan ada yang dilakukan dengan pemberian kompres bawang merah dan ada yang dengan tumbukan bawang merah secara langsung yang dilakukan berdasarkan tahapan standar oprasional prosedur (SOP). Perbedaan dari tumbukan bawang merah dan kompres bawang merah itu sendiri yaitu pada kompres bawang merah bawang merah yang telah diiris di campurkan dengan air hangat 300cc yang kemudian ditempelkan pada aksila atau lipatan paha menggunakan kain waslap atau handuk kecil, sedangkan untuk tumbukan

bawang merah bawang merah yang telah ditumbuk langsung ditempelkan pada bagian-bagian tertentu seperti pada telapak kaki, dada, atau punggung. Hasil evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan demam tifoid dengan tindakan pemberian kompres bawang merah berdasarkan telaah 3 jurnal dan asuhan keperawatan menunjukkan ada pengaruh terhadap penurunan suhu tubuh. Pemberian kompres bawang merah dan tumbukan bawang merah terbukti efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid. Saran bagi penulis selanjutnya diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan populasi dan sampel literature lebih banyak atau melakukan penelitian studi kasus penerapan kompres bawang merah pada pasien anak dengan demam tifoid secara langsung

DAFTAR PUSTAKA

- Aksan Loou, Max. L. J. Titahena 2014, *Budidaya bawang Merah*, dilihat 13 April 2021, <<http://repository.pertanian.go.id/bitstream/handle/123456789/11880/Brosur%20bawang%20merah.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.
- Amalia Fathi Hayuni, Yuli Widyastuti, Siti Sarifah 2017, Efektifitas Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Gilingan, *PROFESI (Profesi Islam) Media Publikasi Penelitian*, Volume 15 No 1.
- Anggit Aprindian Pre Hamukti 2018, Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Demam Tifoid, *HEGEIA JOURNAL OF PUBLIC*

- HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, p ISSN 1475-362846 e ISSN 1475-222656.
- Dermawan D 2012, *Proses keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*, Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Deskripsi, Taksonomi Dan Senyawa Aktif Bawang Merah (*Allium cepa L.*), dilihat pada 1 April 2021, <<http://ejournal.uajy.ac.id/13067/3/BL013692.pdf>>.
- Etika Dwi Cahyaningrum 2016, Penatalaksanaan Anak Demam Oleh Orang Tua Di Puskesmas Kembaran I Banyumas, *Viva Medika* Volume 09 Nomor 17.
- Etika Dewi Cahyaningrum 2017, Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Demam, PROSIDING: Seminar Nasional dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat, ISBN 978-602-50798-0-1.
- Faridah BD, Eida Yusefni, Inggas Dahlia Myzed 2018, Pengaruh Pemberian Tumbukan Bawang Merah Sebagai Penurun Suhu Tubuh Pada Balita Demam Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2018, *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, E-ISSN: 2580-930X.
- Galuh Rahmaningrum, Hema Dewi Anggraheny, Tiara Perdana Putri 2014, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Hasta Handayani Idrus 2020, *Buku Demam Tifoid Hasta 2020*, update July 2020, dilihat 27 Maret 2021, <https://www.researchgate.net/publication/343110976>
- I Wayan Redi Aryanta 2019, Bawang Merah Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan, *E-Jurnal Widya Kesehatan*, Volume 1, Nomor 1.
- Martha Ardiardia 2019, Epidemiologi Manifestasi Klinis Dan Penatalaksanaan Demam Tifoid, *JNH (Journal of Nutrition and Health)* Vol.7 No.2.
- Nurarif & Hardi Kusuma 2015, *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc* Edisi Revisi Jilid 1, Yogyakarta: MediAction.
- Nur Maulita Harnani, Irmawan Andri, Bambang Utoyo 2019, Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012, dilihat pada 2 April 2021, https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/12_Profil_Kes_Prov.JawaBarat_2012.pdf
- Rahmat Fauzan 2019, Asuhan Keperawatan Pada An.Z Dengan Demam Typoid Diruangan Anak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019, STIKes Perintis Padang.
- Siska Damayanti 2020, Penerapan Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Demam Pada Anak Dengan Febris Di Puskesmas I Muara Bungo Tahun 2020, KIA-N, STIKes Perintis Padang.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* Edisi I Cetakan II, Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* Edisi I Cetakan II, Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2019, *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* Edisi I Cetakan II, Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tugi Oktiani 2018, Penerapan Kompres Bawang Merah Di Daerah Aksila Untuk Menurunkan Demam Pada Balita Umur 1-5 Tahun Di BPM Sri Jumiyati Amd. Keb Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen, STIKes Muhammadiyah Gombong.

Wiwik Juni Astri 2020, Asuhan Keperawatan Pada An.E Dengan Hipertermi (Pemberian Kompres Hangat Dengan Campuran Irisan Bawang Merah Sebagai Upaya Penurunan Suhu Tubuh) Di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukit

Tinggi Tahun 2020, STIKes Perintis Padang.
Yulviana Dwi Oktavia 2017, Project Based Learning Typhoid, dilihat pada 23 April 2021,
<https://www.academia.edu/31676390/TYPHOID>

**MEMANFAATKAN MEDIA *BOOKLET* UNTUK MENAMBAH
PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *VULVA HYGYENE*
TERHADAP REMAJA SAAT MENSTRUASI
DI DESA PEKUTAN KEC.MIRIT
KABUPATEN KEBUMEN**

Vina Roviana, Lutfia Uli Na'mah
Universitas Muhammadiyah Gombong

ABSTRAK

Hygiene merupakan kondisi dan praktik menjaga kesehatan, mencegah penyebaran penyakit, meningkatkan rasa percaya diri dan menciptakan keindahan. Perilaku buruk dalam menjaga kebersihan saat menstruasi dapat menyebabkan munculnya infeksi saluran reproduksi (ISR). Informasi tentang menstruasi dan kebiasaan kebersihan menstruasi sangat penting bagi seorang wanita muda. Berbagai cara dapat di gunakan untuk memperoleh informasi dengan media edukasi. Tujuan penelitian ini adalah menambah pengetahuan tentang kebersihan *vulva hygiene* saat menstruasi pada remaja. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian studi kasus (*case study*). Data diperoleh dari kuisisioner. Penelitian ini adalah 3 orang remaja yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah lembar persetujuan responden, lembar kuisisioner, booklet. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah terjadi peningkatan pada pengetahuan remaja tentang kebersihan *vulva hygiene* saat menstruasi. Kesimpulannya adalah penerapan media booklet dapat membantu pengetahuan remaja tentang kebersihan *vulva hygiene* saat menstruasi.

Kata kunci : *Booklet, menstruasi, hygiene*

ABSTRACT

Hygiene is condition and practice of maintaining health, preventing the spread of disease, increasing self-confidence, and creating beauty. Poor behaviour during the menstruation period can lead to Reproductive Tract Infections (RTIs). Information about menstruation and menstrual hygiene habits is vital for a young woman. Educational media is one of the ways to obtain information about menstruation and hygiene habits during menstruation. The purpose of this research is to improve knowledge about vulva hygiene during menstruation of teenagers (adolescents). The method of this research is a kind of case study. Data obtained was from questionnaires. The participants were teenagers who met the inclusion and exclusion criteria. The instruments used were the participants consent sheet, questionnaire sheet and booklet. The result is after one week application of booklet media, there was an improvement of knowledge of teenagers about vulva hygiene during their menstruation. The conclusion is booklet media can improve knowledge of teenagers about vulva hygiene during menstruation.

Keyword: *Booklet media, menstruation, hygiene*

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah perdarahan uterus periodik (uterus), dimulai sekitar 14 hari

setelah ovulasi dan menyebabkan interaksi kompleks sistem hormon dengan organ tubuh (hipotalamus, hipofisis, ovarium,

dan uterus). (Prawirohardjo, 2011). Berdasarkan data yang dihimpun dari Badan Pusat Statistik dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional pada tahun 2010, 63 juta remaja di Negara Indonesia berisiko melakukan perilaku yang tidak sehat. Misal, kurangnya tindakan merawat kebersihan organ reproduksi ketika mengalami menstruasi.

Angka insiden penyakit infeksi yang terjadi pada saluran reproduksi pada remaja (10–18 tahun), yaitu 35 sampai 42 persen serta dewasa muda (18–22 tahun) sebesar 27 hingga 33%. Doxanakis (2004) menemukan bahwa di antara 303 perempuan di Indonesia, sekitar 7% di Provinsi Jawa Tengah, jumlah orang yang kurang pengetahuan tentang kebersihan alat reproduksi perempuan di Jawa Tengah mencapai 100% dari 100% yang ditemukan di Surakarta.

Alasan utama untuk kasus ini adalah pengetahuan yang tidak mencukupi di 77%. Keadaan mereka saat ini akan menentukan kesehatan masa depan mereka. Upaya penyelenggaraan reproduksi yang sehat, dimana remaja harus dipersiapkan secara penuh untuk terwujudnya reproduksi yang sehat, dengan pengetahuan, sikap dan perilaku (WHO, 2005).

Pengetahuan yang diberikan memiliki tujuan, yaitu penambahan informasi mengenai menstruasi. Materi tersebut, perlu diutarakan kepada kelompok remaja putri. Sukarni tahun 2013, menjelaskan pengetahuan terkait menstruasi sangat

dibutuhkan oleh para remaja putri. Konsekuensi yang muncul dari rendahnya pengetahuan ialah kurang mendapatkan informasi terkait personal hygiene terutama pada saat mengalami menstruasi.

Tingkat pendidikan orang tua yang rendah dan kurangnya pengetahuan remaja tentang menstruasi sering dikira bahwa kesehatan pada reproduksi merupakan suatu perbincangan paling tabu untuk diulas dengan detail dan mendalam. Pendidikan kesehatan seputar reproduksi semestinya sudah diberikan kepada seorang remaja, bahkan harus disampaikan sedini mungkin. Hal ini dilakukan karena informasi yang telah diperoleh sejak kecil, kelak akan bermanfaat untuk disimpan dan dipergunakan sebagai suatu bekal saat dewasa nanti.

Perilaku personal *hygiene* adalah sikap atau tindakan yang dilakukan oleh masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga kebersihan diri, meningkatkan rasa percaya diri, menciptakan kecantikan dan mencegah penyakit. Ini mungkin membatasi Informasi tentang kebersihan menstruasi untuk orang tua dan remaja. Perilaku higienis saat menstruasi ini akan sangat erat kaitannya dengan pendamping, ketersediaan alat kebersihan dan sikap serta pengetahuan anak muda.

Perilaku menjaga kebersihan saat menstruasi yang buruk dapat menyebabkan munculnya infeksi saluran reproduksi (ISR) (Ratna, 2010). Informasi tentang menstruasi dan kebiasaan kebersihan

menstruasi sangat penting bagi seorang wanita muda. Berbagai cara dapat kita gunakan untuk memperoleh informasi tentang menstruasi dan kebiasaan kebersihan saat menstruasi, salah satunya dengan media edukasi. Informasi yang di dapat dari media edukasi sangat mempengaruhi kebiasaan kebersihan saat menstruasi. Media bermanfaat menimbulkan minat sasaran, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain, dan memudahkan penyampaian informasi.

Media berfungsi untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang dianggap rumit. Selain itu, peningkatan sikap juga dikarenakan oleh peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dan sikap ini diperoleh dari proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indera, dimana 13% dari pengetahuan diperoleh melalui indera dengar dan 35-55% melalui indera pendengaran dan penglihatan. Hal ini sesuai dengan tujuan pemberian media *booklet* yaitu menghasilkan peningkatan pengetahuan yang akan mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku.

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian studi kasus. Partisipannya berjumlah 3 remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari wawancara, observasi dan studi kepustakaan. Instrumen yang digunakan adalah *informed consent*, brosur, kuesioner, *booklet*, dan *handphone* untuk dokumentasi.

Penerapan dilakukan 1 kali dengan durasi kurang lebih 15 menit. Sebelum dilakukan intervensi, terlebih dahulu penulis melakukan *pretest* terhadap responden. Setelah dilakukan intervensi, penulis akan melakukan *posttest* terhadap responden dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh dari intervensi yang diberikan.

HASIL STUDI KASUS

A. Pengkajian Kasus

1. Responden I

Data Subyektif

Penulis melakukan pengkajian terhadap responden I pada Hari Senin 12 Juli 2021 Pukul 14.00 WIB untuk mendapatkan data subjektif. Hasil pengkajian diperoleh bahwa responden I mengatakan bernama Nn.H Umur 14 tahun, Pendidikan SMP Kelas VIII di SMP 2 Mirit. Nn. H mengatakan belum mengetahui tentang *vulva hygiene* saat menstruasi

Data Obyektif

Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Status emosiaonal stabil BB : 40 kg TB : 145 cm TTV TD : 100/70 mmHg Nadi : 78x/m RR : 20 x/m S : 36,5. Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Analisa Data

Nn. H umur 14 tahun dengan masa remaja.

Perencanaan

Adapun perencanaan yang akan dilakukan yaitu Melakukan

pengkajian untuk memastikan bahwa Nn. H memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian, Memberitahu Nn. H tentang hasil pemeriksaan, Menjelaskan kepada Nn. H tentang manfaat penelitian yaitu sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang *vulva hygiene* saat menstruasi dengan media *booklet*, Melakukan *informed consent* kepada responden, Menjelaskan pada Nn. H tentang jalannya penelitian yaitu penulis membagikan booklet yang sudah tercetak yang berisi materi. Responden sudah membaca materi dan memahami materi dengan baik. Kemudian responden mengisi kuesioner yang akan diukur nilai total skornya untuk data penelitian.

2. Responden II

Data Subyektif

Penulis melakukan pengkajian terhadap responden II pada Hari Rabu 14 Juli 2021 Pukul 14.00 WIB untuk mendapatkan data subyektif. Hasil pengkajian diperoleh bahwa responden I mengatakan bernama Nn.M Umur 14 tahun, Pendidikan SMP Kelas IX di SMP 2 Mirit. Nn. M mengatakan belum mengetahui tentang *vulva hygiene* saat menstruasi.

Data Obyektif

Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Status emosiaonal stabil BB : 43 kg TB :

144 cm TTV TD : 100/70 mmHg
Nadi : 80x/m RR : 20 x/m S : 36,5.
Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Analisa Data

Nn. M umur 14 tahun dengan masa remaja.

Perencanaan

Adapun perencanaan yang akan dilakukan yaitu Melakukan pengkajian untuk memastikan bahwa Nn. H memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian, Memberitahu Nn. H tentang hasil pemeriksaan, Menjelaskan kepada Nn. H tentang manfaat penelitian yaitu sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang *vulva hygiene* saat menstruasi dengan media *booklet*, Melakukan *informed consent* kepada responden, Menjelaskan pada Nn. M tentang jalannya penelitian yaitu penulis membagikan booklet yang sudah tercetak yang berisi materi. Responden sudah membaca materi dan memahami materi dengan baik. Kemudian responden mengisi kuesioner yang akan diukur nilai total skornya untuk data penelitian.

3. Responden III

Data Subyektif

Penulis melakukan pengkajian terhadap responden III pada Hari Jum'at 16 Juli 2021 Pukul 14.00 WIB untuk mendapatkan data subyektif. Hasil pengkajian diperoleh

bahwa responden III mengatakan bernama Nn.K Umur 14 Tahun, Pendidikan SMP Kelas VIII di SMP 2 Mirit. Nn. K mengatakan belum mengetahui tentang *vulva hygiene* saat menstruasi.

Data Obyektif

Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Status emosiaonal stabil BB : 39 kg TB : 143 cm TTV TD : 100/70 mmHg Nadi : 79x/m RR : 20 x/m S : 36,5. Pemeriksaan fisik dalam batas normal

Analisa Data

Nn. K umur 14 tahun dengan masa remaja.

Perencanaan

Adapun perencanaan yang akan dilakukan yaitu Melakukan pengkajian untuk memastikan bahwa Nn. H memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian , Memberitahu Nn. H tentang hasil pemeriksaan , Menjelaskan kepada Nn. H tentang manfaat penelitian yaitu sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang *vulva hygiene* saat menstruasi dengan media *booklet*, Melakukan *informed consent* kepada responden, Menjelaskan pada Nn. M tentang jalannya penelitian yaitu penulis membagikan *booklet* yang sudah tercetak yang berisi materi. Responden sudah membaca materi

dan memahami materi dengan baik. Kemudian responden mengisi kuesioner yang akan diukur nilai total skornya untuk data penelitian.

1. Mengetahui Tingkat Pengetahuan Tentang *Vulva Hygiene*

a. Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum Pendidikan Kesehatan

| Keterangan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| Baik | 2 | 60,5 |
| Cukup | 1 | 30,5 |
| Kurang | - | 0 |
| Jumlah | 3 | 100 |

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet*, responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang *vulva hygiene* yaitu sebanyak 2 orang (60,5%) dan minoritas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang (30,5%).

b. Tingkat Pengetahuan Remaja Setelah Pendidikan Kesehatan

| Keterangan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| Baik | 3 | 100 |
| Cukup | - | 0 |
| Kurang | - | 0 |
| Jumlah | 3 | 100 |

Tabel diatas menunjukkan semua responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *vulva hygiene* setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media edukasi interaktif berbasis website dengan presentase 100%.

c. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang
Vulva Hygyene Saat Menstruasi

| Responden | Pre Test | Post Test |
|-------------|----------|-----------|
| Responden 1 | 6,0 | 8,0 |
| Responden 2 | 6,0 | 8,0 |
| Responden 3 | 7,0 | 8,0 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil pre test responden 1 mendapatkan angka 6,0 reponden 2 mendapatkan angka 6,0 dan responden 3 mendapatkan angka 7,0. Skor pengetahuan pendidikan kesehatan remaja tentang vulva hygyene remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *media booklet* adalah nilai minimum 6,0 nilai maksimum 7,0. Pada saat post-test rata-rata nilai pengetahuan respoden 1-3 meningkat menjadi 8,0.

PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode yang tepat untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, lebih tahan lama di bandingkan perilaku yang tidak di dasari pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari hak reproduksi remaja untuk memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi.

Media edukasi merupakan saluran untuk mengkomunikasikan dan digunakan untuk mempromosikan penerimaan informasi kesehatan dari masyarakat atau pelanggan. Menurut Fitriani (2011). Informasi yang di dapat dari media

edukasi sangat mempengaruhi kebiasaan kebersihan saat menstruasi. Media bermanfaat menimbulkan minat sasaran, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain, dan memudahkan penyampaian informasi. Media berfungsi untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang dianggap rumit. Selain itu, peningkatan sikap juga dikarenakan oleh peningkatan pengetahuan.

Penyuluhan yang dilakukan pada peneliti ini adalah proses merubah perilaku remaja putri dari yang belum tahu menjadi tahu merawat/ kebersihan organ kelamin luar atau *vulva hygyene* sehingga dapat mencegah gangguan atau penyakit alat reproduksi. Perilaku untuk berubah cukup sulit jika rangsangan untuk berubah tidak di berikan rutin atau terus menerus. Maka harus ada rangsangan sehingga memiliki pola pikir yang tetap, artinya ada wadah pendidikan dan bimbingan yang dapat merangsang individu remaja untuk memperhatikan *vulva hygyene*. Perilaku hygyene pada saat menstruasi tidak terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang di pelajari (Indriastuti, 2009). Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuanya. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu dapat menyebabkan perubahan perilaku (Notoadmojo, 2003).

Tingkat pengetahuan yang kurang dikarenakan beberapa hal, yaitu penyampaian penyampaian informasi yang kurang tepat atau kurang lengkap dan sumber informasi yang salah (Sarwono,

2006). Kurangnya pengetahuan para siswi membuat mereka melakukan *vulva hygiene* dengan cara yang kurang tepat. Kebersihan selama menstruasi ini sangat penting, karena bila penanganannya selama haid tidak benar maka dapat mengakibatkan infeksi alat reproduksi. Infeksi alat reproduksi ini mempunyai dampak yang buruk ke masa depan, seperti kemandulan yang mengakibatkan menurunnya kualitas hidup individu yang bersangkutan (Depkes,1996 dalam Aryani, 2009).

Peningkatan pengetahuan dan sikap ini diperoleh dari proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indera, dimana 13% dari pengetahuan diperoleh melalui indera dengar dan 35-55% melalui indera pendengaran dan penglihatan. Hal ini sesuai dengan tujuan pemberian media *booklet* yaitu menghasilkan peningkatan pengetahuan yang akan mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku. Peningkatan pengetahuan dan sikap ini diperoleh dari pengetahuan remaja yang membaca *booklet* tentang kebersihan *vulva hygiene* saat menstruasi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet*, responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang *vulva hygiene* yaitu sebanyak 2 orang (60,5%) dan minoritas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang (30,5%). Hasil pre test responden 1 mendapatkan angka 6,0 reponden 2 mendapatkan angka 6,0 dan responden 3 mendapatkan angka 7,0. Skor

pengetahuan pendidikan kesehatan remaja tentang *vulva hygiene* remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* adalah nilai minimum 6,0 nilai maksimum 7,0. Pada saat *post-test* rata-rata nilai pengetahuan responden 1-3 meningkat menjadi 8,0.

Perubahannya setelah di berikan edukasi dengan menggunakan media *booklet* responden mempunyai banyak pengetahuan mengenai *vulva hygiene* saat menstruasi dan dapat merubahnya kebiasaan buruk saat menstruasi seperti mencuci pembakut dengan bersih dan mengetahui cara membersihkan vagina dengan baik dan benar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Schiller et al., (2014) bahwa pemberian *booklet* merupakan sebuah pendekatan pendidikan yang dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan pada tujuan tertentu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vahedian et al., (2014) menemukan bahwa media *booklet* secara signifikan terbukti efektif dalam meningkatkan sikap dalam rentang waktu 3 bulan ($p=0,003$). Media *booklet* memiliki keunggulan dalam meningkatkan pemikiran inovatif melalui pengkajian pribadi secara berulang sehingga mendorong partisipasi perubahan.

Maka dapat disimpulkan bahwa media edukasi menggunakan *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang pengetahuan *vulva hygiene* saat menstruasi. Berdasarkan data-data tersebut, media edukasi menggunakan *booklet* terbukti

efektif karena penggunaan *booklet* dapat dijangkau dan mudah untuk memahami pengetahuan baru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang memanfaatkan media *booklet* tentang *vulva hygiene* terhadap remaja saat menstruasi menggunakan media *booklet* menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu 2 responden dan 1 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, Setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* menunjukkan bahwa responden lebih mudah menambah pengetahuannya tentang *vulva hygiene* terhadap remaja saat menstruasi. Adapun saran yang dapat diberikan diantaranya adalah dengan adanya pelayanan seperti ini dapat meningkatkan pemahaman Pengetahuan remaja terhadap perilaku *vulva hygiene* saat menstruasi

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N. (2010). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung*.
- Ali, T. (2007). Are Unhygienic Practice During The Menstrual Partum and PostPartum Periods Risk Factors for Secondary Infertility. *J Health Popul Nutr*, 25(2), 189–194.
- Asmarani, Z. (2007). Hubungan Konsep Diri Dengan Komunikasi Interpersonal Pada Remaja Pengguna Media Sosial di SMAN 1 Bangkinang Kota. UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru. *Skripsi*. Fakultas Psikologi, UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan* (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Guyton, A. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Jabbour, et al. (2006). Endocrine regulation of menstruation. *The Endocrine Society*, 27(17–46).
- Karapanou, O., & Papadimitriou, A. (2010). Determinants of menarche. *Reproductive Biology and Endocrinology*. <https://doi.org/10.1186/1477-7827-8-115>.
- Krori, S. (2011). Developmental Psychology. *Homeopathic Journal*, 4(3).
- Kusmiran. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2007). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitrayama.
- Manuaba. (2006). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana. Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. B. (2009). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obsetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan* (3rd ed.). Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardji.
- Proverawati, A., & M. (2009). *Menarch: Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmatika, D. (2010). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Hygiene Menstruasi terhadap Tindakan Personal hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi di SMK Negeri 8 Medan. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.

- Ratna, D. P. (2010). *Pentingnya Menjaga Organ Daerah Kewanitaan*. Jakarta: Arcan.
- Sherwood., & Lee, L. (2011). *Fisiologi Manusia*. Jakarta: EGC.
- Siswianti, Y. A. (2012). Hubungan Berat Badan, Persen Lemak Tubuh, Status Gizi (IMT), Umur Menarche Ibu dengan Umur Menarche pada Siswi di SDN Cikaret Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2012. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Syafrudin, H. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Tony. (2011). Avian Female Reproductive System. *Jurnal Cooperative Extension Service.*, 8(7).
- World Health Organization. (2005). *Maternal Mortality*. Departement of Reproductive Health and Research WHO. Diakses pada 12 Januari 2021, dari: https://www.who.int/whosis/me_2005.pdf.
- World Health Organization. (2013). *Global Health Observatory (GHO): Maternal and Reproductive Health*. Diakses pada 17 Januari 2021, pada: http://www.who.int/gho/maternal_health/en/.

**SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PMB TUGIRAH
KEBUMEN**

Nella Fany Destiana, Siti Mutoharoh

(email: nellafany5@gmail.com , no.telepon/Hp. 082243506452)

ABSTRAK

Gangguan tidur (*insomnia*) merupakan ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil pada trimester III, ditandai dengan menurunnya presentasi gelombang tidur yang lamban dan peningkatan tidur REM dalam tingkatan stadium satu. Gangguan tidur dapat berakibat buruk terhadap kesehatan fisik ibu hamil apabila tidak diatasi dengan baik. Salah satu upaya nonfarmakologi untuk mengatasi gangguan kualitas tidur pada masa kehamilan adalah senam hamil. Tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Jenis penelitian ini berupa studi kasus (*case study*). Data diperoleh dari observasi dan studi kepustakaan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Juni 2021 sampai dengan 19 Juli 2021. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 3 orang ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah lembar persetujuan responden, lembar SOP, lembar PSQI. Setelah dilakukan penerapan selama tiga minggu, terjadi peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Kesimpulan yang diperoleh adalah penerapan senam hamil efektif untuk meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Kata kunci : Senam hamil, kualitas tidur, ibu hamil

ABSTRACT

*Sleep disorders (insomnia) is an inconvenience that is often experienced by pregnant women in the III trimester, characterized by decreased presentation of slow sleep waves and increased REM sleep in stage one levels (Grace et al, 2015). Sleep disorders can be bad for the physical health of pregnant women if not handled properly. One of the nonpharmacological efforts to overcome sleep quality disorders during pregnancy is pregnant gymnastics. . Purpose : To know the influence of pregnant gymnastics on the quality of sleep in pregnant women trimester III. This study is a descriptive with a case study approach. The data was obtained from observations and literature studies. This research was conducted from June 28th 2021 to July 19th 2021. The total sample are 3 pregnant woman. The instruments used are informed consent, SOP sheet, PSQI sheet. The result is After three weeks of application, there is an improvement in sleep quality in pregnant women in the III trimester. So the **conclusion is** there was impact of gymnastics is effective to improve the quality of sleep of pregnant women trimester III.*

Keyword: *Gymnastics, sleep quality, pregnant women*

PENDAHULUAN

Gangguan tidur (*insomnia*) merupakan ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil pada trimester III, ditandai dengan menurunnya presentasi gelombang tidur

yang lamban dan peningkatan tidur REM dalam tingkatan stadium satu (Grace et al, 2015). Gangguan tidur dapat berakibat buruk terhadap kesehatan fisik ibu hamil apabila tidak diatasi dengan baik seperti

badan terasa lemas dan penurunan daya tahan tubuh sehingga penyakit akan mudah menyerang. Ibu hamil yang kedapatan gangguan tidur juga akan mengalami penurunan konsentrasi dan rangsangan (Mirghaforvand, 2017).

Sekitar 60% ibu hamil yang merasakan gangguan tidur mengeluh lelah, dan lebih dari 75% mengeluh adanya penurunan kewaspadaan, dan kebutuhan tidur di siang hari. Pada kehamilan trimester I terjadi peningkatan kualitas tidur (rata-rata 7,4 menjadi 8,2 jam) dan pada trimester III (6,6 hingga 7,8 jam) tingkat insomnia juga mengalami perubahan tiap trimester, mulai dari 13% memasuki trimester I, trimester II sebesar 19%, dan 66% trimester III pada awal kehamilan, kejadian gangguan tidur lebih rendah pada 12,6% dan kemudian meningkat. Sekitar 73,5% ibu hamil menampilkan tingkat gangguan tidur pada usia kehamilan 39 minggu. Angka kejadian gangguan tidur diklasifikasikan menjadi ringan 50,5%, sedang 15,7%, dan berat 3,8%.

Insomnia yang dialami ibu hamil juga dapat menyebabkan stres dan depresi yang mempengaruhi janin di dalam kandungan (Schetter & Glynn, 2013). Beberapa upaya yang bisa dipergunakan untuk menanggulangi masalah insomnia pada ibu hamil adalah dengan melaksanakan olahraga ringan yang aman bagi ibu hamil, hipnoterapi, memberikan pendidikan kesehatan tentang cara menjaga kualitas tidur dan latihan relaksasi (Hegard, 2016). Contoh olahraga ringan pada ibu hamil

diantaranya adalah jalan pagi atau olahraga berkelompok contohnya senam kehamilan bisa dilakukan untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan meningkatkan relaksasi pada ibu hamil (Roosytasari, 2017). Olahraga ringan lainnya yang bisa dilakukan adalah senam kehamilan. Senam kehamilan merupakan olahraga latihan fisik dengan beberapa gerakan tertentu yang dilakukan khusus sesuai kondisi ibu hamil dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dan jasmani (Ayuningtyas, 2019).

Olahraga selama kehamilan merupakan salah satu kegiatan pelayanan kesehatan selama kehamilan. Kementerian Kesehatan RI mewajibkan penetapan standar pelayanan minimal yang mencakup 14 langkah dalam kerangka perlindungan ibu yang komprehensif dan menyeluruh. Oleh karena itu, dalam proses pelaksanaan ANC (*antenatal care*), diharapkan pendidikan prenatal termasuk senam hamil diberikan sebagai langkah edukasi bagi ibu, sebagai model asuhan ibu, dan juga untuk mencapai perlindungan maternitas yang komprehensif dan lengkap. Bagian dari langkah-langkah ini (Maryuani, 2014).

Senam hamil juga memberi manfaat diantaranya untuk perbaikan sirkulasi, peningkatan keseimbangan otot, mengurangi kejang kaki dan bengkak, dan memperkuat otot sebagai penopang tekanan tambahan (Ayuningtyas, 2019). Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa senam hamil dapat dilaksanakan semua usia kehamilan tetapi akan lebih baik apabila dilaksanakan

dari kehamilan trimester I supaya mendapatkan manfaat lebih banyak lagi.

Mengingat manfaat senam hamil yang sangat penting sebagai upaya alternatif memangkaskan keluhan kesah ibu hamil yang berakibat pada menurunnya lama waktu tidur, maka peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian Senam Hamil untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III.

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian studi kasus. Partisipannya berjumlah 3 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari wawancara, observasi dan studi kepustakaan. Instrumen yang digunakan adalah *informed consent*, SOP senam hamil, Lembar PSQI dan *handphone* untuk dokumentasi. Penerapan senam hamil diberikan dua kali dalam satu minggu selama 3 minggu dan proses evaluasi dilakukan di minggu ketiga penerapan.

HASIL STUDI KASUS

A. Responden I

Data Subyektif

Waktu kunjungan pada responden pertama dilakukan pada tanggal 29 Juni 2021 pukul 09.00 WIB. Adapun data subyektif yang diperoleh yaitu responden bernama Ny. P Umur 27 tahun, Nama Suami Tn A. Alamat Desa Wonosari Rt 4/Rw 3, Kec Kebumen. Pekerjaannya adalah IRT Pendidikan terakhir S1.

Ibu mengatakan HPHT 10 Nov 2020, HPL 17 Agustus 202, UK minggu 32+3 mg, Ny. P mengatakan ini adalah kehamilan pertama dan belum pernah keguguran. Ibu mengatakan mengeluh mengalami gangguan tidur sejak seminggu yang lalu karena sering terbangun untuk BAK dan adanya gerakan janin. Ibu mengatakan malam hari tidur kurang lebih 5 jam dan siang hari tidak dapat tidur siang

Data Obyektif :

Keadaan umum sedikit lemas, Kesadaran Composmentis, Status emosional stabil BB : 60 kg TB : 155 cm Lila : 27 cm TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 78x/m RR : 20 x/m S : 36,5 C . Pemeriksaan fisik mata : bagian bawah mata berwarna coklat Pemeriksaan Obstetrik Leopold I : TFU pertengahan px dan pusat, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting seperti bokong. Leopold II Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) , bagian kiri perut ibu teraba kecil kecil seperti ekstremitas. Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting seperti kepala Leopold IV konvergen. DJJ : 150x/m.

Analisa Data :

Ny. P umur 27 tahun G1P0A0 hamil usia 32+3 minggu janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang

puka, preskep , kepala belum masuk PAP dengan gangguan kualitas tidur.

Perencanaan

Adapun perencanaan yang akan dilakukan yaitu Melakukan pengkajian untuk memastikan bahwa Ny. P memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian , Memberitahu ibu hasil pemeriksaan , Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat penelitian yaitu sebagai upaya nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dengan melakukan senam hamil, Melakukan *informed consent* kepada responden, Menjelaskan pada ibu tentang jalannya penelitian yaitu pelaksanaan senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur akan dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu. Proses evaluasi akan dilakukan di minggu ketiga. Menjelaskan pada ibu tentang pelaksanaan senam hamil merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament, otot otot dasar panggul sehingga membuat tubuh menjadi relaks dan mampu meningkatkan kualitas tidur, Melakukan pengisian lembar PSQI untuk menilai skore gangguan kualitas tidur pada ibu sebelum dilakukan intervensi, Melakukan intervensi senam hamil pada responden dengan durasi kurang lebih 30 menit, Melakukan observasi dengan lembar PSQI setelah intervensi diberikan.

B. Responden II

Data Subyektif

Waktu kunjungan pada responden pertama dilakukan pada tanggal 29 Juni 2021 pukul 10.00 WIB. Adapun data subyektif yang diperoleh yaitu ibu mengatakan bernama Ny. N Umur 32 tahun , Nama Suami Tn A. Alamat Desa Wonosari Rt 5/Rw 3, Kec Kebumen. Pekerjaan Karyawan. Pendidikan terakhir SMP. Ibu mengatakan HPHT 7 Nov 2020, HPL 14 Agustus 2021, UK minggu 31+5 mg Ny. P mengatakan ini adalah kehamilan kedua dan belum pernah keguguran. Ibu mengatakan mengeluh mengalami gangguan tidur sejak 4 hari yang lalu karena sering terbangun karena adanya gerakan janin. Ibu mengatakan malam hari tidur kurang lebih 5 jam , ibu mengatakan siang bekerja dan cukup melelahkan.

Data Obyektif

Keadaan umum lemas, Kesadaran Composmentis, Status emosiaonal stabil, BB : 55 kg TB : 150 cm Lila : 26 cm, TTV TD : 110/70 mmHg Nadi : 78x/m, RR : 21 x/m S : 36,7 C. Pemeriksaan fisik mata : bagian bawah mata berwarna coklat Pemeriksaan Obstetrik Leopold I : TFU pertengahan px dan pusat, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting seperti bokong. Leopold II. Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (

punggung) , bagian kanan perut ibu teraba kecil kecil seperti ekstremitas. Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting seperti kepala. Leopold IV konvergen DJJ : 152x/m.

Analisa Data

Ny. N umur 32 tahun G2P1A0 hamil usia 31+5 minggu janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang puki, preskep , kepala belum masuk PAP dengan gangguan kualitas tidur

Perencanaan

Adapun perencanaan yang akan dilakukan yaitu Melakukan pengkajian untuk memastikan bahwa Ny. P memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian , Memberitahu ibu hasil pemeriksaan , Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat penelitian yaitu sebagai upaya nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dengan melakukan senam hamil, Melakukan *informed consent* kepada responden, Menjelaskan pada ibu tentang jalannya penelitian yaitu pelaksanaan senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur akan dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu. Proses evaluasi akan dilakukan di minggu ketiga. Menjelaskan pada ibu tentang pelaksanaan senam hamil merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat

dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament, otot dasar panggul sehingga membuat tubuh menjadi relaks dan mampu meningkatkan kualitas tidur, Melakukan pengisian lembar PSQI untuk menilai skore gangguan kualitas tidur pada ibu sebelum dilakukan intervensi, Melakukan intervensi senam hamil pada responden dengan durasi kurang lebih 30 menit, Melakukan observasi dengan lembar PSQI setelah intervensi diberikan

C. Responden III

Data Subyektif

Waktu kunjungan pada responden pertama dilakukan pada tanggal 29 Juni 2021 pukul 11.00 WIB. Adapun data subyektif yang diperoleh yaitu ibu mengatakan bernama Ny. S Umur 31 tahun, Nama Suami Tn T. Alamat Desa Wonosari Rt 4/Rw 1, Kec Kebumen. Pekerjaan : IRT . Pendidikan terakhir SD. Ibu mengatakan HPHT 18 Nov 2020, HPL 25 Agustus 2021, UK minggu 31+4 mg, Ny. S mengatakan ini adalah kehamilan kedua dan belum pernah keguguran .

Ibu mengatakan mengeluh mengalami gangguan tidur sejak 6 hari yang lalu karena sering terbangun karena adanya gerakan janin, Ibu mengatakan malam hari tidur kurang lebih 5 jam dan tidur siang 1 jam.

Data Obyektif

Keadaan umum lemas, Kesadaran Composmentis, Status emosiaonal stabil, BB : 62 kg TB : 155 cm Lila : 25 cm, TTV TD : 110/70 mmHg Nadi : 78x/m, RR : 21 x/m S : 36,7 C.Pemeriksaan fisik mata : bagian bawah mata berwarna coklat. Pemeriksaan Obstetrik , Leopold I : TFU pertengahan px dan pusat, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting seperti bokong. Leopold II Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) , bagian kiri perut ibu teraba kecil kecil seperti ekstremitas. Leopold III, Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting seperti kepala Leopold IV konvergen DJJ : 144x/m.

Analisa Data

Ny. S umur 32 tahun G2P1A0 hamil usia 31+4 minggu janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang puka, preskep , kepala belum masuk PAP dengan gangguan kualitas tidur.

Perencanaan

Adapun perencanaan yang akan dilakukan yaitu Melakukan pengkajian untuk memastikan bahwa Ny. P memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian , Memberitahu ibu hasil pemeriksaan , Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat penelitian yaitu sebagai upaya nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dengan

melakukan senam hamil, Melakukan *informed consent* kepada responden, Menjelaskan pada ibu tentang jalannya penelitian yaitu pelaksanaan senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur akan dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu. Proses evaluasi akan dilakukan di minggu ketiga. Menjelaskan pada ibu tentang pelaksanaan senam hamil merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament, otot dasar panggul sehingga membuat tubuh menjadi relaks dan mampu meningkatkan kualitas tidur, Melakukan pengisian lembar PSQI untuk menilai skor gangguan kualitas tidur pada ibu sebelum dilakukan intervensi, Melakukan intervensi senam hamil pada responden dengan durasi kurang lebih 30 menit, Melakukan observasi dengan lembar PSQI setelah intervensi diberikan

1. Mengidentifikasi karakteristik umur, paritas, pekerjaan, pola tidur sehari-hari.

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

| No | Responden | Umur |
|----|-----------|------|
| 1 | Ny. P | 27 |
| 2 | Ny. N | 32 |
| 3 | Ny. S | 31 |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas, usia ketiga partisipan adalah di atas 25 tahun dan di bawah 35

tahun.

- b. Karakteristik responden berdasarkan paritas

| No | Responden | GPA |
|----|-----------|--------------|
| 1 | Ny. P | Primigravida |
| 2 | Ny. N | Multigravida |
| 3 | Ny. S | Multigravida |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas, ketiga partisipan rerata adalah multigravida.

- c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| No | Responden | Pekerjaan |
|----|-----------|-----------|
| 1 | Ny. P | IRT |
| 2 | Ny. N | Karyawan |
| 3 | Ny. S | IRT |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas, ketiga partisipan yang bekerja berjumlah 1 orang dan IRT berjumlah 2 orang.

- d. Karakteristik responden berdasarkan pola tidur sehari-hari

| No | Responden | Pola tidur |
|----|-----------|------------|
| 1 | Ny. P | 5 jam |
| 2 | Ny. N | 5 jam |
| 3 | Ny. S | 5 jam |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas, ketiga partisipan memiliki pola tidur kurang lebih 5 jam tiap malam.

2. Mengetahui kualitas tidur ibu pada kehamilan Trimester III sebelum diberikan senam hamil

Adapun hasil yang diperoleh dari pengisian lembar observasi sebelum pelaksanaan intervensi adalah sebagai berikut :

| No | Responden | Hasil Skore PSQI |
|----|-----------|------------------|
| 1 | By. P | 7 |
| 2 | By. N | 6 |
| 3 | By. S | 6 |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas bahwa hasil pengisian lembar PSQI sebelum pelaksanaan intervensi didapatkan hasil bahwa ketiga responden memiliki nilai rerata skore PSQI adalah 6.

3. Mengetahui kualitas tidur ibu hamil pada masa Trimester III sesudah diberikan senam hamil.

Adapun hasil yang diperoleh dari pengisian lembar observasi sesudah pelaksanaan intervensi adalah sebagai berikut :

| No | Responden | Hasil Skore PSQI |
|----|-----------|------------------|
| 1 | By. P | 3 |
| 2 | By. N | 2 |
| 3 | By. S | 2 |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas bahwa hasil pengisian lembar PSQI sesudah pelaksanaan intervensi didapatkan hasil bahwa ketiga memiliki nilai rerata skore PSQI adalah 2.

4. Untuk menganalisis efektivitas senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil TM III

Adapun pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur adalah sebagai berikut :

| No | Responden | Sebelum | Sesudah | Kesimpulan |
|----|-----------|---------|---------|-----------------|
| 1 | Ny. P | 7 | 3 | Ada peningkatan |
| 2 | Ny. N | 6 | 2 | Ada peningkatan |
| 3 | Ny. S | 6 | 2 | Ada peningkatan |

Seperti yang terlihat dari tabel di atas bahwa ketiga partisipan mengalami peningkatan kualitas tidur. Hasil tersebut diambil dari adanya perubahan skor PSQI sebelum diberikan intervensi dengan skala nyeri sesudah diberikan intervensi, sehingga ada penurunan rerata skor PSQI dari 6 menjadi skor 2

PEMBAHASAN

Senam hamil adalah salah satu kegiatan pelayanan kesehatan dalam masa kehamilan. Kementerian Kesehatan Indonesia telah mensyaratkan Standar Pelayanan Minimum yang terdapat 14 langkah dalam rangka Perlindungan Ibu secara Terpadu dan Paripurna. Oleh karena itu, dalam proses pelaksanaan ANC (*Antenatal Care*) diharapkan memberi Antenatal Edukasi diantaranya adalah senam kehamilan sebagai langkah pendidikan bagi ibu sebagai model Asuhan Sayang Ibu dan bagian dari 14 langkah menuju perlindungan ibu secara terpadu dan paripurna (Maryuani, 2014). Senam hamil juga memberi manfaat diantaranya untuk perbaikan sirkulasi, peningkatan keseimbangan otot, mengurangi kram dan

pembengkakan kaki, dan memperkuat otot sebagai penopang tekanan tambahan (Ayuningtyas, 2019).

Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa senam hamil dapat dilaksanakan semua usia kehamilan tetapi akan lebih baik apabila dilaksanakan dari kehamilan trimester I supaya mendapatkan manfaat lebih banyak lagi. Dalam penelitiannya Wahyuni (2013) menjelaskan bahwa senam hamil merupakan satu contoh alternatif dan layanan prenatal guna memutuskan siklus kecemasan dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu hamil saat tidur maupun sebagai menyusutkan keluhan ibu hamil yang berakibat pada menurunnya lama waktu tidur ibu hamil. Senam hamil salah satunya bermanfaat sebagai penurun rasa ketidaknyamanan yang dialami memasuki trimester III kehamilan. Masalah ketidaknyamanan dapat berakibat rasa tegang pada waktu kehamilan bahkan hingga persalinan. Pada keadaan sistem tubuh akan tertutup dan berpengaruh pada suplai oksigen terhadap otot-otot maupun organ tubuh ibu dan bayi (Maryunani, 2014).

Internasional yang berjudul "*Effects of Exercise on Sleep Quality in Pregnant Woman*" didapatkan hasil senam kehamilan memiliki pengaruh pada kualitas tidur ibu hamil. Dalam jurnal tersebut juga dijelaskan selain dapat memperbaiki kualitas tidur, senam hamil sangat berdampak yang positif terhadap ibu hamil diantaranya adalah memberikan ketenangan, meningkatkan imun tubuh,

memperlancar aliran darah, dan meningkatkan konsentrasi, sehingga senam hamil sangat dianjurkan untuk dilakukan pada ibu hamil (Shu Ya Yang et al., 2020).

Jurnal Internasional lain yang berjudul "Non Pharmacological Intervention for Sleep Quality and Insomnia during Pregnancy" juga menjelaskan bahwa salah satu cara non farmakologi guna memperbaiki kualitas tidur ibu hamil adalah dengan melakukan senam kehamilan. Efek dari senam hamil sangatlah baik diantaranya adalah memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil yang mengalami gangguan tidur khususnya di trimester akhir (D Hollenbach et al., 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Efektivitas senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur diperoleh hasil terjadi peningkatan kualitas tidur yang dibuktikan dengan adanya perubahan skor PSQI dari rerata 6 menjadi rerata 2. Dimana sesuai dengan ketentuan perhitungan PSQI dikatakan bahwa apabila hasil yang diperoleh lebih dari 5 maka dikatakan mengalami gangguan kualitas tidur sedangkan apabila hasil yang diperoleh kurang dari 5 dikatakan tidak mengalami gangguan kualitas tidur.

Adapun saran yang dapat diberikan diantaranya adalah Memotivasi ibu hamil yang mengalami gangguan kualitas tidur untuk melakukan senam hamil sebagai terapi alternatif nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, J. (2016). *Pengaruh Pemberian Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa Makassar*. Skripsi. Program Studi Fisioterapi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makasar.
- Aprilia, A. (2014). *Diary Ibu Hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Atika, A. F. (2013). *Pengaruh Back Massage Terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester Tiga*. Skripsi. Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hani, U. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hegard, et al. (2010). *Experience of physical activity during pregnancy in Danish nulliparous women with a physically active life before pregnancy, A qualitative study*. BMC Pregnancy and Childbirth.
- Khasanah, K. (2012). *Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Semarang*. Jurnal Nursing Studies, 1(1).
- Kızılırmak, A., Timur, S., & Kartal, B. (2012). *Insomnia in Pregnancy and Factors Related to Insomnia*. Scientific World Journal.
- Kriebs J.M., & Geger, R.L. (2013). *Buku saku asuhan kebidanan varney*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka. Pelajar.
- Maryunani, A., & Sukaryati, Y. (2011). *Senam Hamil, Senam Nifas, Dan Terapi Musik (1st ed.)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Segala, V. P. (2011). *Kualitas Tidur dan Faktor-faktor Gangguan Tidur Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor*. Journal Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.
- Shu-Ya Yang, et al. (2020). *Effects of Exercise on Sleep Quality in Pregnant Women: A Systematic*

*Review and Meta-analysis of
Randomized Controlled Trials.
Asian Nursing Research.*
Wahyuni., & Ni'mah, L. (2013). *Manfaat
Senam Hamil untuk Meningkatkan*

*Durasi Tidur Ibu Hamil. Jurnal
Kesehatan Masyarakat, 8(2).*

PENERAPAN PIJAT *TUI NA* DAN AROMATERAPI *CITRONELLA OIL* TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-12 BULAN

Puji Agustina Handarini, Wulan Rahmadhani, Fitria Prabandari

Universitas Muhammadiyah Gombong

handarinipuji11@gmail.com, 0813-5350-1757

ABSTRAK

Latar belakang: Kualitas tidur sangat berdampak pada kesehatan bayi. Ini karena Tidur merupakan fenomena fisiologis yang vital. Nonfarmakologis bisa menjadi upaya untuk mengurangi kejadian kualitas tidur yang buruk pada bayi yaitu dengan menerapkan Pijat *tui na* dan pemberian aromaterapi *citronella oil*. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh penerapan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella Oil* terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, observasi dan studi kepustakaan. Instrumen yang digunakan adalah lembar persetujuan responden, lembar PSQI, *humidifier, oil*. Partisipan 5 bayi usia 3-12 bulan. **Hasil:** .Setelah dilakukan penerapan pijat *tui na* dan pemberian aromaterapi *citronella oil* selama 1 bulan, terjadi peningkatan kualitas tidur pada semua partisipan yang ditandai dengan adanya penurunan skore PSQI dengan nilai signifiikasi $0.001 < 0.05$. **Kesimpulan:** Penerapan Pujat *tui na* dan aromareapi *citronella oil* efektif untuk meningkatkan kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan.

Kata kunci : Pijat *tui na*, aromaterapi *citronella oil*, kualitas tidur, bayi

ABSTRACT

Background: Sleep quality can bear a serious impact on a baby's health. This is because sleep is a vital physiological phenomenon. An effort that can be done to reduce the incidence of bad sleep of a baby is by applying non-pharmacological method. It can be conducted by applying *Tui na* massage and by giving *citronella oil* aromatherapy. **Objective:** To know the effect of *Tui na* massage and *citronella oil* aromatherapy on the sleep quality of 3-12 months-old babies. **Method:** This study was descriptive with a case-study approach. The data was obtained from interview, observation and literary study. The instruments used were consent sheet, PSQI sheet, *humidifier, oil*. The participants were 5 babies in the age of 3 – 12 months. **Result:** After 1 month application of *Tui na* massage and *citronella oil* aromatherapy, there was an improvement in sleep quality of all participants which was characterized by a decrease in PSQI score with a significance value of $0.001 < 0.05$. **Conclusion:** Application of *Tui na* massage and *citronella oil* aromatherapy is effective to improve the sleep quality of 3-12 months-old babies.

Keywords: : *Tui na* massage, *citronella oil* Aromatherapy, sleep quality, baby

PENDAHULUAN

Studi tidur bayi menunjukkan bahwa sekitar 20% -30% dari semua bayi mengalami bangun malam selama 2 tahun pertama kehidupan mereka (Tham et al.,

2017). Menurut WHO, sebanyak 33% bayi mengalami permasalahan tidur. Sedangkan di Indonesia 44.2% bayi mengalami gangguan tidur berupa seringnya terbangun ketika malam hari (Aini, 2017). Menurut

penelitian yang telah dilakukan oleh Rohmawati (2018) sebanyak 40% bayi di Ponkesdes Jombang memiliki kualitas tidur yang buruk. Sedangkan menurut Nudesti & Sulastri (2020) terdapat 20% bayi usia 3-6 bulan di Riu Moms Kids and Baby Spa Sukoharjo Pati memiliki kualitas tidur yang buruk. Bayi dikatakan mengalami gangguan tidur apabila memiliki waktu tidur pada malam hari yang kurang dari 9 jam, dengan lebih dari 3 kali terbangun, dan durasi terbangun lebih dari 1 jam (Candraine & Fitriana, 2019).

Terapi pijat merupakan salah satu cara untuk mengatasi buruknya kualitas tidur pada bayi. Terapi pijat dapat merangsang produksi oksitosin dan endorphin yang dapat meningkatkan kenyamanan. Selain itu, terapi pijat juga dapat meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin yang dihasilkan selama pemijatan sehingga meningkatnya durasi tidur pada bayi. Semakin meningkatkan kapasitas sel reseptor untuk mengikat glukokortikoid dan penurunan kadar hormon adrenalin (hormon kortisol). Sehingga, bayi merasa rileks, nyaman dan tenang saat tidur (Ayuningtyas Kusumastuti, 2019).

Pijat *Tui Na* adalah terapi pijat unik dari pengobatan tradisional Tiongkok. Pijat *Tui Na* dianggap dapat mengatur keseimbangan *yin* dan *yang*. *Yin* dan *yang* bertugas untuk memaksimalkan fungsi organ *zangfu*. Pijatan yang lembut pada perut bayi pada sepanjang tulang belakang dapat mengatur fungsi gastrointestinal dan

mempengaruhi ekspresi peptida usus otak. Oleh karena itu, memijat perut dapat merangsang sistem saraf usus dan mengatur peptida usus otak untuk mengatur tidur dan memperbaiki gejala klinis. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang memiliki kualitas tidur yang buruk disertai dengan nafsu makan yang buruk, buang air besar tidak teratur, emosi tidak stabil dan gejala klinis lainnya. Setelah pemijatan semua nilai AIS (*Automatic Identification System*) menurun, waktu tidur menjadi lebih pendek, waktu terbangun di malam hari sangat berkurang, waktu tidur efektif meningkat, kondisi tidur jelas membaik, dan gejala yang menyertainya berangsur-angsur mereda dan menghilang. Pijat *Traditional Chinese Medicine* (CTM) memiliki keunggulan unik dalam mengobati disomnia pada bayi (Chen et al., 2020).

Selain pemijatan, aromaterapi juga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur pada bayi. Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur bayi yaitu *Citronella oil*. *Citronella oil* memiliki kandungan linalool yang dapat kelebihan sebagai antidepresan, karena melati mempunyai efek merangsang hormon serotonin, dan melati dapat menambah energi dan memperbaiki mood. Selain itu, melati juga memiliki obat penenang yang dapat melawan saraf otonom dan kondisi mental, menenangkan tubuh, pikiran dan jiwa, serta menghasilkan energi positif (Putri et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Ifalahma (2019) menunjukkan bahwa pijatan yang dilakukan kepada bayi selama 15 dan 30 menit dapat meningkatkan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. Pijat bayi yang semakin sering dan lama dapat meningkatkan kualitas tidur bayi yang lebih baik. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Afriyanti (2018) menunjukkan bahwa pijat bayi yang disertai dengan penggunaan aromaterapi dapat meningkatkan kualitas tidur bayi.

Hingga saat ini, pijat *Tui Na* hanya dikaitkan dengan nafsu makan pada bayi dan balita. Belum terdapat penelitian tentang pijat *Tui Na* menggunakan aromaterapi *Citronella oil* untuk melihat kualitas tidur pada bayi Di Desa Waluyo, Buluspesantren terdapat 53 bayi usia 0-12 bulan pada bulan Maret 2021 dan usia 3-12 bulan terdapat 44 bayi ada 9 bayi yang mengalami gangguan tidur.

Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Pijat *Tui Na* dan Aromaterapi *Citronella Oil* terhadap Kualitas Tidur pada Bayi".

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian studi kasus. Partisipannya adalah 5 usia 3-12 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Data diperoleh dari wawancara, observasi dan studi kepustakaan. Instrumen yang digunakan adalah *informed consent*, SOP pemberian pijat *Tui Na* dan *Citronella oil*, Lembar PSQI, *humidifier* dan *handphone* untuk dokumentasi. Penerapan

pijat *Tui Na* dan *Citronella oil* diberikan sekali tiap minggu selama satu bulan, dan proses evaluasi dilakukan di akhir penerapan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan sebelum dan sesudah mendapatkan terapi pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil*.

Intervensi diberikan kepada kelima responden pada tanggal 10, 17, 24, 30 Juni 2021 dan proses evaluasi dilakukan pada tanggal 1 Juli 2021. Adapun hasil yang diperoleh dari pengisian kuesioner PSQI sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi adalah sebagai berikut :

tabel 1. Hasil pengisian kuisisioner PSQI sebelum dan sesudah intervensi

| No | Nama Responden | Skore PSQI sebelum | Skore PSQI sesudah |
|----|----------------|--------------------|--------------------|
| 1 | By. S | 6 | 4 |
| 2 | By. A | 6 | 2 |
| 3 | By. FA | 6 | 3 |
| 4 | By. FH | 7 | 3 |
| 5 | By. M | 6 | 3 |

aromaterapi *Citronella oil* pada bayi usia 3 sampai 12 bulan sudah dilakukan pada 5 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dan bersedia mengisi lembar *inform consent*. Sebelum pemberian intervensi, penulis terlebih dahulu melakukan pengisian kuesioner PSQI untuk menentukan kualitas tidur responden, Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil pengisian Kuesioner PSQI sebelum pelaksanaan intervensi didapatkan hasil bahwa kelima

responden tersebut mengalami gangguan kualitas tidur karena total skore menunjukkan jumlah lebih dari 5.

Setelah pemberian terapi pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil* selesai diberikan pada kelima responden, kemudian penulis melakukan evaluasi dengan pengisian kembali lembar PSQI untuk mengetahui adanya perubahan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Adapun hasil yang diperoleh dari pengisian kuesioner PSQI sebelum pelaksanaan intervensi adalah sebagai berikut. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil pengisian Kuesioner PSQI sebelum pelaksanaan intervensi didapatkan hasil bahwa kelima responden tersebut mengalami peningkatan kualitas tidur karena total skore menunjukkan jumlah kurang dari 5

2. Untuk mengetahui pengaruh penerapan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil* terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan

Pemberian terapi pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella Oil* telah selesai diberikan pada kelima responden, penerapan tersebut dilakukan seminggu sekali selama 1 bulan. Tujuan dari dilakukannya proses evaluasi adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil* terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan. Adapun pengaruh penerapan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil* terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Pengaruh pemberian intervensi

| | Mean | Std. Deviation | Std. Error | t | Df | Sig |
|----------------|-------|----------------|------------|-------|----|------|
| Kualitas Tidur | 3.200 | .837 | .374 | 8.552 | 4 | .001 |

Tabel diatas adalah hasil perhitungan nilai signifikasi dari skore PSQI sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan SPSS. Nilai signifikasi yang diperoleh adalah 0.001. Adapun nilai signifikasi tersebut <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna setelah diberikan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella Oil* dapat dilihat bahwa kelima responden mengalami peningkatan kualitas tidur.

PEMBAHASAN

1. Mengetahui kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan sebelum mendapatkan terapi pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil*.

Setelah penulis melakukan intervensi kepada kelima responden diperoleh hasil bahwa skore rerata PSQI sebelum dilakukan intervensi pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil* adalah 6 sehingga dapat disimpulkan bahwa kelima responden mengalami gangguan kualitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Surati Ningsih (2016) yang mengatakan bahwa Di Indonesia

cukup banyak bayi yang mengalami masalah tidur, yaitu sekitar 44,2% . Bayi mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari. Namun lebih dari 72% orang tua menganggap gangguan tidur pada bayi bukan suatu masalah atau hanya masalah kecil, hal tersebut diungkapkan oleh sebuah penelitian pada tahun 2004/2005 yang dilaksanakan di lima kota besar di Indonesia (Jakarta, Bandung, Medan, Palembang dan Batam).

Dalam jurnal Astina Sinaga (2019) mengatakan bahwa Berdasarkan data WHO (*world health organization*) tahun 2012 yang dicantumkan dalam jurnal Pediatrics tercatat sekitar 33% bayi mengalami masalah tidur. Penelitian yang dilakukan oleh Hiscock 2012 di Melbourne Australia didapatkan hasil 32% ibu melaporkan terdapat kejadian berulang masalah tidur pada bayi mereka.

Pemahaman mendalam tentang apa yang dimaksud dengan "kualitas tidur" membutuhkan penyelidikan lintas-domain. Padahal, perilaku tidur manusia, dan akibatnya, karakteristik tidurnya bergantung pada beberapa faktor, baik fisiologis maupun mental. Aspek-aspek ini harus diselidiki dari ahli klinis dan teknis, dan terkait dengan setiap manusia selama setiap fase kehidupan mereka sendiri. Bahkan jika istilah "kualitas tidur" biasa digunakan dalam pengobatan tidur, masih ada kekurangan definisi yang mapan untuk istilah

tersebut. Kadang-kadang digunakan untuk merujuk pada kumpulan ukuran tidur kuantitatif (yaitu, Total Waktu Tidur - TST, Latensi Onset Tidur - SOL, Derajat Fragmentasi - DoF, Total Waktu Bangun - TWT, Efisiensi Tidur - SE, dan sebagainya), dan waktu lain untuk pertanyaan tentang kualitas tidur global selama periode tertentu dalam buku harian atau kuesioner subjektif / yang dilaporkan sendiri (Crivello et al., 2019).

Mengetahui kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan sesudah mendapatkan terapi pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil*.

Teori utama pijat Cina adalah sistem meridian, yang menganggap bahwa ada banyak saluran tetap dari aliran energi *qi* yang saling terkait sebagai jaringan di seluruh tubuh. Pijat Cina menggunakan teknik tangan dan lengan untuk memijat jaringan lunak tubuh, yang merangsang titik akupunktur di sistem meridian dan menggerakkan persendian. Pasien juga dibimbing untuk berlatih latihan energi *qi Gong* seperti *Taiji Quan*. Gaya yang digunakan selama pijatan Cina adalah faktor pendorong utama yang mengaktifkan saluran sistem meridian dan mengubah fungsinya. Pijat Cina memungkinkan energi mengalir secara harmonis melalui jalur ini, memungkinkan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri secara alami (Liu et al., 2020). Aromaterapi (dari kata aroma wangi dan terapi pengobatan) adalah penggunaan minyak esensial alami yang asal usulnya pasti.

Aromaterapi melibatkan penggunaan

minyak esensial berkualitas tinggi yang masuk ke tubuh melalui saluran napas atau kulit (Michalak, 2018). Minyak atsiri adalah zat yang mudah menguap, kebanyakan tidak berwarna atau kuning muda, dengan bau menyengat dan konsistensi berminyak, larut dalam lemak cair, alkohol, eter atau kloroform. Aktivitas biologis dan aroma minyak ditentukan oleh komposisi kimianya. Komposisi minyak bergantung pada banyak faktor, termasuk asal bahan baku atau kondisi pertumbuhan tanaman

Minyak esensial secara kimiawi tidak homogen; dalam banyak kasus, senyawa ini adalah campuran dari banyak senyawa organik (hidrokarbon terpena dan turunan oksigennya, alkohol, aldehida, keton, asam organik, ester, eter).

Untuk mengetahui pengaruh penerapan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella oil* terhadap kualitas tidur bayi usia 3-12 bulan

Penelitian yang dilakukan oleh Ifalahma (2019) menunjukkan bahwa pijatan yang dilakukan kepada bayi selama 15 dan 30 menit dapat meningkatkan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. Pijat bayi yang semakin sering dan lama dapat meningkatkan kualitas tidur bayi yang lebih baik. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Afriyanti (2018) menunjukkan bahwa pijat bayi yang disertai dengan penggunaan aromaterapi dapat meningkatkan kualitas tidur bayi. Penelitian yang dilakukan Hartanti et al. (2019) menyatakan bahwa pijat bayi secara efektif dapat digunakan

sebagai salah satu cara untuk memperkuat ikatan batin dan meningkatkan kualitas tidur bayi usia 3 – 6 bulan.

Menurut penelitian Tang (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi usia 1–4 bulan dimana kualitas tidur bayi setelah dipijat meningkat yakni kategori buruk 0%, cukup baik 26.7% dan baik 73.3% sedangkan sebelum dipijat kategori buruk 6.7%, cukup baik 60% dan baik 33.3% (Tang (2018)). Penelitian Dewi Astriana Putri & Ningsih (2016) mengatakan Berdasarkan hasil penelitian ini bayi yang dipijat mayoritas mempunyai kualitas tidur baik (70,6 %) sedangkan bayi yang tidak dipijat mayoritas mempunyai kualitas tidur buruk (76.9%). Hasil penelitian ini didapat ada hubungan pijat bayi dengan kualitas tidur bayi umur 0-3 bulan di RB Suko Asih Sukoharjo tahun 2015.

Selain itu juga didukung hasil penelitian oleh Minarti (2012) bahwa pemberian intervensi pijat bayidapat mempertahankan sertameningkatkan kualitas tidur bayi. Dimana hasil penelitian menunjukkan peningkatan kualitas tidur setelah diberikan intervensi pijat bayi yaitu 21 responden (70%), sedangkan 9 responden (30%) tidak mengalami peningkatan kualitas tidur setelah diberikan intervensi pijat bayi. Hasil penelitian juga menunjukkan mean atau rata-rata kualitas tidur pre sebesar 23.77 dan mean kualitas tidur postsebesar 30.83. Penelitian lain yang juga mendukung dari hasil penelitian ini

adalah penelitian dari Kuwanti (2009) yang menunjukkan bahwa pijat bayi berpengaruh terhadap kualitas tidur bayi umur 0-7 hari (pada X (pijat bayi, B = 2.398; sig= 0.006). Ini artinya bayi yang mendapat pemijatan kualitas tidurnya akan mengalami peningkatan.

Hasil Penelitian yang dilakukan di *Touch Research Institute Amerika* yang menunjukkan bahwa anak-anak yang dipijat selama 2x15 menit setiap minggunya dalam jangka waktu 4 minggu, juga memberikan hasil bahwa tidurnya menjadi lebih nyenyak sehingga pada waktu bangun konsentrasinya lebih baik daripada sebelum diberi pemijatan. Penelitian lain dilakukan oleh Roth (2010) tentang *the relationship massage infant with pattern and sleep in infants*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa sentuhan-sentuhan yang diberikan pada saat pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan kualitas tidur bayi yang ditunjukkan dengan peningkatan jumlah durasi tidur bayi serta berkurangnya gangguan tidur bayi.

KESIMPULAN

Dengan ini dapat disimpulkan : pertama, Penerapan Skore rerata PSQI pada kelima responden sebelum dilakukan intervensi Pijat Tui Na dan aromaterapi *Citronella Oil* adalah 6 sehingga kelima responden tersebut dapat dikatakan mengalami gangguan kualitas tidur. Kedua, skore rerata PSQI pada kelima responden setelah dilakukan intervensi Pijat Tui Na

dan aromaterapi *Citronella Oil* adalah 3 sehingga kelima responden tersebut dapat dikatakan mengalami peningkatan kualitas tidur gangguan kualitas tidur Dan yang ketiga, Pijat *Tui Na* dan Aromaterapi *Citronella Oil* efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi usia 3-12 bulan dengan nilai signifikasi $0.001 < 0.05$

SARAN

Bagi masyarakat, Menambah pengetahuan ibu tentang upaya meningkatkan kualitas tidur pada bayi dengan melakukan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella Oil*.

Bagi institusi, Dijadikan sebagai referensi tambahan tentang upaya meningkatkan kualitas tidur pada bayi dengan melakukan pijat *Tui Na* dan aromaterapi *Citronella Oil*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2018). Effects of Baby Massage Using Lavender Aromatherapy in Fulfillment of Sleep Need Among Baby Age 6-12 Months in the Working Area Nilam Sari Health Center Bukittinggi in 2017. *Journal of Midwifery*, 3(1), 13. <https://doi.org/10.25077/jom.1.1.13-24.2018>
- Aini. (2017). *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pola Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan di RS Roemani Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ayuningtyas, I., & Ropitasari, R. (2018). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Sikap Istri Pada Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Menggunakan Tes Iva Di Puskesmas Jaten Ii Kabupaten

- Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6(2), 33. <https://doi.org/10.20961/placentum.v6i2.22854>
- Ayuningtyas Kusumastuti, N. (2019). Increase Sleep Quality with Massage's Therapy on Infant Aged 3-6 Months. *Acta Scientific Paediatrics*, 2(10), 112–116. <https://doi.org/10.31080/aspe.2019.02.0154>
- Baker, R. D., & Baker, S. S. (2021). 85 - Infant and Toddler Nutrition. In R. Wyllie, J. S. Hyams, & M. B. T.-P. G. and L. D. (Sixth E. Kay (Eds.), *Pediatric Gastrointestinal and Liver Disease (Sixth Edition)* (pp. 949-961.e3). Elsevier. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-323-67293-1.00085-2>
- Candrani, E. T., & Fitriana, L. B. (2019). Perbedaan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan yang Dilakukan Baby Spa dan Tidak Dilakukan Baby Spa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2(2), 59. <https://doi.org/10.32584/jika.v0i0.347>
- Cerqueira, A. C. D. R., Cardoso, M. V. L. M. L., Viana, T. R. F., & Lopes, M. M. C. O. (2018). Integrative literature review: sleep patterns in infants attending nurseries. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 424–430. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0480>
- Champagne, F. A., & Curley, J. P. (2012). Chapter 28 - Parental Behavior and the Perinatal Programming of Infant Development. In G. Fink, D. W. Pfaff, & J. E. B. T.-H. of N. Levine (Eds.), *Handbook of Neuroendocrinology* (pp. 619–638). Academic Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375097-6.10028-9>
- Chen, S.-C., Yu, J., Suen, L. K.-P., Sun, Y., Pang, Y.-Z., Wang, D.-D., Zhao, W.-X., & Yeung, W.-F. (2020). Pediatric tuina for the treatment of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) symptoms in preschool children: study protocol for a pilot randomized controlled trial. *Pilot and Feasibility Studies*, 6(1), 169. <https://doi.org/10.1186/s40814-020-00704-z>
- Crivello, A., Barsocchi, P., Girolami, M., & Palumbo, F. (2019). The Meaning of Sleep Quality: A Survey of Available Technologies. *IEEE Access*, 7, 167374–167390. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2019.2953835>
- De Onis, M. (2017). Child growth and development. *Nutrition and Health in a Developing World*, 119–141.
- Dewi Astriana Putri, & Ningsih, S. (2016). Hubungan Pijat Bayi Dengan Kualitas Tidur Bayi. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(1), 67–69.
- Fadzil, A. (2021). Factors Affecting the Quality of Sleep in Children. *Children*, 8(2), 122. <https://doi.org/10.3390/children8020122>
- HR, H. S. C. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Penebar Media Pustaka.
- Humphreys, K., Zeanah, C., & Scheeringa, M. (2015). Infant Development: The First 3 Years of Life. In *Psychiatry* (pp. 134–158). <https://doi.org/10.1002/9781118753378.ch9>
- Ifalahma, D. (2019). Effect of Baby Massage on Baby's Sleep Quality (Based on Baby Massage Duration and Frequency). *International Conference of Health, Science & Technology*, 7(6), 1–25.
- Lin, P. C., Lee, P. H., Tseng, S. J., Lin, Y. M., Chen, S. R., & Hou, W. H. (2019). Effects of aromatherapy on sleep quality: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 45(March), 156–166. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.06.006>
- Liu, M., Li, Y., Xian, J., Yang, W., Gao, Q., & Yu, J. (2020). Pediatric Tuina (massage) for primary monosymptomatic nocturnal enuresis: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 99(51).

- Mangkuj, B. (2012). *dkk. Asuhan Kebidanan 7 Langkah Soap*. EGC.
- McNelis, M. A. (2018). *Does Lavender Aromatherapy or Tea Improve Quality of Sleep in Women?*
- Michalak, M. (2018). Aromatherapy and methods of applying essential oils. *Archives of Physiotherapy and Global Researches*, 22, 25–31.
- Nudesti, N., & Sulastri, D. (2020). HUBUNGAN BABY MASSAGE DENGAN KUALITAS TIDUR BAYI USIA 3-6 BULAN DI RIU MOM KIDS AND BABY SPA DI SUKOHARJO PATI. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 11(2), 58–65.
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., Dauvilliers, Y., Ferri, R., Fung, C., & Gozal, D. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*, 3(1), 6–19.
- Paavonen, E. J., Saarenpää-Heikkilä, O., Morales-Munoz, I., Virta, M., Häkälä, N., Pölkki, P., Kylliäinen, A., Karlsson, H., Paunio, T., & Karlsson, L. (2020). Normal sleep development in infants: findings from two large birth cohorts. *Sleep Medicine*, 69, 145–154. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.01.009>
- Putri, M. F. E. P., Murtaqib, & Hakam, M. (2018). Pengaruh relaksasi aromaterapi jasmine terhadap kualitas tidur pada lansia di Karang Werdha (The effect of jasmine aromatherapy relaxation towards sleeping quality for elderly at elderly association). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 6(3), 461–468.
- Rohmawati, F. (2018). *Pengaruh Baby Massage Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.
- Samiasih, A. (2020). *MODUL PIJAT TUI NA PADA ANAK*.
- Sharma, R., Rao, R., Kumar, S., Mahant, S., & Khatkar, S. (2018). Therapeutic Potential of Citronella Essential Oil: A Review. *Current Drug Discovery Technologies*, 15. <https://doi.org/10.2174/1570163815666180718095041>
- Sharma, R., Rao, R., Kumar, S., Mahant, S., & Khatkar, S. (2019). Therapeutic potential of citronella essential oil: a review. *Current Drug Discovery Technologies*, 16(4), 330–339.
- Sheldon, S. H. (2014). Chapter 3 - Development of Sleep in Infants and Children. In S. H. Sheldon, R. Ferber, M. H. Kryger, & D. B. T-P. and P. of P. S. M. (Second E. Gozal (Eds.), *Principles and Practice of Pediatric Sleep Medicine* (pp. 17–23). W.B. Saunders. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-0318-0.00003-6>
- Sugiyono. (2017). Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D dan Penelitian Evaluasi. In *Metodologi Penelitian*.
- Surtinah, N., & Suharto, A. (2018). Benefits of Massage for Infants Aged 3 to 5 Months. *Health Notions*, 2(2), 291–296.
- Tang. (2018). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1–4 Bulan. *Global Health Science*, 3(1), 12–16.
- Tham, E. K., Schneider, N., & Broekman, B. F. (2017). Infant sleep and its relation with cognition and growth: a narrative review. *Nature and Science of Sleep*, 9, 135–149. <https://doi.org/10.2147/NSS.S125992>

PENERAPAN SKRINING EPDS UNTUK MENGETAHUI KONDISI PSIKOLOGIS IBU POSTPARTUM

Ngainun Ngulumiah, Kusumastuti, Hastin Ika Indriyastuti

Universitas Muhammadiyah Gombong

ngainunngulumiah29@gmail.com, 0856-4759-7433

ABSTRAK

Latar belakang: Masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu postpartum, setelah proses persalinan mereka akan mengalami perubahan fisik dan psikis, meskipun perubahan tersebut dianggap sebagai pengalaman yang positif, namun mereka memerlukan adaptasi fisik, psikologis dan sosial yang tidak mudah. Periode postpartum diakui sebagai periode berisiko tinggi untuk perkembangan berbagai gangguan mood yang meliputi, postpartum blues, depresi mayor, dan psikosis postpartum, untuk mengetahui gangguan psikologis yang dialami ibu postpartum dapat dilakukan skrining EPDS. **Tujuan:** Untuk mengetahui penerapan skrining EPDS pada kondisi psikologis ibu postpartum. **Metode:** Penelitian ini merupakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, kuesioner dan studi kepustakaan. Partisipannya adalah 6 ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, dan alat tulis. **Hasil:** Setelah dilakukan penerapan skrining EPDS, di minggu pertama 4 partisipan mengalami postpartum blues, 2 partisipan dalam keadaan normal dan di minggu kedua semua partisipan dalam keadaan normal. **Kesimpulan:** Penerapan skrining EPDS dapat digunakan untuk mengetahui gangguan psikologis ibu postpartum.

Kata kunci: Skrining EPDS, ibu postpartum, psikologis postpartum

ABSTRACT

Background: Postpartum period is a critical period for postpartum mothers, after the labor process, they will have physical and psychological changes, although these changes are usually considered as a positive experience, they need physical, psychological and social adaptation which are not easy. The postpartum period is recognized as a period of high risk for the development of various mood disorders, including postpartum blues, major depression, and postpartum psychosis, to find out psychological disorders experienced by postpartum mothers is by conducting EPDS screening. **Objective:** To know the application of EPDS screening upon the psychological condition of postpartum mothers. **Method:** This paper is a qualitative descriptive with a case study approach. Data was obtained from interviews, questionnaires and literary study. The participants were 6 postpartum mothers who met the inclusion criteria. The instruments used were questionnaires, and stationery. **Result:** After having the application of EPDS screening, 4 participants experienced postpartum blues in the first week and 2 participants were in normal condition. In the second week all participants were in normal condition. **Conclusion:** The application of EPDS screening can be used to know for psychological disorders of postpartum mothers.

Keywords: EPDS Screening, postpartum mothers, psychological disorder

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa kritis, di mana ibu bisa merasa sangat lelah dan cemas. Prevalensi kecemasan pasca persalinan juga dilaporkan sebesar 18% dalam penelitian di Maryland di AS dan 12,7% dalam penelitian di Australia Selatan (Sarli & N Sari, 2018). Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum yaitu postpartum blues, depresi postpartum, dan psikosa postpartum (Ristanti & Masita, 2020). Depresi pascapartum adalah salah satu jenis gangguan depresi yang terjadi selama kehamilan atau dalam 4 minggu setelah melahirkan (Tolossa et al., 2020).

Menurut WHO angka kejadian *postpartum blues* cukup tinggi yakni 26%-85%. Beberapa penelitian menjelaskan sebanyak 50% ibu postpartum mengalami *postpartum blues* setelah melahirkan. Di Indonesia yaitu 50-70%, hal ini dapat berlanjut menjadi depresi postpartum dengan jumlah bervariasi dari 5%-25% ibu postpartum. (Sari, 2020). Penelitian di beberapa rumah sakit di Indonesia seperti di RSUP Haji Adam Malik, Medan tahun 2009 bahwa dari 50 ibu postpartum spontan dirawat inap sebanyak 16% mengalami depresi postpartum (Sari, 2020). Pada tahun 2017 di RS KIA Sadewa Yogyakarta, kejadian depresi postpartum adalah sebanyak 7,7% (Diniyah, 2017). Kejadian depresi postpartum di RSUD Kebumen tahun 2013 adalah kemungkinan depresi rendah 75,8%, baby blues 15,4%, kemungkinan depresi postpartum 2,2%, dan

yang mengalami depresi postpartum adalah 6,6% (Kusumastuti et al., 2019). Hal ini menandakan bahwa kejadian depresi postpartum perlu mendapatkan perhatian mengingat masih banyaknya insiden yang terjadi di berbagai daerah.

Depresi postpartum memiliki dampak langsung pada ibu dan berisiko jangka panjang terhadap kesehatan mental ibu. Selain itu juga memiliki dampak negatif terhadap perkembangan fisik, sosial, dan kognitif anak (Putriarsih et al., 2017). Program Pemerintah yaitu melakukan kunjungan ulang pada masa nifas yang dilakukan minimal 3 kali meliputi deteksi dini, pencegahan dan menangani komplikasi (Murwati & Suroso, 2017). Untuk mengetahui gangguan psikologis yang dialami ibu postpartum dapat dilakukan skrining EPDS. EPDS adalah salah satu upaya untuk mendiagnosis gangguan psikologis postpartum. (Kumalasari & Hendawati, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penerapan skrining EPDS untuk mengetahui kondisi psikologis ibu postpartum.

METODE STUDI KASUS

Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada 6 partisipan ibu postpartum Di PMB Bida Kity Dinarum S.ST, Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Pengumpulan data dikumpulkan dengan wawancara, observasi, studi kepustakaan.

Penerapan Skrining EPDS diberikan pada ibu nifas pada hari ke 3, ke 7 dan ke 14.

HASIL STUDI KASUS

1. Penerapan Kuesioner EPDS

Partisipan I

Subjektif : Hasil pengkajian pada tanggal 30 Juni 2021 didapat partisipan atas nama Ny. R berusia 30 tahun, Pendidikan terakhir SMP, beragama Islam, bekerja sebagai IRT. Ny. R tinggal di Desa Selokerto rt 05/rw 03

Objektif : Hasil pemeriksaan dalam batas normal

Analisa : Ny. R umur 30 tahun P2A0Ah2 *postpartum* 3 hari fisiologis

Partisipan II

Subjektif : Hasil pengkajian pada tanggal 4 Juli 2021 didapat partisipan atas nama Ny. M berusia 31 tahun, Pendidikan terakhir SMP, beragama Islam, bekerja sebagai IRT, Ny. M tinggal di Desa Banyumudal rt 04/rw 03

Objektif : Hasil pemeriksaan dalam batas normal

Analisa : Ny. M umur 31 tahun P2A0Ah2 *postpartum* 3 hari fisiologis

Partisipan III

Subjektif : Hasil pengkajian pada tanggal 4 Juli 2021 didapat partisipan atas nama Ny. R berusia 28 tahun, Pendidikan terakhir SMA, beragama Islam, bekerja sebagai IRT, Ny. R tinggal di rumah dengan suami dan anaknya di Desa Selokerto rt 05/rw 03.

Objektif : Hasil pemeriksaan dalam batas normal

Analisa : Ny. R umur 28 tahun P2A0Ah2

postpartum 3 hari fisiologis

Partisipan IV

Subjektif : Hasil pengkajian pada tanggal 29 Juni 2021 didapat partisipan atas nama Ny. F berusia 24 tahun, Pendidikan terakhir SMA beragama Islam, bekerja sebagai IRT, Ny. F tinggal di Desa Sikayu Rt 02/rw 03

Objektif : Hasil pemeriksaan dalam batas normal

Analisa : Ny. F umur 24 tahun P1A0Ah1 *postpartum* 3 hari fisiologis

Partisipan V

Subjektif : Hasil pengkajian pada tanggal 29 Juni 2021 didapat partisipan atas nama Ny. T berusia 27 tahun, Pendidikan terakhir SMK beragama Islam, bekerja sebagai IRT. Ny. T tinggal di Desa Gunungmujil rt 01/rw 06

Objektif : Hasil pemeriksaan dalam batas normal

Analisa : Ny. T umur 27 tahun P1A0Ah1 *postpartum* 3 hari fisiologis

Partisipan VI

Subjektif : Hasil pengkajian pada tanggal 09 Juli 2021 didapat partisipan atas nama Ny. W berusia 24 tahun, Pendidikan terakhir SMA beragama Islam, bekerja sebagai IRT, Ny. W tinggal di Desa Kamulyan rt 03/rw 01

Objektif : Hasil pemeriksaan dalam batas normal

Analisa : Ny. W umur 24 tahun P1A0Ah1 *postpartum* 3 hari fisiologis

Penatalaksanaan :

Memberikan kuesioner EPDS kepada setiap partisipan pada hari ke 3, 7, 14

2. Karakteristik Partisipan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia, Pendidikan, Paritas, dan Pekerjaan,

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-----------|------------|
| Usia | | |
| <20 thn | 0 | 0 |
| 20-35 thn | 6 | 100 |
| >35 thn | 0 | 0 |
| Total | 6 | 100% |
| Paritas | | |
| Multipara | 3 | 50 |
| Primipara | 3 | 50 |
| Total | 6 | 100% |
| pendidikan | | |
| SD | 0 | 0 |
| SMP | 4 | 33,33 |
| SMA | 2 | 66,67 |
| PT | 0 | 0 |
| Total | 6 | 100% |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 6 | 100 |
| Swasta | 0 | 0 |
| PNS | 0 | 0 |
| Total | 6 | 100% |

Sumber : Data primer, 2021.

Berdasarkan data 1. Dapat diperoleh hasil yaitu 100% (6 partisipan) dalam masa produktif. Proporsi paritas multipara yaitu 50% dan primipara 50%. Partisipan dengan Pendidikan terakhir SMP sebanyak 33,33%, SMA/SMK sebanyak 66,67%, seluruh partisipan bekerja sebagai IRT yang artinya tidak memiliki penghasilan tetap.

3. Kondisi Psikologis Ibu Postpartum

Primipara

Table 2. Distribusi frekuensi skor EPDS *postpartum primipara*

| Variabel | Frekuensi | presentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| Hari Ke-3 | | |
| Normal | 0 | 0 |
| <i>Postpartum blues</i> | 3 | 100% |
| Depresi postpartum | 0 | 0 |
| Total | 3 | 100% |
| Hari Ke-7 | | |
| Normal | 2 | 66,67% |

| | | |
|-------------------------|---|--------|
| <i>Postpartum blues</i> | 1 | 33,33% |
| Depresi postpartum | 0 | 0 |
| Total | 3 | 100% |
| Hari Ke-14 | | |
| Normal | 3 | 100% |
| <i>Postpartum blues</i> | 0 | 0 |
| Depresi postpartum | 0 | 0 |
| Total | 3 | 100% |

Sumber : Data Primer, 2021.

Dari tabel 2. Dapat diperoleh hasil yaitu pada hari ke-3 100% partisipan mengalami *postpartum blues*, di hari ke-7 33,33% mengalami *postpartum blues*, 66,67% dalam keadaan normal, hari ke-14 100% partisipan dalam keadaan normal.

4. Kondisi Psikologis Ibu Postpartum

Multipara

Table 3. Distribusi frekuensi skor EPDS *postpartum primipara*

| Variabel | Frekuensi | presentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| Hari Ke-3 | | |
| Normal | 2 | 66,67% |
| <i>Postpartum blues</i> | 1 | 33,33% |
| Depresi postpartum | 0 | 0 |
| Total | 3 | 100% |
| Hari Ke-7 | | |
| Normal | 3 | 100% |
| <i>Postpartum blues</i> | 0 | 0 |
| Depresi postpartum | 0 | 0 |
| Total | 3 | 100% |
| Hari Ke-14 | | |
| Normal | 3 | 100% |
| <i>Postpartum blues</i> | 0 | 0 |
| Depresi postpartum | 0 | 0 |
| Total | 3 | 100% |

Sumber : Data Primer, 2021.

Dari tabel 3. Dapat diperoleh hasil yaitu ibu *postpartum multipara* di hari ke-3 66,67% dalam keadaan normal, dan 33,33%

mengalami *postpartum blues*, di hari ke-7 dan ke-14 semua partisipan dalam keadaan normal.

PEMBAHASAN

1. Penerapan Skrining EPDS

Setiap partisipan diberikan Kuesioner EPDS dan dijawab dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan kondisi atau keadaan yang sedang dialami. Kuesioner EPDS berisi 10 pertanyaan tentang bagaimana perasaan partisipan dalam 1 minggu terakhir. Kuesioner EPDS diberikan pada hari ke-3, hari ke-7, dan hari ke-14 *postpartum* pada setiap partisipan.

EPDS adalah kuesioner untuk menskrining kondisi psikologis ibu, masing masing pertanyaan memiliki nilai 0-3 dengan jumlah total score maksimal 30 point, jika seorang perempuan mendapatkan nilai 0-9 artinya dalam keadaan normal, jika jumlah score 10-14 artinya *Postpartum Blues*, jika jumlah score ≥ 15 maka artinya depresi *postpartum*.

Hasil Analisa pada partisipan ini yaitu bahwa di minggu pertama tiga partisipan mengalami *postpartum blues*. Artinya penerapan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* dapat mengetahui kondisi psikologis ibu *postpartum*. Hal ini sesuai dengan penelitian Zhong et al., (2015) yang memiliki hasil terhadap skrining baby blues menggunakan EPDS dengan hasil sensitifitas 83,5% dan spesifisitas

82,2%, p value 0,0001 (Zhong et al., 2015).

2. Karakteristik Partisipan (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan)

a. Umur

Hasil study kasus dalam penerapan yang penulis lakukan selama 2 minggu yang melibatkan 6 partisipan dengan rentan umur 20-35 tahun yang artinya semua partisipan dalam masa produktif. Penerapan yang penulis lakukan terdapat 4 partisipan (66,67%) dengan umur 24 tahun, 27 tahun, 24 tahun, dan 28 tahun, yang mengalami *postpartum blues* dan dua partisipan lainnya (33,33%) dengan umur 30 tahun dan 31 tahun, dalam keadaan normal. Partisipan yang mengalami *postpartum blues* ≤ 30 tahun sedangkan partisipan dalam keadaan normal ≥ 30 tahun, Meningkatnya usia ibu akan meningkatkan kematangan emosional, sehingga meningkatkan pula keterlibatan dan kepuasan dalam peran sebagai orang tua dan membentuk pola tingkah laku maternal yang optimal pula (Ernawati et al., 2020). Hasil study kasus yang dilakukan terdapat kesenjangan dengan teori Susanti (2018) bahwa usia merupakan salah satu faktor resiko *postpartum blues*. Usia yang berisiko mengalami *postpartum blues* ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* adalah pada usia

kurang dari 20 tahun.

b. Paritas

Hasil study kasus dalam penerapan ini dengan proporsi primipara dan multipara yang sama mendapatkan hasil semua primipara (50%) mengalami *postpartum blues* sedangkan multipara satu partisipan (16,67%) mengalami *postpartum blues* dan dua partisipan (33,33%) dalam keadaan normal. Ibu postpartum dengan anak pertama akan mengalami tanda gejala *postpartum blues*, sesuai dengan hasil analisis literature review Yunitasari (2020) bahwa primipara lebih beresiko mengalami *postpartum blues* atau depresi *postpartum* dari pada ibu multipara. Hal ini dipicu karena ibu dengan anak pertama belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Macmudah (2015) bahwa ibu dengan *postpartum blues* atau depresi *postpartum* akan kesulitan merawat bayi dan menyusui kurang optimal. Sehingga diperlukan dukungan orang bterdekat untuk perawatan bayi.

c. Pendidikan

Dari segi latar belakang pendidikan, peneliti mengkategorikan tingkat pendidikan menjadi empat kategori, yaitu tingkat pendidikan SD, SMP, SMA dan Perguruan tinggi. Hasil study kasus yang dilakukan adalah

pada tingkat pendidikan SMP (33,33%) dalam keadaan normal dan pada tingkat pendidikan SMA (66,67%) mengalami *postpartum blues*. Hasil study kasus yang dilakukan penulis terdapat kesenjangan dengan penelitian yang mengatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berpikir dan acara pandang terhadap diri dan lingkungannya, karena itu akan berbeda sikap partisipan yang mempunyai pendidikan tinggi dibandingkan dengan partisipan berpendidikan rendah dalam menyikapi proses selama persalinan sehingga pada pendidikan rendah sering terjadi *postpartum blues*.(Ernawati et al., 2020).

d. Pekerjaan

Hasil study kasus ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak menekan kejadian depresi postpartum. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan tidak ada perbedaan antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dengan *postpartum blues* atau depresi *postpartum*. (Eka & Kusumastuti, 2017). Hasil pengkajian pada keenam partisipan 100% partisipan tidak memiliki penghasilan tetap atau bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang bekerja sebagi ibu rumah tangga tidak mempengaruhi untuk terjadinya *postpartum blues* atau depresi *postpartum*. Hal ini bisa disebabkan

karena ekonomi keluarga sudah tercukupi oleh suami yang bekerja ataupun juga kesiapan mental dari partisipan dalam menerima kelahiran bayinya. Beberapa hasil penelitian mengatakan tidak ada perbedaan antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dengan *postpartum blues* atau depresi *postpartum* (Eka & Kusumastuti, 2017).

3. Kondisi Psikologis Ibu Postpartum Primipara

Primipara memiliki faktor resiko kecemasan, stress yang berpotensi mengalami komplikasi berupa depresi pascapersalinan melalui peran baru sebagai seorang ibu untuk pertama kalinya (Gurnita, Winda et al., 2020). Hasil study kasus dalam penerapan ini di hari ke 3 semua partisipan (100%) mengalami *postpartum blues*. Hari ke-7 1 partisipan (33,33%) mengalami *postpartum blues* dan 2 partisipan (66,67%) dalam keadaan normal, hal ini dapat dikarenakan partisipan dengan keadaan *postpartum blues* memiliki keluhan di hari ke-7 yaitu ibu merasa cemas khawatir jika bayi sakit, khawatir apa yang bayi mau ibu tidak paham sehingga bayi rewel. hari ke 14 semua partisipan (100%) dalam keadaan normal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa *Postpartum blues* adalah perasaan sedih dan depresi segera setelah persalinan dengan gejala dimulai dua

atau tiga hari setelah persalinan dan biasanya hilang dalam satu atau dua minggu (Ernawati et al., 2020).

4. Kondisi Psikologis Ibu Postpartum Multipara

Hasil study kasus pada penerapan ini di hari ke-3 1 partisipan (33,33%) mengalami *postpartum blues*, 2 partisipan (66,67%) dalam keadaan normal, hal ini dapat disebabkan karena jarak kelahiran anak pertama dengan anak yang kedua terlalu dekat sehingga ibu merasa sudah cukup melelahkan dalam merawat anak sebelumnya dan ditambah dengan anak yang baru dilahirkan. Salah satu faktor yang memicu terjadinya *post partum blues* pada ibu multipara adalah faktor fisik. Kelelahan fisik seringkali terjadi pada ibu akibat dari mengasuh anak hampir sepanjang waktu mulai dari memandikan bayi, mengganti popok, menyusui, stres pada saat anak rewel dan mengalami sakit, menidurkan anak dan berbagai aktivitas lainnya sangatlah menguras tenaga. Dengan kelahiran anak yang kedua atau yang ketiga, maka beban itu tentunya akan makin bertambah dan hal ini akan menimbulkan stres yang tinggi pada ibu. Hasil penelitian Fitriana & Nurbaeti (2015) menunjukkan bahwa kejadian *post partum blues* lebih banyak terjadi pada multipara dibandingkan dengan primipara

dengan rasio perbandingan 1,67 : 1.

Hari ke-7 dan ke-14 semua partisipan dalam keadaan normal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa *Postpartum blues* adalah perasaan sedih dan depresi segera setelah persalinan dengan gejala dimulai dua atau tiga hari setelah persalinan dan biasanya hilang dalam satu atau dua minggu (Ernawati et al., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Skrining EPDS sudah diberikan pada semua ibu *postpartum* hari ke-3, hari ke-7 dan hari ke-14 dengan baik dan lancar.
2. Karakteristik partisipan berdasarkan umur 6 partisipan 100% dalam rentan usia 20-35 tahun yang berarti semua partisipan dalam masa produktif dan bukan resiko tinggi, 50% partisipan dengan paritas primipara dan 50% dengan paritas multipara, partisipan dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 33,33%, sedangkan SMK/SMA sebanyak 66,67%, semua partisipan bekerja sebagai IRT yang artinya tidak memiliki penghasilan tetap.
3. Kondisi psikologis ibu *postpartum* primipara pada hari ke-3 semua mengalami *postpartum blues*, hari ke-7 terdapat 33,33 % mengalami *postpartum blues*, 66,67% dalam keadaan normal, hari ke-14 semua partisipan dalam keadaan normal
4. Kondisi psikologis ibu *postpartum* multipara pada hari ke-3 33,33%

mengalami *postpartum blues*, 66,67% dalam keadaan normal, ke-7 dan ke-14 dalam keadaan normal

Saran

1. Bagi Partidipan

Diharapkan bagi ibu *postpartum* untuk dapat mencegah depresi *postpartum* dengan cara meningkatkan kepribadiannya lebih positif dengan cara mengutarakan keluhannya pada suami dan orang lain dan lebih terbuka terhadap orang lain sehingga ibu lebih siap untuk menghadapi kondisi yang akan datang setelah melahirkan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagi tenaga Kesehatan, bidan diharapkan dapat membantu mengembangkan Skrining tersebut dengan cara ikut serta mendukung penerapan Skrining EPDS untuk mengetahui kondisi psikologis ibu *postpartum* sehingga gangguan psikologis ibu *postpartum* dapat dicegah dan ditangani dengan baik dan benar.

3. Peneliti Lebih Lanjut

Perlu dilakukan penelitian lanjut tentang inovasi yang dapat mengetahui kondisi psikologis ibu *postpartum* dan dapat melanjutkan penelitian ini dengan analisis yang lebih mendalam

DAFTAR PUSTAKA

- Eka, A., & Kusumastuti. (2017). *Penerapan Massage Terapi dengan Tehknik Effleruage sebagai encegahan depresi postpartum pada ibu nifas di BPM Tugirah.*
- Ernawati, D., Merlin, W. O., & Ismarwati, I. (2020). *Kejadian Postpartum*

- Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 203–212. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p203-212>
- Gurnita, Winda, F., Suwondo, A., & Astuti, Puji, Endang, Sri, R. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Postpartum Primipara*. 4(2), 42–46.
- Kumalasari, I., & Hendawati, H. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.408>
- Kusumastuti, Astuti, D., & Dewi, A. (2019). Efektivitas Massage Terapi Effleurage Guna Mencegah Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, XII(I), 451–457.
- Murwati, M., & Suroso, S. (2017). Penerapan Cognition Behavior Therapi (CBT) Pada Ibu Nifas Sebagai Upaya Pencegahan Depresi Post Partum Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 2(2), 91–96. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v2i2.91>
- Putriarsih, R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2017). Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 395–408. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.03.01.02>
- Ristanti, A. D., & Masita, E. D. (2020). *Analisis Health Seeking Behavior Pada Ibu Postpartum Blues Suku Madura*. 14(2), 94–99.
- Sari, R. A. (2020). Literature Review: Depresi Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167–174. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i1.1586>
- Sarli, D., & N Sari, F. (2018). the Effect of Massage Therapy With Effleurage Techniques As a Prevention of Baby Blues Prevention on Mother Postpartum. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, 1(3), 15–21. <https://doi.org/10.31632/ijalsr.2018.v01i03.003>
- Tolossa, T., Fetensa, G., Abadiga, M., Yilma, M., Wakuma, B., & Besho, M. (2020). Postpartum depression and associated factors among postpartum women in Ethiopia: a systematic review and metaanalysis, 2020. *Public Health Reviews*, 1–21.

PENERAPAN SARI BUAH BIT UNTUK MENINGKATKAN HEMOGLOBIN IBU HAMIL TM III DENGAN ANEMIA

Ade Tusiyatun, Eti Sulastri, Juni Sofiana

Universitas Muhammadiyah Gombong
adetusiyatun@gmail.com/085640954011

ABSTRAK

Latar belakang: Kekurangan zat besi dan asam folat dalam makanan merupakan penyebab umum terjadinya anemia pada ibu hamil. Kebutuhan zat besi dan asam folat meningkat selama kehamilan, terutama pada trimester terakhir. Sari buah bit (*beta vulgaris*) merupakan salah satu sumber makanan alternatif nonfarmakologis yang mengandung zat besi dan asam folat yang berfungsi meningkatkan produksi sel darah merah yang dapat mencegah anemia pada ibu hamil. **Objektif:** Untuk mengetahui efektivitas jus bit dalam peningkatan Hemoglobin (Hb) ibu hamil dengan anemia pada kehamilan trimester ketiga. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan adalah 3 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. Data diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. **Hasil:** Setelah minum jus bit, terjadi peningkatan Hemoglobin (Hb) semua peserta – dari 8.0gr% menjadi 12.5gr% (peserta 1), dari 8.2gr% menjadi 13.0gr% (peserta 2), dan dari 7.3gr% menjadi 11.5gr% (peserta 3). **Kesimpulan:** Pemberian jus buah bit efektif untuk meningkatkan Hemoglobin (Hb) ibu hamil dengan anemia pada kehamilan trimester III.

Kata kunci: Jus bit, hemoglobin (Hb), anemia

ABSTRACT

Background: Lack of iron and folic acid in the diet can commonly cause anemia of pregnant mothers. The need for iron and folic acid increases during pregnancy, especially in the last trimester. Beet juice (*beta vulgaris*) is a kind of non-pharmacological alternative food source containing iron and folic acid which can increase blood cell production to prevent anemia of pregnant mothers. **Objective:** To find out the effectiveness of beet juice in increasing Hemoglobin (Hb) of pregnant mothers with anemia in their third trimester pregnancy. **Method:** This study is a qualitative descriptive with a case study approach. The participants were 3 pregnant mothers in trimester III who met the inclusion criteria. The instrument used was observation sheet. Data were obtained from interview, observation, and documentation. **Result:** After having beet juice, there was an increase in the Hemoglobin (Hb) of all participants – from 8.0gr/dl% became 12.5gr/dl% (participant 1), from 8.2gr/dl% became 13.0gr/dl% (participant 2), and from 7.3gr/dl% became 11.5gr/dl% (participant 3). **Conclusion:** The application of beet juice is effective to increase the Hemoglobin (Hb) of pregnant mothers with anemia in their third trimester pregnancy.

Keywords: Beet juice, hemoglobin (Hb), anemia

PENDAHULUAN

Anemia mengacu pada jumlah dan ukuran sel darah merah (*eritrosit*) atau

konsentrasi hemoglobin dibawah batas normal. Dan oleh karena itu mengganggu kemampuan darah untuk membawa oksigen

keseluruh tubuh seorang wanita hamil dikatakan anemia yaitu Hemoglobin dibawah 11 gr/dl (Anjelina Puspita Sari1, 2019). Menurut WHO ada 3 derajat keparahan anemia yaitu ada anemia ringan (10,0 – 10,9 gr/dl), sedang (7,0 – 9,9 gr/dl), dan berat (< 7,0 gr/dl) (Sylvana et al., 2018).

Angka prelevasi penderita anemia tetap tinggi. Hal ini dibuktikan dengan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, membuktikan bahwa prelevasi global anemia pada kehamilan diperkirakan sekitar 41,8% dan prevalensi di Afrika 35% hingga 60%, Asia dan Amerika Latin dilaporkan < 20% negara industri. Perkiraan prelevasi terendah adalah 5,7% di AS dan tertinggi di Gambia 75%, dan India 65-75% (Anindita & Novyriana, 2019).

Menurut data *Association of Developing Countries* (ASEAN) misalnya di Vietnam terdapat 18 dari 100.000 kelahiran hidup, di Malaysia terdapat 5,5 dari 100.000 kelahiran hidup, Filipina terdapat 26 dari 100.000 kelahiran hidup dan di Singapura ada 3 dari 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian di Indonesia mencapai 248/100.000 kelahiran hidup (Anindita & Novyriana, 2019)

Dalam 5 tahun terakhir, jumlah ibu hamil dengan anemia di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 11,8%, artinya Indonesia memiliki rata-rata anemia tertinggi pada tahun 2018, yaitu 84,6 % pada kelompok usia 15-24 tahun, 33,7% dari kelompok usia 25-34 tahun, usia 35-44

tahun sebesar 33,6 %, dan mereka yang berusia antara 45-54 tahun sebesar 24 % (Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebesar 12,36 lebih rendah dari pada angka nasional tahun (2015) sebesar 50,9%. Jumlah ibu hamil terbesar yang mengonsumsi tablet zat besi terdapat di Kebumen dengan angka 98,8% (Anindita & Novyriana, 2019).

Penyebab utama anemia yaitu kekurangan zat besi dan kekurangan asam folat. WHO memperkirakan angka kejadian anemia pada keluarga dengan setatus ekonomi sedang dan ekonomi rendah mencapai 42% (Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, 2020). Jika tidak ditangani anemia dapat menghambat pertumbuhan sel-sel di tubuh dan otak, sehingga mengakibatkan hipoksia (kekurangan oksigen) baik yang ke tubuh maupun ke otak. Bagi ibu hamil, anemia dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum karena atonia uteri (kontraksi uterus kurang baik) (Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, 2020).

Adapun bagi janin anemia bisa menyebabkan keguguran, persalinan prematur, BBLR, bayi mati dalam kandungan, asfiksia, *intrauterine growth restriction* (IUGR) atau pertumbuhan janin tidak normal selama kehamilan (Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, 2020).

Usaha pemerintah dalam menanggulangi anemia baik ibu hamil maupun wanita usia subur antara lain melalui kebijakan Indonesia sehat dan

pembangunan jangka panjang dengan pemberian tablet zat besi secara bertahap (Anindita & Novyriana, 2019).

Penanganan anemia bisa dilakukan dengan dua cara yaitu, dengan farmakologis dan nonfarmakologis. Cara farmakologis adalah dengan memberikan tablet zat besi dan asam folat. Sedangkan nonfarmakologis penanganan anemia yaitu salah satunya dengan cara mengonsumsi sari buah bit. Kelebihan dari cara nonfarmakologi adalah meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakit, meningkatkan kemandirian dan keterampilan klien dalam menangani penyakit itu sendiri, serta menghindari penggunaan obat-obatan berlebih yang bisa berakibat pada ginjal (Sitti Zahyrah, Siana Dondi, 2020).

Suryandari (2015) melakukan penelitian serupa di Puskesmas Purwokerto Selatan, Indonesia, ditemukan adanya pemberian 400 ml jus bit selama tujuh hari setiap pagi dan sore pada ibu hamil, setelah di uji menggunakan uji *t-test* didapatkan hasil 0,000 ($< 0,05$) hal ini terbukti signifikan meningkatkan kadar hemoglobin lebih tinggi dibandingkan dengan yang hanya diberikan tablet besi saja (Catur et al., 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Sugiyastuti Amd, Keb Sruweng, Kebumen jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) rutin di bulan Maret-Mei 2021 sebanyak 16 orang, terdiri dari ibu hamil trimester I 6 orang, Trimester II ada 5

orang, sedangkan untuk Trimester III 5 orang. Dari hasil wawancara khususnya ibu hamil Trimester III 3 diantaranya sering mengeluhkan cepat mudah lelah, mudah mengantuk dan pucat.

Dari latar belakang diatas sehingga penulis tertarik untuk melakukan "Penerapan Sari Buah Bit untuk Meningkatkan Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di PMB Sugiyastuti Amd, Keb Sruweng, Kebumen". Tujuan dari penerapan ini adalah untuk mengetahui keefektifan sari buah bit dalam meningkatkan Hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia.

METODE STUDI KASUS

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus (*case study*) adalah penelitian yang dilakukan terhadap suatu objek yang disebut sebagai kasus yang dilakukan secara menyeluruh dan mendalam dengan menggunakan berbagai macam sumber data. Cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, kelompok orang atau sekelompok penduduk. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus tidak ada reaksi terhadap suatu perlakuan atau pemaparan (Notoatmojo, 2014).

HASIL STUDI KASUS

1. Penerapan sari buah bit untuk meningkatkan haemoglobin ibu hamil trimester III dengan anemia

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Juli 2021-13 Juli 2021 terhitung selama 7 hari.

a. Partisipan pertama

Subjektif: Pengkajian pada Ny.I pada Selasa, 6 Juli 2021 pukul 08.00 WIB. Hasil yang diperoleh Ny.I berumur 19 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, belum perah keguguran dan melahirkan dan mengeluh lemas dan sering mengantuk. Ny.I terlihat lemas dan pucat.

Objektif: Keadaan umum ibu tampak lelah, kesadaran *composmentis*. Tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36.5°C, pernafasan 20 x/menit. Pemeriksaan fisik muka tampak pucat, konjungtiva pucat (anemis), sklera tidak ikterik. Hasil pemeriksaan Hb adalah 8,0 gr/dl.

Analisa: Ny.I umur 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala dengan anemia sedang.

Perencanaan: 1) memberitahu hasil pemeriksaan, 2) Melakukan inform consent sebagai partisipan penerapan, 3) Memberitahu Ny.I apa itu anemia pada kehamilan, 4) Memberitahu

Ny.I cara mengatasi anemia, 5) Memberitahu ibu manfaat buah bit, 6) Melakukan penerapan selama 1 minggu dimulai tanggal 6 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Juli 2021. Penerapan yang dilakukan penulis dengan mengantar sari buah bit kerumah partisipan.

b. Partisipan kedua

Subjektif: Pengkajian pada Ny.E pada Selasa, 6 Juli 2021 pukul 10.00 WIB. Hasil yang diperoleh Ny.E berumur 27 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, belum perah keguguran, sudah pernah melahirkan dan terlihat pucat.

Objektif: Keadaan umum ibu tampak lelah, kesadaran *composmentis*. Tekanan darah 90/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36.5°C, pernafasan 20 x/menit. Pemeriksaan fisik muka tampak pucat, konjungtiva pucat (anemis), sklera tidak ikterik. Hasil pemeriksaan Hb adalah 8,2 gr/dl.

Analisa: Ny. E umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 28 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala dengan anemia sedang.

Penatalaksanaan: 1) memberitahu hasil pemeriksaan, 2) Melakukan inform consent sebagai partisipan penerapan, 3) Memberitahu Ny.E apa itu anemia pada kehamilan, 4) Memberitahu Ny.E cara mengatasi

anemia, 5) Memberitahu ibu manfaat buah bit, 6) Melakukan penerapan selama 1 minggu dimulai tanggal 6 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Juli 2021. Penerapan yang dilakukan penulis dengan mengantar sari buah bit kerumah partisipan.

c. Partisipan ketiga

Subjektif: Pengkajian pada Ny.Y pada Selasa, 6 Juli 2021 pukul 11.00 WIB. Hasil yang diperoleh Ny.Y berumur 32 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, belum pernah keguguran, sudah pernah melahirkan dan mengatakan mudah lelah dan terlihat pucat.

Objektif: Keadaan umum ibu tampak lelah, kesadaran *composmentis*. Tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36.5°C, pernafasan 20 x/menit. Pemeriksaan fisik muka tampak pucat, konjungtiva pucat (anemis), sklera tidak ikterik. Hasil pemeriksaan Hb adalah 7,3 gr/dl.

Analisa: Ny. Y umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 30 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala dengan anemia sedang.

Penatalaksanaan: 1) memberitahu hasil pemeriksaan, 2) Melakukan inform consent sebagai partisipan penerapan, 3) Memberitahu Ny.Y apa itu anemia pada kehamilan, 4) Memberitahu Ny.Y cara mengatasi

anemia, 5) Memberitahu ibu manfaat buah bit, 6) Melakukan penerapan selama 1 minggu dimulai tanggal 6 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Juli 2021. Penerapan yang dilakukan penulis dengan mengantar sari buah bit kerumah partisipan.

2. Pengaruh penerapan sari buah bit untuk meningkatkan haemoglobin ibu hamil trimester III dengan anemia

a. Usia ibu

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden

| Partisipan | Usia | Kategori |
|------------|----------|--|
| Ny. I | 19 tahun | Reproduksi Tidak Sehat (<20 tahun dan >35 tahun) |
| Ny. E | 27 tahun | Reproduksi Sehat (20-35 tahun) |
| Ny. Y | 32 tahun | Reproduksi Sehat (20-35 tahun) |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik usia ibu dari ketiga partisipan yaitu ibu hamil dengan usia 20-35 tahun pada responden Ny. E dan Ny. Y, sedangkan usia kurang dari 20 tahun pada partisipan Ny. I.

b. Paritas

Tabel 2. Karakteristik Paritas Responden

| Partisipan | Paritas | Kategori |
|------------|---------|-----------|
| Ny. I | G1P0A0 | Primipara |
| Ny. E | G2P1A0 | Multipara |
| Ny. Y | G2P1A0 | Multipara |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik paritas dari ketiga responden yaitu dengan kategori primipara pada Ny.I dan multipara pada Ny.E dan Ny.Y.

c. Jarak kehamilan

Tabel 3. Karakteristik Jarak Kehamilan

| Responden | | |
|------------|-----------------|-----------------|
| Partisipan | Jarak Kehamilan | Kategori |
| Ny. I | 0 | Baik (>2 tahun) |
| Ny. E | 6 tahun (hidup) | Baik (>2 tahun) |
| Ny. Y | 3 tahun (hidup) | Baik (>2 tahun) |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik jarak kehamilan dari ketiga responden kategori baik.

d. Pendidikan

Tabel 4. Karakteristik Pendidikan Responden

| Partisipan | Pendidikan | Kategori |
|------------|------------|---------------------|
| Ny. I | SMA | Pendidikan Menengah |
| Ny. E | SMA | Pendidikan Menengah |
| Ny. Y | SMA | Pendidikan Menengah |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik pendidikan responden yaitu pendidikan menengah.

e. Kadar haemoglobin seblum diberikan penerapan sari buah bit

Berdasarkan penerapan yang dilakukan mulai tanggal 6 Juli 2021 sampai tanggal 13 Juli 2021 yaitu tentang penerapan sari buah bit untuk meningkatkan hemoglobinb ibu hamil trimester III dengan Anemia. Didapatkan kadar hemoglobin sebagai berikut:

Tabel 5. Kadar Haemoglobin sebelum dilakukan penerapan

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat sebelum dilakukan penerapan ketiga respnden (100%) mengalami anemia sedang karena kadar hemoglobin (7,0 – 9,9 gr/dl).

Tabel 6. Kadar Haemoglobin setelah dilakukan penerapan 7 hari

| Variabe I | Kadar Haemogl obin | Keterangan |
|-----------|--------------------|--------------|
| Ny. I | 12,5 gr% | Tidak anemia |
| Ny. E | 13,0 gr% | Tidak anemia |
| Ny. Y | 11,5 gr% | Tidak anemia |

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui kadar haemoglobin setelah dilakukan penerapan selama 1 minggu didapatkan hasil sebanyak 3 ibu (100%) tidak menglami anemia.

Pada responden pertama sebelum dilakukanya penerapan kadar hemoglobin yaitu 8,0gr/dl, setelah dilakukan evaluasi pada hari kedelapan kadar hemoglobin yaitu 12,5gr/dl ibu mengatakan mengonsumsi sari buah bit setiap hari dan sesuai jam.

Pada responden kedua sebelum dilakukanya penerapan kadar hemoglobin yaitu 8,2gr/dl, setelah

| Variabel | Kadar Haemoglobin | Keteran gan |
|----------|-------------------|---------------|
| Ny. I | 8,0 gr/dl | Anemia sedang |
| Ny. E | 8,2 gr/dl | Anemia sedang |
| Ny. Y | 7,3 gr/dl | Anemia sedang |

dilakukan evaluasi pada hari kedelapan kadar hemoglobin yaitu

13,0gr/dl ibu mengatakan mengonsumsi sari buah bit setiap hari dan sesuai jam.

Pada responden ketiga sebelum dilakukannya penerapan kadar hemoglobin yaitu 7,3gr/dl, setelah dilakukan evaluasi pada hari kedelapan kadar hemoglobin yaitu 11,5gr/dl ibu mengatakan mengonsumsi sari buah bit setiap hari dan sesuai jam tetapi tidak habis 400 ml, hal ini dilakukan secara berulang karena ibu bosan.

PEMBAHASAN

Penerapan ini dilakukan pada 3 responden yaitu ibu hamil trimester III dengan anemia. Peneliti melakukan penerapan pada ibu hamil anemia dengan memberikan 400 ml sari buah bit untuk diminum tiap pagi dan sore secara teratur dan dilakukan evaluasi pada hari kedelapan.

a. Usia

Ketiga responden memiliki karakteristik yang berbeda yaitu 1 dengan karakteristik reproduksi tidak sehat dan tidak aman dan 2 reproduksi sehat dan aman. Usia sehat dan aman yaitu 20-35 tahun, karena semua alat reproduksi pada usia ini telah siap untuk hamil dan melahirkan (Sikoway et al., 2020).

b. Paritas

Ketiga responden memiliki karakteristik paritas yang berbeda, yaitu 1 diantaranya primipara dan 2 diantaranya multipara. Paritas adalah

jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Medika et al., 2019).

c. Jarak Kehamilan

Ketiga responden memiliki karakteristik dengan kategori baik. Jarak kehamilan yang terlalu singkat berbahaya bagi ibu karena kondisi organ reproduksi ibu belum pulih, sehingga menjadi faktor penyebab terjadinya perdarahan, kelahiran premature, BBLR, serta kematian ibu dan bayi (Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, 2019).

Dan kehamilan yang terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun juga menimbulkan risiko anemia. Upaya pemerintah untuk mengurangi risiko kehamilan adalah melalui keluarga berencana (BKKBN).

d. Pendidikan

Ketiga responden memiliki karakteristik tingkat pendidikan menengah terdapat. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap

kemampuan berfikir dan mampu mengambil keputusan melalui langkah-langkah yang wajar. Rendahnya pendidikan seseorang mempengaruhi informasi yang diperoleh terkait tentang anemia, cara mencegah dan juga cara menangani anemia pada ibu hamil itu sendiri (Sci et al., 2018).

Sebelum konsumsi sari buah bit untuk meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia

Berdasarkan data diatas didapatkan sejumlah 3 ibu hamil (100%) mengalami anemia sedang dengan kadar hemoglobin partisipan pertama 8,0 gr/dl, partisipan kedua 8.2 gr/dl, dan partisipan ketiga 7,3 gr/dl. Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr/dl pada trimester 2, nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil, terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Novyriana & Caesarani, 2019).

Sesudah Konsumsi sari buah bit untuk meningkatkan haemoglobin ibu hamil trimester III dengan anemia.

Setelah mengkonsumsi sari buah bit selama 1 minggu pada ketiga partisipan terjadi peningkatan haemoglobin pada

setiap partisipan yaitu Ny.I 12.5gr/dl, Ny.E 13,0gr/dl, dan Ny.Y 11.5gr/dl. Hal tersebut terbukti sari buah bit mampu meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia. Penerapan sari buah bit untuk meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia sangat efektif dan mampu menjadi penatalaksanaan untuk anemia pada ibu hamil

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sundari & Happinasari (2014) tentang perbandingan kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang diberi Fe dan buah bit di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan, setelah penelitian dilakukan mengonsumsi sari buah bit dan tablet Fe dipagi dan disore hari selama tujuh hari berturut-turut terbukti mampu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan hasil berdasarkan analisis uji *t-test* berpasangan pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa *p* value adalah 0,002 hal ini berarti $p < 0,05$, Hal ini dikatakan terdapat perbedaan yang signifikan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe dan sari buah bit (Sitti Zahyrah, Siana Dondi, 2020).

Wenda (2017) melakukan penelitian yang berjudul "Efektivitas Pemberian Jus Buah Bit Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Baru Kota", didapatkan hasil statistic dengan menggunakan uji *t independent* diperoleh $p(0,000) < \alpha(0,05)$. Hal ini dikatakan terdapat perbedaan

signifikan antara rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia pada kelompok dan penderita anemia sesudah diberikan buah bit, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian buah bit efektif meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil yang mengalami anemia (Dina Dewi Angraini, 2020).

Konsumsi sari buah bit berpengaruh terhadap peningkatan Hb pada ibu hamil yaitu karena kandungan zat besi dan asam folat yang tinggi. Zat besi ini bisa didapatkan dari sari buah bit dan untuk meningkatkan sel darah merah dalam tubuh sehingga kadar hemoglobin pada ibu hamil meningkat.

Zat besi sangat dibutuhkan selama kehamilan, kurangnya zat besi dapat berpengaruh pada kehamilan seperti terjadinya abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi dan ketuban pecah dini serta dapat juga terjadi bahaya saat persalinan seperti gangguan his, kekuatan mengejan dan kala I dan II akan berlangsung lama (Analitik et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penerapan yang telah dilakukan kepada ketiga responden dapat disimpulkan mengkonsumsi sari buah bit sebanyak 400 ml selama tujuh hari setiap pagi dan sore efektif meningkatkan kadar haemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia

Saran

Diharapkan penelitian ini mampu menambah pengetahuan bagi ibu hamil dan tenaga kesehatan sebagai upaya alami untuk meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia. Dan untuk mendukung penerapan selanjutnya agar memperoleh hasil yang lebih efektif bisa dengan menambahkan sari kurma, madu atau bisa juga dengan lemon supaya responden tidak merasa bosan saat penerapan dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Analitik, S., Kota, P., Provinsi, M., & Selatan, S. (2019). *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. 1(1), 8–17.
- Anggreni, D. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2018. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH ...*, 12(1), 1–8.
- Anindita, A. R., & Novyriana, E. (2019). *Penerapan Pemberian Tablet Zat Besi Ditambah Papaya (Carica Papaya Linn) Terhadap Peningkatan Kadar*. 288–294.
- Anjelina Puspita Sari1, R. (2019). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III*. 1, 334–343.
- Antono, S. D. (2017). Hubungan Frekuensi Antenatal Care Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rsud Nganjuk Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 32. <https://doi.org/10.32831/jik.v6i1.152>
- Catur, R., Wulandari, L., & Susiloningtyas, I. (2020). *ORIGINAL ARTICLE: Betroot (Beta vulgaris) administration to anemic pregnant women for increasing hemoglobin level*. 28(3), 109–112.

- Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, R. (2020). *JUS BIT MERAH (Beta vulgaris L .) BERMANFAAT MENINGKATKAN KADAR*. 6(4), 462–469.
- Dhini Anggraini Dhillon1, Pena Sundari2, R. U. (2019). *Hubungan Status Ekonomi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii Tahun 2019*. 3(2), 1–8.
- Dina Dewi Anggraini, N. S. (2020). *(The Effect of Giving Bit Fruit Juice on Increasing Levels of Hb in Third-trimester Pregnant Women)*. 8(1), 7–14.
- Ii, B. A. B. (2014). *No Title*.
- Ii, B. A. B., & Medis, A. T. T. (n.d.). *Asuhan Kebidanan pada..., Ajeng Prihandini, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2012*. 12.
- Medika, E., No, V. O. L., Wirahartari, L. M., Herawati, S., & Wande, I. N. (2019). *GAMBARAN INDEKS ERITROSIT ANEMIA PADA IBU HAMIL DI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2016 Program Studi Pendidikan Dokter , Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bagian / SMF Patologi Klinik RSUP Sanglah Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Email : marinaw*. 8(5), 7–10.
- Novyriana, E., & Caesarani, M. R. (2019). *Pemberian Jus Tomat terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bonorowo Kebumen*. 3, 928–933.
- Putri, M. C., Tjiptaningrum, A., Kedokteran, F., Lampung, U., Klinik, B. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2013). *Efek Antianemia Buah Bit (Beta vulgaris L .) Antianemic Effect Of Beetroot (Beta vulgaris L .)*.
- Saula, L. S., Hermawan, K. A., Hasna, L., Lubis, C. F., & Putri, G. K. (2018). *BUAH BIT (BETA VULGARIS L.) SEBAGAI ANTIANEMIA*.
- Sci, M., Press, I., Press, I., Lotfi, M., & Azizi, M. (2018). *The Effects of Consuming 6 Weeks of Beetroot Juice (Beta vulgaris L .) on Hematological Parameters in Female Soccer Players*. 9. <https://doi.org/10.5812/jkums.82300>.Research
- Sikoway, S., Mewo, Y., & Assa, Y. (2020). *Gambaran Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado*. 1(2), 82–85.
- Sitti Zahyrah, Siana Dondi, I. W. (2020). *Journal of Midwifery Science : Basic and Applied Research*. 2, 48–53.
- Suci Setyianingsih, Widayati, W. K. (2020). *KEEFEKTIFAN JUS BUAH BIT DAN LEMON DALAM KENAIKAN KADAR HB*. 6(1), 71–76.
- Suryandari, A. E., & Happinasari, O. (2015). *Jurnal Kebidanan DIBERI Fe DENGAN Fe DAN BUAH BIT DI WILAYAH KERJA Amaranthaceae dan memiliki nama latin zat besi sekitar hampir 7 % serta asam folat*. VII(01), 36–47.
- Sylvana, F., Harahap, D., & Liesmayani, E. E. (2018). *ANALISIS PENGARUH KONSUMSI BUAH BIT TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III*. 1–7.
- Triana, H., Hadisaputro, S., & Djamil, M. (2020). *Effect of Beet Powder (Beta Vulgaris L) with Fe Supplementation on Increasing Hemoglobin , Hematocrit , and Erythrocyte Levels in Pregnant Women with Anemia*. 9(2), 893–899. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.354>

PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DARI UMBI JALAR UNGU UNTUK MEMENUHI KEBUTUHAN NUTRISI BALITA

Nia Aria Ningsih, Hastin Ika Indriyastuti, Adinda Putri Sari Dewi

Universitas Muhammadiyah Gombong
niaariani1702@gmail.com / 0857-1103-4449

ABSTRAK

Pendahuluan: Jika balita kekurangan gizi, proses pertumbuhan akan terganggu, salah satu metode yang dapat dilaksanakan guna mencukupi kebutuhan gizi balita ialah dengan pemberian makanan tambahan, seperti olahan umbi jalar ungu. Upaya tersebut untuk memberikan nutrisi, *energy*, dan untuk meningkatkan pertumbuhan balita. **Tujuan:** Untuk mengetahui penerapan pemberian makanan tambahan (PMT) dari umbi jalar ungu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada balita yang ada di PMB Diana Yulita. A, S.Tr. Keb. **Metode:** Jenis penelitian ini merupakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari observasi. Partisipannya adalah 3 balita yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah timbangan berat badan dan lembar observasi. **Hasil:** Setelah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) selama 3 minggu, 3 partisipan mengalami kenaikan berat badan : dari 10,50 kg menjadi 11 kg (partisipan 1), 11,30 kg menjadi 11,90 kg (partisipan 2), dan 12,40 kg menjadi 12,75 kg (partisipan 3). **Kesimpulan:** Penerapan pemberian makanan tambahan (PMT) dari umbi jalar ungu dapat membantu pemenuhan nutrisi pada balita.

Kata Kunci : Gizi Kurang, Umbi Jalar Ungu, PMT

ABSTRACT

Introduction: If toddlers lack of nutrition (undernourished), it can interfere their growth process. One of the methods to meet nutritional needs is the provision of additional food, such as purple sweet potatoes. This additional food can increase nutrition, energy, and the growth of toddlers. **Objective:** To find out the application of giving additional food made of purple sweet potatoes to meet the nutritional need of toddlers. **Method:** This scientific paper is a qualitative descriptive with a case study approach. Data was obtained from observation. The participants were 3 toddlers who met the inclusion criteria. The instruments used were a scale, and observation sheet. **Result:** After having additional food for 3 weeks, there was an increase in the weight of all participants: from 10,50 kg became 11 kg (participant 1), from 11,30 kg became 11.90 kg (participant 2), and from 12.40 kg became 12.75 kg (participant 3). **Conclusion:** The application of giving additional food made of purple sweet potatoes can help fulfill the nutrition need of toddlers.

Keywords : Undernourished, additional food, purple sweet potatoes.

PENDAHULUAN

Balita merupakan sekelompok anak dengan usia yang rentan terhadap status gizi kurang, dan masa balita sekarang

tengah terjadi proses pertumbuhan yang sangat pesat. Akibatnya jika kekurangan gizi tersebut terjadi pada balita maka dapat

mengganggu proses pertumbuhan balita (Nur, dkk, 2017).

Hasil Riskesdas dari tahun 2007 sampai tahun 2013 memperlihatkan fakta gizi kurang terjadi peningkatan dari 18,4% menjadi 19,6%, stunting pun mengalami peningkatan menjadi 37,2% dari yang awalnya dari 36,8%, sedangkan wasting (tipis) terjadi penurunan menjadi 12,1% dari 13,6% (Riskesdas, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak di negara berkembang seperti kemiskinan, gizi buruk, sanitasi yang buruk dan kurangnya stimulasi dari lingkungan. Anak – anak yang kekurangan gizi akan terhambat berdasarkan usia mereka, bukan pertumbuhan yang optimal (Runtu dkk, 2021).

Dari hasil Pemantauan Status Gizi Kementerian Kesehatan RI yang ada di Indonesia pada tahun 2020 ada 17,7 % balita. Sedangkan di provinsi Jawa Tengah menurut Kemenkes RI (2019) ada 5, % data balita yang mengalami gizi kurang. Dan pada tahun 2019 Kabupaten Kebumen diinformasikan bahwa Jumlah balita gizi kurang sebanyak 9 balita.

Salah satu metode yang dapat dilaksanakan guna mencukupi kebutuhan gizi buruk ialah pemberian makanan tambahan pada balita. Upaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diperuntukan untuk memberikan nutrisi dan energi bagi balita yang sudah tercatat gizi kurang. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, balita membutuhkan makanan yang banyak mengandung protein dan kalsium. Zat

tersebut membawa manfaat guna membantu memperbaiki, memelihara dan pertumbuhan jaringan tubuh balita (Rohmawati dkk, 2019).

Berdasarkan beberapa hal yang ada penulis terdorong guna melaksanakan penelitian Penerapan pemberian makanan tambahan dari Umbi Jalar Ungu untuk Memenuhi Kebutuhan nutrisi Pada Balita terutama pada balita yang memiliki berat badan kurang, dan umbi jalar ungu memiliki kandungan gizi yang cocok dalam pembuatan PMT yaitu 20,1 mg vitamin C, 0,70 mg zat besi, 0,6% protein, 0,4% gula reduksi, 18,2%, pati, 1,1 serat, dan 150,7 mg antosianin.

METODE STUDI KASUS

Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, dengan pendekatan studi kasus pada 3 partisipan balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan 2 bulan berturut – turut yang ada di sekitar PMB Diana Yulita. A, A. Tr. Keb Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen. Pengumpulan data dikumpulkan dengan cara observasi.

Penerapan pemberian makanan tambahan pada balita diberikan selama 3 minggu dengan jenis makanan yang berbeda setiap harinya. Jenis makanan yang diberikan ada 4 jenis yaitu, bubur sum – sum, puding, bubur candil dan bolu kukus yang terbuat dari umbi jalar ungu.

HASIL STUDI KASUS

1. Melakukan penerapan pemberian PMT yang terbuat dari "Umbi Jalar Ungu"

Penerapan pemberian PMT Umbi Jalar Ungu dilakukan oleh 3 partisipan, untuk waktu pemberian PMT dimulai dari tanggal 14 Juni – 4 Juli 2021 dengan frekuensi pemberian sebanyak 18 kali.

a. Partisipan I

Subjektif: Hasil pengkajian pada tanggal 13 Juni 2021 di tempat partisipan An. Ny. U, usia 3 tahun, jenis kelamin laki - laki. Alamat Desa Sawangan Rt 03/ Rw 02, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen, Ny. S mengatakan ingin melakukan penimbangan berat badan. Ny. S megatakan anaknya tidak pernah mengalami riwayat penyakit pencernaan.

Objektif: Penelitian melakukan pemeriksaan dengan keadaan An. Ny. U, keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional : stabil, tanda – tanda vital dalam batas normal. Suhu 36, 6 °C, berat badan 10, 50 kg.

Analisa: Berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh An. Ny. U usia 3 tahun dengan gizi kurang.

b. Partisipan II

Subjektif: Hasil pengkajian pada tanggal 13 Juni 2021 di tempat partisipan An. Ny. A, usia 4 tahun, jenis kelamin perempuan. Alamat Desa Sawangan Rt 01/ Rw

03, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen, Ny. A mengatakan ingin melakukan penimbangan berat badan. Ny. A megatakan anaknya tidak pernah mengalami riwayat penyakit pencernaan.

Objektif: Penelitian melakukan pemeriksaan dengan keadaan An. Ny. A, keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional : stabil, tanda – tanda vital dalam batas normal. Suhu 36, 5 °C, berat badan 11, 30 kg.

Analisa: Berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh An. Ny. A usia 4 tahun dengan gizi kurang.

c. Partisipan III

Subjektif: Hasil pengkajian pada tanggal 13 Juni 2021 di tempat partisipan An. Ny. N, usia 4 tahun, jenis kelamin perempuan. Alamat Desa Sawangan Rt 01/ Rw 03, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen, Ny. N mengatakan ingin melakukan penimbangan berat badan. Ny. N megatakan anaknya tidak pernah mengalami riwayat penyakit pencernaan.

Objektif: Penelitian melakukan pemeriksaan dengan keadaan An. Ny. N, keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional : stabil, tanda – tanda vital dalam batas normal. Suhu 36, 7 °C, berat badan 12, 40 kg.

Analisa: Berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh An. Ny. N usia 4 tahun dengan gizi kurang.

Dari 3 (Tiga) partisipan yang ada perencanaan yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut :

Perencanaan: Asuhan yang diberikan adalah sebagai berikut : 1) Membina hubungan saling percaya. 2) Melakukan pemeriksaan dan penimbangan berat badan pada anak. 3) Memberitahu hasil pemeriksaan pada anak. 4) Menjelaskan kepada tindakan yang akan dilakukan peneliti untuk meningkatkan berat badan balita. 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan makanan tambahan yang dibuat peneliti kepada anaknya. 6) Menanyakan kepada ibu balita apakah balita menyukai dan mau memakan makanan yang diberikan setiap harinya. 7) Melakukan observasi setiap satu minggu sekali dengan cara menimbang berat badan balita.

2. Kenaikan berat badan balita setelah penerapan pemberian PMT Umbi Jalar Ungu

Tabel 1. Berat badan balita sebelum dan setelah penerapan pemberian PMT umbi jalar ungu di PMB Diana Yulita. A, S. Tr. Keb, Desa Sawangan Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen.

| Partisi pan | BB Sebelum Pemberian PMT Umbi Jalar Ungu | BB Minggu ke – 1 | BB Minggu ke – 2 | BB Minggu ke – 3 |
|---------------|--|------------------|------------------|------------------|
| Partisi pan I | 10, 50 kg | 10, 65 kg | 10, 85 kg | 11 kg |

| | | | | |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Partisi pan II | 11, 30 kg | 11, 55 kg | 11, 70 kg | 11, 90 kg |
| Partisi pan III | 12, 40 kg | 12, 50 kg | 12, 65 kg | 12, 75 kg |

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil pemeriksaan pada minggu ke - 1 sampai ke - 3, menunjukkan bahwa ada peningkatan terhadap berat badan balita.

PEMBAHASAN

1. Penerapan pemebrian PMT yang terbuat dari "Umbi Jalar Ungu"

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa berat badan balita sebelum diberikan PMT umbi jalar ungu tidak mengalami kenaikan selama 2 bulan ini. Karena oleh itu peneliti bertujuan untuk menaikkan berat badan balita dengan cara memberikan PMT yang bahan utamanya berasal dari umbi jalar ungu.

Menurut Indriastuti, dkk (2007) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan pada balita yaitu makanan sehari – hari, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan lingkungan.

Menurut Rohmawati, dkk (2019) mengatakan bawa pemberian PMT ini sangat baik untuk meningkatkan berat badan pada balita dan dalam pembuatan PMT maka dibutuhkan jenis olahan makanan yang memenuhi syarat pembuatan PMT dengan nutrisi yang tinggi seperti makanan yang mengandung kalsium, karbohidrat, protein dan lain - lain.

Tabel 2. Menu makanan tambahan (PMT)

olahan umbi jalar ungu

| Hari | Waktu | Menu |
|--------|---------------|-----------------|
| Ke – 1 | Siang Sore | Bubur sum – sum |
| Ke – 2 | Siang Sore | Puding |
| Ke – 3 | Siang Sore | Bolu kukus |
| Ke – 4 | Siang Sore | Bubur candil |
| Ke – 5 | Siang Sore | Puding |
| Ke – 6 | Siang Sore | Bubur sum – sum |

Sumber : Data Primer, 2021

2. Kenaikan berat badan balita setelah penerapan pemberian PMT Umbi Jalr Ungu

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pemeberian PMT umbi jalar ungu ini mengalami kenaikan berat badan pada balita. Menurut penelitian menjelaskan bahwa Umbi jalar merupakan tumbuhan umbi dan tergolong tumbuhan tahunan. Tanaman ini tumbuh merambat di permukaan tanah, dengan panjang tanaman mencapai 3 meter (Ubi & Ungu, 2012). Umbi jalar ungu salah satu umbi jalar yang memiliki kandungan gizi yang cocok dalam pembuatan PMT yaitu 20,1 mg vitamin C, 0,70 mg zat besi, 0,6% protein, 0,4% gula reduksi, 18,2%,pati, 1,1 serat, dan 150,7 mg antosianin.

Menurut penelitian Retnowati, dkk (2015) menjelaskan tentang pemberian PMT yang berkualitas dan mencukupi kebutuhan gizi, jika diberikan terus menerus dapat berpengaruh terhadap kenaikan berat badan balita . Sedangkan

menurut penelitian lain menjelaskan mememang ada sebuah peningkatan berat badan terhadap balita yang diberikannya PMT, dan PMT yang diberikan pada penelitian lain tersebut menggunakan jenis olahan umbi jalar ungu (Nur & Muslimah, 2017).

Tabel 15. Jenis makanan yang disukai dan tidak disukai partisipan

| Partisipan | Jenis Makanan | | | |
|--------------|-----------------|---------|----------------|-------------|
| | Bubur Sum – Sum | Pudin g | Bubu r Candi l | Bolu kuku s |
| Partisipan 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| Partisipan 2 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| Partisipan 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |

Sumber : Data Primer, 2021

Keterangan :

Point 1 : anak tidak suka

Point 2 : anak suka tapi tidak habis

Point 3 : anak suka dan habis

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa dari 3 partisipan lebih menyukai jenis makanan bubur sum – sum dan jenis makanan yang kurang disukai yaitu bubur candil.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Balita (3 partisipan) yang tidak mengalami kenaikan berat badan 2 bulan berturut – turut setelah diberikan makanan tambahan (PMT) dari umbi jalar ungu mengalami kenaikan berat badan.

2. Saran

1. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat menerapkan study kasus tentang olahan umbi jalar ungu sebagai makanan tambahan (PMT) untuk menambah berat badan.

2. Bagi pasien dan Orang

Diharapkan dengan adanya study kasus tentang olahan umbi jalar ungu sebagai makanan tambahan dapat menambah berat badan anaknya. Dan diharapkan untuk ibu atau orang tua pasien bisa memberikan makanan yang bergizi untuk anaknya, sehingga gizi anak dapat terpenuhi.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dengan adanya study kasus ini penulis dapat mengembangkan inovasi lebih lanjut dan mengembangkan ide – ide yang lebih kreatif dalam menciptakan inovasi baru yang dapat menunjang kemudahan dalam memberikan asuhan kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Indriastuti, P., & Bambang, E. S. (2007). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan Bayi. *Mutiara Medika Edisi Khusus*, 7(2), 95–104. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/viewFile/1662/1706>
- Nur, M. (2017). Pengaruh Pemberian Biskuit Ubi Jalar Ungu (*Ipomea Batatas L.Poiret*) Terhadap Status Gizi Kurang Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu. *Aba Journal*, 102(4), 24–25. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14639947.2011.564813> <http://dx.doi.org/10.1080/15426432.2015.1080605> <https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1080605> http://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/abaj102&div=144&start_page=26&collectio
- Retnowati, D. H., Syamsianah, A., & Handarsari, E. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah Kecacingan Di Wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan. *Jurnal Gizi*, 4(1), 30–36.
- Rohmawati, N., Anggraini, M., & Antika, R. B. (2019). Analisis Protein, Kalsium dan Daya Terima Biskuit Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea batatas L.*) dengan Penambahan Daun Kelor (*Moringa oleifera*). *Jurnal Nutrisia*, 21(2), 91–97. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v21i2.129>
- Ubi, M., & Ungu, J. (2012). *Menurut sejarahnya, tanaman ubi jalar berasal dari Amerika Tengah. Tanaman ubi jalar masuk ke Indonesia diduga dibawa oleh para saudagar rempah-rempah (Iriani dan Meinarti 1996). Sistematika (taksonami) ubi jalar yang dikutip* 4. 4–16.

LITERATUR REVIEW

GAMBARAN PERAN SUAMI DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB E KABUPATEN TASIKMALAYA

Siti Rohmah, Nurjannah Adawiyah

Universita Galuh

rohmah.siti.87@gmail.com/082324229246

ABSTRAK

Praktek Mandiri Bidan sangat berperan dalam pelayanan kontrasepsi, PUS lebih banyak konsultasi KB di PMB dibandingkan ke fasilitas kesehatan lainnya. Keterlibatan suami sangat penting dalam mendukung program KB, namun kenyataannya banyak suami yang tidak mendampingi istri saat memilih kontrasepsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi. Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan populasi pasangan usia subur yang sudah menjadi akseptor KB hormonal dan non hormonal di PMB.E Kabupaten Tasikmalaya pada 3 bulan terakhir mencapai 107 orang, teknik sampling secara random yaitu 52 Responden. Hasil penelitian menunjukkan peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB. E Kabupaten Tasikmalaya dapat disimpulkan bahwa dalam pemilihan alat kontrasepsi lebih dari setengahnya suami memiliki peran yang cukup yaitu 29 orang (55,8%). Agar suami terlibat atau berperan dalam pengambilan keputusan maka salah satu caranya adalah dengan memberikan penyuluhan seperti konseling tentang pentingnya KB, macam macam KB, dampak serta efek kedepannya yang merupakan solusi yang tepat untuk meningkatkan peran serta dukungan suami terhadap pengambilan keputusan istri dalam ber-KB. Peneliti selanjutnya diharapkan menganalisis faktor yang berhubungan dengan peran suami dalam pendampingan istri

Kata Kunci: Peran, Suami, Keluarga Berencana

ABSTRACT

The practice of Mandiri Midwife plays a role in contraceptive services, PUS has more kb consultations in PMB than to other health facilities. Husband's involvement is very important in supporting kb program. The purpose of this study is to find out the picture of the role of husbands in the selection of contraceptives. This type of research includes descriptive research with a population of couples of childbearing age who have become hormonal and non-hormonal kb acceptors in PMB.E Tasikmalaya district in the last 3 months reached 107 people, random sampling techniques that are 52 Respondents. The results showed the role of husbands in the selection of contraceptives district can be concluded that in the selection of contraceptives in PMB.E Tasikmalaya more than half of husbands have a sufficient role that is 29 people (55.8%). In order for the husband to be involved or play a role in decision making, one way is to provide counseling such as counseling about the importance of birth control, various kinds of birth control, the impact and effect of the future which is the right solution to increase the role and support of the husband to the wife's decision making in kb.

Keywords: Role, Husband, Family Planning

PENDAHULUAN

Pada tahun 2010, penduduk Indonesia masih 237,63 juta jiwa. Artinya antara tahun 2010 dan 2020, laju pertumbuhan penduduk Indonesia akan mencapai 1,25%. Menurut hasil sensus penduduk Indonesia tahun 2020, jumlah penduduk laki-laki adalah 136,66 juta jiwa atau sekitar 50,58% dari total penduduk, dan penduduk perempuan adalah 49,42%, berjumlah 133,54 juta, (BPS, 2019).

Penggunaan kontrasepsi adalah tanggung jawab antara seorang pria dan seorang wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang paling efektif akan dipilih sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bersama. Peran suami sebagai Kepala keluarga sangat penting dalam penggunaan alat kontrasepsi. Suami dapat memutuskan penggunaan kontrasepsi bagi istrinya (Saefudin, 2012).

Praktek Mandiri Bidan sangat berperan dalam pelayanan kontrasepsi, PUS lebih banyak konsultasi KB di PMB dibandingkan ke fasilitas kesehatan lainnya. Salah satu PMB yang ada di Kecamatan Sukarame adalah PMB E Tasikmlaya. Berdasarkan data menunjukkan terjadi penurunan dalam penggunaan kontrasepsi yaitu pada tahun 2020 sebanyak 306 orang dengan jenis alat kontrasepsi Suntik KB sebanyak 297 orang dapat disebabkan oleh keputusan

PUS dalam memilih alat kontrasepsi.

Hasil wawancara dengan 10 ibu akseptor Keluarga Berencana tentang peran suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi diperoleh data awal bahwa 7 ibu mengatakan suaminya tidak pernah mengajak istrinya melakukan KB atau memberikan konsultasi untuk memilih KB yang tepat karena suami berasumsi bahwa penggunaan alat kontrasepsi itu tanggung jawab wanita, 3 ibu mengatakan keputusan pemilihan alat kontrasepsi sudah dibicarakan di rumah, suami mendukung tetapi suami sibuk untuk bekerja. Suami acuh tak acuh dalam memilih KB dan menyerahkan keputusan kepada istrinya. Peran suami dalam keluarga sangat penting, terutama dalam mendukung dan mengambil keputusan dalam program keluarga berencana. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB. E Kabupaten Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

1. Tempat Dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian ini dilaksanakan di PMB E. Kabupaten Tasikmalaya dan Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2021.

2. Jenis penelitian

Rancangan penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat

memperoleh jawaban terhadap rumusan masalah Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB E. Kabupaten Tasikmalaya.

3. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan. Variabel pada penelitian ini adalah peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Definisi operasional adalah definisi variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik variabel-variabel tersebut yang dapat diamati dan benar-benar dilakukan oleh peneliti sesuai dengan variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil ukur | Skala |
|--|--|--|--|---------|
| Peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi | Suatu tindakan suami dalam memberikan perannya sebagai educator, motivator dan fasilitator kepada istri dalam pemilihan alat kontrasepsi | Kuesioner Skala Likert Selalu = 5 Sering = 4 Pernah = 3 Kadang - Kadang = 2 Tidak Pernah = 1 | Baik = 76 - 85 Cukup = 56 - 75 Kurang = 17- 55 | Ordinal |

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik penentuan Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling. Accidental Sampling adalah pengambilan sampel secara kebetulan dengan mengambil responden yang kebetulan berada di tempat penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sehingga pada teknik accidental sampling ini peneliti akan mengambil responden pada saat itu juga di PMB E.

5. Tehnik Pengumpulan Data

Data yang digunakan penulis dalam penelitian dapat diperoleh dari sumber data primer dan sekunder. Badriah (2012) menyarankan sumber data data primer atau tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian menggunakan alat ukur atau alat pengumpulan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Sedangkan data sekunder atau data bekas adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, hal itu tidak diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian.

- a. Data Primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dengan

Tabel 1 Definisi Operasional

menyebarkan kuesioner yang disusun sesuai dengan indikator variabel penelitian dan jawabannya telah disediakan sehingga responden tinggal memilih.

- b. Data Sekunder dalam penelitian ini data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan dengan melakukan pencarian data dalam literatur dan dokumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Gambaran Pengetahuan gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB E. Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB E. Kabupaten Tasikmalaya

| Peran Suami | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Baik | 10 | 19.2 |
| Cukup | 29 | 55.8 |
| Kurang | 13 | 25.0 |
| Total | 52 | 100 |

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian 2021

Data pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB E. Kabupaten Tasikmalaya sebagian besar suami memiliki peran yang cukup yaitu 29 orang (55,8%), dan sebagian kecil suami memiliki peran yang kurang yaitu 13 orang (25,0%) dan yang baik yaitu 10 orang (19,2%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di PMB E Kabupaten Tasikmalaya sebagian besar suami memiliki peran yang cukup yaitu 29 orang (55,8%). Peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi yang baru mencapai kategori cukup dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, jumlah anak, pekerjaan, budaya, status perkawinan, dan status sosial ekonomi. Peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi KB menunjukkan bahwa suami cukup berperan sebagai motivator, dan fasilitator.

Peneliti berpendapat bahwa peran suami dipengaruhi adanya beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi. Hal ini berdasarkan data profil kependudukan bahwa wilayah PMB E Kabupaten Tasikmalaya secara garis besar merupakan wilayah perdesaan, sehingga penduduknya memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi, pengetahuan dan pendidikan yang layak, selain itu dari faktor sosial ekonomi menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari total keluarga memiliki penghasilan \geq UMK, sehingga dapat menyisihkan penghasilan guna menggunakan maupun kontrol alat kontrasepsi, Pendapatan memiliki hubungan yang erat dengan pemilihan alat kontrasepsi, responden yang status ekonominya cukup banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang, karena metode tersebut tergolong kontrasepsi yang mahal. Tinggi rendahnya status sosial ekonomi masyarakat mempengaruhi pilihan spesies

kontrasepsi karena tingkat ekonomi masyarakat erat kaitannya dengan kemampuan membeli alat kontrasepsi yang akan digunakan, misalnya keluarga yang dengan pendapatan yang cukup akan lebih mampu mengikuti program KB dibandingkan keluarga yang tidak mampu, karena bagi keluarga miskin KB bukanlah suatu kebutuhan dasar (Handayani, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data pada penelitian tentang gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB E. Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan Peran suami dalam keluarga sangat penting, terutama dalam mendukung dan mengambil keputusan dalam program keluarga berencana. Dalam penelitian ini menunjukkan hasil sebagian besar suami memiliki peran yang cukup yaitu 29 orang (55,8%)

B. Saran

Berdasarkan Hasil penelitian maka saran yang penulis dapat sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi PBM

Diharapkan dapat lebih meningkatkan peran dengan pemberian informasi, pengertian dan pendamping kepada pasangan usia subur untuk menjadi akseptor KB.

2. Bagi Suami

Diharapkan suami lebih berperan aktif dalam perencanaan penggunaan alat kontrasepsi

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan tema yang sama diharapkan mengkaji lebih mendalam peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi, serta menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan peran suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2012. *Metode Penelitian Kebidanan & Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Aman Syamsiah (2014). Peranan Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontraepsi Pada Peserta KB di Kelurahan Serasan Jaya, Soak Baru dan Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin

- Sumatera Selatan Tahun 2011. *Jurnal Keperawatan, Vol.1, No.1, Agustus 2011:Jakarta*
- Anggraini dan Martini (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima press.
- Arliana D, Sarake M, Seweng A. 2013 Kontrasepsi Hormonal pada Akseptor KB Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas. Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas. 1M;(1-2)*.
- Bernadus J D, Agnes M, Gresty M. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jailalolo. *Jurnal Keperawatan, Vol.1, No.1, Agustus 2013: Manado*
- BKKBN (2017). *Kebijakan Teknis KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta
- BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International. 2019. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International
- Dinkes Jabar, 2020, *Laporan Hasil Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Barat: Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; 2020*.
- Effendy, 2017 *Dasar-dasar kesehatan masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Faridah, Umi (2014). *Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan*. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, Vol 5, No 1 Juni 2014: 49-58: Yogyakarta*
- Friedman. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Halawa, Abdullah (2018). *Potret Suami Ideal dalam Rumah Tangga*. Kendari: Muslim.Or.IdPusat
- Hanafi, 2016, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta:Pustaka.
- Handayani, S. 2012. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Hartanto H, 2013. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Saifuddin, A. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono, 2015, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi 2. Yayasan. Bina Pustaka
- Sulastri, S (2013). *Hubungan Dukungan Suami dengan Minat Ibu dalam Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Bergas*. *e-Jurnal Gizi Dan Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran, Vol 2, No 1 Juni 2013: 64-72: Semarang*
- Suparlan, 2015 *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta
- Suparyanto (2011). *Konsep Suami dalam Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENARCHE DI SDN SIRNARAJA

Sindi Sriutami, Yudita Inggah Hindiarti
Universitas Galuh

ABSTRAK

Rentang usia menarche normal antara 9-17,7 tahun dengan rata-rata 12,8 tahun. Usia menarche bervariasi lebar yaitu antara umur 10-16 tahun dengan rata-rata 12,5 tahun. Sejak berabad-abad lalu, umur menarche tidak begitu berbeda dengan sekarang, yaitu antara 11-15 tahun. mengatakan peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya haid pertama kali, biasanya sekitar 10-16 tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hasil pengetahuan remaja putri tentang *menarche* di SDN Sirnaraja pada tahun 2021. Dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden. Dalam penelitian ini bersifat deskriptif. Meliputi pembagian kuisisioner kepada responden, pengelolaan data, dan jawaban dari responden. Hasil penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan remaja putri di SDN Sirnaraja adalah : Kurang sebanyak 2 orang, Cukup sebanyak 20 orang, dan Baik sebanyak 48 orang. Maka dapat disimpulkan gambaran pengetahuan remaja putri tentang *menarche* di SDN Sirnaraja dalam kategori baik, hal ini karena dipengaruhi oleh umur responden.

Kata kunci: SDN Sirnaraja, *Menarche*, Kuisisioner, SPSS

ABSTRACT

Normal *menarche* age range between 9-17.7 years with a mean of 12.8 years. The age of *menarche* varies widely between the ages of 10-16 years with an average of 12.5 years. Since centuries ago, the age of *menarche* is not so different from now, which is between 11-15 years. said the most important event that occurs in teenage girls is the arrival of the first menstruation, usually around 10-16 years. The purpose of this study was to determine the results of young women's knowledge about *menarche* at SDN Sirnaraja in 2021. By distributing questionnaires to respondents. In this research is descriptive. Includes the distribution of questionnaires to respondents, data management, and answers from respondents. The results of the study explained that the knowledge of young women at SDN Sirnaraja were: 2 people less, 20 people enough, and 48 people good. So it can be concluded that the description of the knowledge of young women about *menarche* at SDN Sirnaraja is in the good category, this is because it is influenced by the age of the respondent.

Keywords: SDN Sirnaraja, *Menarche*, Questionnaire, SPSS

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang sedang mencari jati diri dan proses menuju kedewasaan. Menurut Kemenkes RI tahun 2015 sifat khas remaja yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko dari perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah seseorang yang berusia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia pada remaja yaitu 10-24 tahun dan belum menikah, sedangkan menurut World Health Organisation (WHO) dalam Sarwono (2011) menetapkan batasan usia remaja awal yaitu 10-14 tahun dan batasan usia remaja akhir antara 15-20 tahun.

Menarche merupakan puncak proses perubahan fisiologis reproduksi yang harus dilalui perempuan pada masa pubertas sebelum perempuan tersebut memperoleh siklus menstruasi yang teratur. Hasil survey pendahuluan ditemukan bahwa 70 remaja putri mempersepsikan sebagai suatu keadaan sakit atau kelainan, sehingga mereka tidak tau apa yang harus dilakukan dan menganggapnya bahwa menarche merupakan kondisi yang tidak normal. Kondisi ini akan menunjukkan pada perilaku depresi dimana gadis remaja akan mengurung diri, menarik diri dari pergaulan yang membuat bingung orang tua. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang menarche di SDN Sirnaraja, Kecamatan Cigalontang, Kabupaten Tasikmalaya.

SDN Sirnaraja merupakan salah satu SD di Kabupaten Tasikmalaya yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Cigalontang dengan jumlah siswa dan siswi paling banyak ke 8 dari 48 diantara SD Negeri yang ada di Kecamatan Cigalontang. Setelah melakukan Studi pendahuluan pada tanggal 20 Januari 2021 Peneliti menemukan sebanyak 70 siswi di SDN Sirnaraja mengatakan tidak tau dan tidak ingin menghadapi menarche karena menganggapnya sebagai kondisi tidak normal. Kejadian ini dikarenakan kurangnya informasi/pengetahuan mengenai menarche. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang menarche di SDN Sirnaraja.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode penelitian survei deskriptif. Dalam penelitian survei deskriptif penelitian ini diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan gambaran tentang pengetahuan remaja putri tentang menarche SDN Sirnaraja Kecamatan Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya. Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang belum mengalami menarche di SDN

| KELAS | REMAJA PUTRI YANG BELUM MENGALAMI MENARCHE |
|--------|--|
| IV | 30 |
| V | 30 |
| VI | 10 |
| JUMLAH | 70 |

Sirnaraja yang terdiri dari siswi kelas IV 30 Orang kelas V 30 orang dan Kelas VI 10 orang. Dengan jumlah keseluruhan 70 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling* penuh yaitu seluruh responden dalam populasi dijadikan sampel penelitian. *Sampling* penuh yang digunakan oleh penulis supaya data yang diambil akan lebih akurat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Total *Sampling* untuk jumlah sampel 70 Orang. Pengambilan sample berdasarkan daerah populasi yang telah di tetapkan.

Distribusi Sampel Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menarche di SDN Sirnaraja

| Kategori | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Kurang | 2 | 2,8 % |
| Cukup | 20 | 28,7 % |
| Baik | 48 | 68,5 % |
| Jumlah | 70 | 100 % |

Tabel di atas menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang menarche sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 2 orang (2,8%), hampir setengah dari jumlah responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 20 orang (28,7%) dan sebagian besar dari jumlah responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 48 orang (68,5%). Maka dapat di ambil kesimpulan

bahwa gambaran pengetahuan remaja putri tentang menarche di SDN Sirnaraja sebagian besar baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini hanya menggunakan satu variabel yaitu pengetahuan remaja putri terhadap *menarche*. Jenis data yang di gunakan peneliti merupakan data primer yaitu data yang diperoleh peneliti secara langsung melalui lembar kuesioner yang di isi langsung oleh *sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *unvariat* yaitu analisis untuk menghasilkan distribusi frekuensi kemudian dianalisis secara narasi (Notoatmodjo, 2010).

Semakin bertambahnya usia seseorang akan mempengaruhi proses pengetahuan dan pengalaman tentang menarche. Remaja akan semakin siap menghadapi menstruasi jika remaja memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang menarche. Umur berpengaruh dalam tingkat pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyusun pada situasi-situasi baru seperti mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogi, dan berfikir kreatif. Umur yang lebih tua mempengaruhi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa serta telah banyak mendapatkan informasi dan pengalaman tentang *menarche* secara langsung.

Selain umur yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang *menarche* ada juga faktor lain yaitu sering adanya

edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan menstruasi dari Puskesmas Cigalontang setiap 3 bulan sekali. Semua pengalaman pribadi merupakan sumber pengetahuan berkaitan dengan umur dan pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedang semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak. Umur merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap obyek yang diketahui. Tingkat pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan tentang *menarche*.

Pengetahuan yang cukup akan membantu anak dalam mempersiapkan dirinya menghadapi *menarche* dengan baik. Remaja yang sudah mempersiapkan diri dan mendapatkan informasi tentang *menarche* diharapkan siap untuk menghadapi *menarche*. Remaja yang kurang memperoleh informasi kemungkinan tidak siap untuk menghadapi *menarche*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang *menarche* sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 2 orang (2,8%), hampir setengah dari jumlah responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 20 orang (28,7%) dan sebagian besar dari jumlah responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 48 orang (68,5%).

Saran :

1. Bagi Mahasiswi Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi secara berkesinambungan tentang *menarche* dan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang *menarche*.

2. Bagi orang tua

Orang tua diharapkan sebagai orang yang terdekat dengan anak mampu menjadi sumber informasi yang dapat memenuhi kebutuhan responden dalam mempersiapkan diri menghadapi *menarche* sedini mungkin.

3. Bagi SDN Sirnaraja

Penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi dan dapat membantu program berkelanjutan seperti diadakan ekstrakurikuler yang membahas tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang *menarche* pada remaja putri di SDN Sirnaraja.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menentukan waktu penelitian jauh- jauh hari sehingga kendala hari libur dapat teratasi dan disarankan juga untuk menggali data secara lebih komprehensif dengan metode lain, misalnya melalui wawancara langsung dengan responden atau dengan metode diskusi terarah.

5. Bagi Responden

Responden diharapkan berupaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang *menarche* yang bisa didapat melalui berbagai sumber yang terpercaya seperti guru atau orang tua. Setelah remaja

mengetahui tentang menarache diharapkan remaja dapat lebih siap.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mubarak. 2010. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: Bumi Aksara
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisian 14). Jakarta: Rineka Cipta
- Duru CO, Ikeanyi EM, Merenu I. Knowledge and practice of menstrual hygiene among adolescent school girls in Umunna, Imo State, Southeast Nigeria: implications for parents, healthcare providers and policy makers. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol.* 2021;10(2).
- Hacker NF, Moore JG. Esensial Obstetri dan Ginekologi: Pubertas dan Pubertas Prekoks. Edisi 2 ;1992 p. 555-561.
- Hacker NF, Gambone JC, Hobel CJ. Essentials of Obstetrics and Gynecology: Puberty and Disorders of Pubertal Development, 5th Edition; 2010 p. 345-351.
- Hastuti TP, Widatiningsih S, Afifah A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarache Pada Siswi Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014. *J Kebidanan.* 2014;3(7):16–23.
- IBG, Manuaba, (1998). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita* . Arcan. Jakarta.
- J. haffner, Dinda. 2006. *The Reproductive System at A Glance*. Surabaya: Airlangga.
- Kartono, K. 2005. *Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita dewasa Jilid I*.
- Kartono, K. 2007. Psikologi Anak Psikologi Perkembangan. Bandung: Mandar Maju.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2015. Pengantar Kuliah Obtetri. EGC. Jakarta
- Narendra, M.S, dkk. 2002. *Buku Ajar I Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Edisi Pertama* IDAI. Jakarta : Sagung Seto
- Notoatmodjo Soekidjo, (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Soekidjo, (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pulungan F. Pengaruh fungsi keluarga terhadap pemahaman remaja putri usia sekolah dasar tentang menarache (studi kasus di SD Negeri no 066667 dan SD Negeri no 066433 Kota Medan);2012.
- Santrock, John W. Adolescence. 2003. Perkembangan Remaja. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga
- Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Slameto. 2010. Belajar dan Faktor- Faktor Yang Mempengaruhinya. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. (2007). *Tumbuh Permasalahannya*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Soetjiningsih. 2007. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2010. Statistik Untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
- Suryani, Eko dan Hesty Widiasih. 2010. Psikologi Ibu Dan Anak. Yogyakarta: CFitramaya.
- Susila I. GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENARCHE (Studi di SD Negeri Wanar Kecamatan Pucuk Kabupaten Lamongan Tahun 2015). *J Kebidanan.* 2016;8(1):10.
- Winkjosastro, Hanifa. 2010. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization, 2014. Adolescents: health risks and solutions.
- Yanti. (2011). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

GAMBARAN LUARAN BAYI PADA IBU DENGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)

Rini Ayu Rismawati, Sri Heryani

Universitas Galuh

rismawatiriniayu94@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Salah satu masalah kekurangan gizi di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Tujuan : Penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Luaran Bayi Pada Ibu Dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya, Tahun 2019. Metode : Menggunakan penelitian deskriptif dengan uji SPSS. Hasil : Ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami abortus, sebanyak 5 orang (33,3 %), ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami bayi lahir mati tidak ada, yang mengalami kematian neonatal tidak ada, yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (6,7 %), yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami BBLR, sebanyak 9 orang (60,0 %), ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kelainan kongenital, sebanyak 1 orang (6,7 %). Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa luaran bayi pada ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar tidak beresiko hanya beberapa kejadian saja yang memang terdapat resiko yaitu abortus dan BBLR.

Kata kunci : KEK, Ibu hamil, abortus, bayi lahir, asfiksia.

ABSTRACT

Background: Nutritional problems in Indonesia are still a major public health problem. One of the problems of malnutrition in Indonesia is Chronic Energy Deficiency (KEK). SEZ is the condition of a person suffering from chronic (chronic) food shortages, which is characterized by an upper arm circumference (LILA) < 23.5 cm, resulting in health problems. Objective: This study was to determine the Outcome of Infants in Mothers with a History of Chronic Energy Deficiency (KEK) in the Working Area of the Sadananya Health Center, 2019. Methods: Using descriptive research with the SPSS test. Results: Pregnant women who experienced KEK were found to have experienced abortion, as many as 5 people (33.3% %), pregnant women who experienced SEZ were found who experienced no stillbirth, none experienced neonatal death, who experienced asphyxia, as many as 1 person (6.7 %), who experienced CED got a baby with LBW, as many as 9 people (60.0 %), pregnant women who experienced KEK got a baby with congenital abnormalities, as many as 1 person (6.7 %). Conclusion : Based on the results of the study, it is certain that the baby's outcomes in pregnant women who experience SEZ are mostly not at risk, only a few events that contain risks, namely abortion and LBW.

Keywords: SEZ, pregnant women, abortion, newborn, asphyxia.

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Salah satu masalah kekurangan gizi di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Asia Selatan di dapatkan prevalensi ibu hamil dengan KEK yaitu rata-rata dari 10% sampai 40% (Abraham, Miruts and Shumye, 2015). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia berdasarkan usia yaitu: Usia 15-19 tahun (33,5%), usia 20-24 (23,3%), usia 25-29 tahun (16,7%), usia 30-34 tahun (12,3%), usia 35-39 tahun (8,5%), usia 40-44 tahun (6,5%), dan usia 45-49 tahun (11,1%). Prevalensi resiko KEK pada WUS di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 19,1%. Salah satu provinsi yang memiliki prevalensi KEK sedang adalah provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 21,9% (Riskesdas, 2018).

KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, salah satunya dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin yang dapat menimbulkan abortus, bayi lahir

mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum, lahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Proverawati, dkk.2010).

Berdasarkan hasil penelitian Betris, Melda (2020) tentang Analisis Faktor Resiko Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil menyebutkan hasil sebanyak 2 dari 59 ibu hamil mengalami abortus dengan kondisi LILA <23,5 cm. Melihat angka kejadian ini tidaklah terlalu besar namun tetap saja kondisi KEK dapat berisiko terjadinya abortus pada ibu hamil. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu.

Luaran neonatal pada ibu bersalin dengan riwayat kekurangan energi kronis yang mengalami bayi lahir mati sebesar 3,57%. Berdasarkan hasil penelitian dari Mariyatul tahun 2014 bahwa terdapat hubungan antara ibu hamil yang mengalami KEK dengan terjadinya bayi lahir mati yaitu ibu yang mengalami kekurangan energi kronis dapat menjadi penyebab bayi lahir mati. Kekurangan zat besi pada ibu dapat menimbulkan kadar hemoglobin dalam darah menurun sehingga pengangkutan oksigen ke otak menjadi menurun. Hal tersebut dapat menyebabkan produksi ATP otot rahim menurun dan berakibat pada lamanya persalinan sehingga meningkatkan infeksi pada bayi maka bayi dapat meninggal (Mariyatul, 2014).

Dalam hasil penelitian selanjutnya mengenai luaran neonatal pada ibu bersalin dengan riwayat kekurangan energi kronis yang mengalami asfiksia sebesar 4,76%. Menurut penelitian dari Mariyatul tahun 2014 yaitu adanya KEK di riwayat kehamilan ibu dapat mengakibatkan ukuran plasenta kecil dan kurangnya suplai zat-zat makanan ke janin. Hal tersebut memberikan kontribusi pada penurunan konsentrasi oksigen dan nutrisi dalam darah yang menuju plasenta sehingga konsumsi oksigen pada janin berkurang dan menyebabkan aliran oksigen serta nutrisi pada jaringan tubuh bayi menjadi terhambat sehingga dapat menimbulkan asfiksia pada saat lahir (Mariyatul, 2014).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif* yaitu peneliti hanya memberikan gambaran keadaan objek, tidak menggeneralisasi hasilnya. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan gambaran tentang luaran bayi baru lahir pada ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan (Sulistyoningsih, 2011). Populasi penelitian ini adalah bayi yang lahir dari ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan sebanyak 70 bayi. Sampel penelitian ini adalah total *sampling*, yaitu seluruh bayi yang lahir dari ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan sejumlah 70 bayi pada tahun 2019. Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu luaran bayi dan terdapat enam sub variabel yaitu abortus, bayi lahir mati,

kematian neonatal, asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital.

| Varia bel penelitian | Definisi Operasion al | Alat Ukur | Kateg ori | Skal a |
|-----------------------------|---|---------------------------|---|---------------|
| Abortu s | Adalah kej adian pengeluaran buah kehamilan sebelum usia 22 minggu yang terjadi pada ibu dengan riwayat KEK yang dapat dilihat dari kohort ibu dan bayi | Lemb ar <i>check list</i> | Ya, jika ibu hamil mengal ami abortus Tidak, jika kehami lan berlang sung samapa i dengan aterm | Nomi nal |
| Bayi lahir mati | Lahir Mati adalah kematian sewaktu ba yi masih di dalam rahim. dalam usia kehamilan 20 minggu atau lebih yang terjadi pada ibu dengan KEK yang dapat dilihat dari kohort ibu dan bayi | Lemb ar <i>check list</i> | Ya, jika bayi lahir mati Tidak, jika bayi lahir hidup | Nomi nal |
| Kemati an neonat al | Adalah Kematian bayi di bawah usia 28 hari yang terjadi pada bayi dengan riwayat KEK pada ibu yang dapat | Lemb ar <i>check list</i> | Ya, jika bayi mening gal dibawa h 28 hari Tidak, jika bayi dalam | Nomi nal |

| | | | | |
|--------------------------------|---|--------------------------|---|---------|
| | dilihat dari kohort ibu dan bayi | | kondisi hidup | |
| Asfiksia | adalah kondisi bayi yang mengalami gagal nafas pada saat lahir dengan ibu riwayat KEK yang dapat dilihat dari kohort ibu dan bayi | Lembar <i>check list</i> | Ya, jika bayi mengalami asfiksia Tidak, jika bayi lahir berbfafas normal | Nominal |
| Bayi berat lahir rendah (BBLR) | Kondisi bayi yang lahir dengan berat < 2500 gram pada ibu dengan riwayat KEK yang dapat dilihat dari kohort ibu dan bayi | Lembar <i>check list</i> | Ya, jika bayi lahir dengan berat < 2500 gram. Tidak, jika bayi lahir > 2500 gram | Nominal |
| Kelainan kongenital | Kelainan yang sudah ada sejak lahir yang dapat disebabkan oleh faktor genetik maupun non genetic dengan ibu riwayat KEK yang dapat dilihat dari kohort ibu dan bayi | Lembar <i>check list</i> | Ya, jika bayi lahir dengan kelainan Tidak, jika bayi lahir normal tanpa kelainan | Nominal |

Instrumen yang digunakan dalam melakukan penelitian ini berupa format isian untuk merekap data-data yang sudah tersedia kohort ibu dan bayi yang ada di puskesmas Sadananya terkait kondisi yang

lahir dari ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan untuk mencari data tentang abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *checklist/* lembar isian yang diisi langsung oleh peneliti.

Pengambilan data luaran bayi pada ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan dalam penelitian ini dilakukan di satu tempat yaitu Puskesmas Sadananya, dimana sebelumnya peneliti melakukan koordinasi dan kerja sama dengan pihak Puskesmas untuk mengolektif data yang ada pada kohort ibu dan bayi. Dalam hal pengambilan data tersebut peneliti dibantu oleh enumerator sebanyak 1 orang untuk membantu dalam mencari data-kondisi bayi pada ibu dengan KEK. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari kohort ibu dan bayi di Puskesmas Sadananya. Faktor yang diteliti yaitu tentang abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian kemudian dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut (Notoatmodjo, 2010) :

$$P = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Dimana :

n = Jumlah responden berdasarkan

ketegori
 N = Jumlah seluruh sampel
 100% = Bilangan tetap
 P = Persentase

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sadananya. Penelitian ini dilakukan pada tgl 21 Juli s/d 21 Agustus 2020.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai luaran bayi pada ibu dengan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya pada Tahun 2019, diperoleh jumlah ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis adalah 70 ibu hamil. Berikut ini dipaparkan data yang dikumpulkan dalam bentuk tabel berdasarkan variabel yang diteliti.

1. Distribusi Karakteristik Responden

a. Kejadian Abortus

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

| Abortus | frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| YA | 6 | 8.6 |
| TIDAK | 64 | 91.4 |
| Total | 70 | 100.0 |

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian abortus

dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami abortus sebanyak 6 orang (8,6 %), dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 64 orang (91,4%). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko abortus.

b. Kejadian Bayi Lahir Mati

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

| Bayi Lahir Mati | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| YA | 0 | 0 |
| TIDAK | 70 | 100.0 |

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian bayi lahir mati dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK tidak ada yang mengalami bayi lahir mati. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami bayi lahir mati.

c. Kejadian Kematian Neonatal

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Kematian Neonatal Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

| Kematian Neonatal | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| YA | 0 | 0 |
| TIDAK | 70 | 100.0 |

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kematian neonatal dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK bayi yang mengalami kematian neonatal tidak ada. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami kematian neonatal.

d. Kejadian Asfiksia

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Asfiksia Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

| Asfiksia | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| YA | 1 | 1.4 |
| TIDAK | 69 | 98.6 |
| Total | 70 | 100.0 |

Dari tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian asfiksia dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (1,4 %). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko melahirkan bayi asfiksia.

e. Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian BBLR Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

| Bayi Berat Lahir Rendah | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| YA | 9 | 12.9 |
| TIDAK | 61 | 87.1 |
| Total | 70 | 100.0 |

Dari tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian BBLR dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami BBLR, sebanyak 9 orang (12,9 %) Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK beresiko melahirkan bayi BBLR.

f. Kejadian Kelainan Kongenital

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Kelainan Kongenital Pada Ibu KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Tahun 2019

| Kelainan Kongenital | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| YA | 1 | 1.4 |
| TIDAK | 69 | 98.6 |
| Total | 70 | 100.0 |

Dari tabel 4.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kelainan

kongenital dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kelainan kongenital, sebanyak 1 orang (1,4 %) Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko melahirkan bayi yang mengalami kelainan kongenital.

B. Pembahasan Penelitian

a. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Abortus

KEK adalah kurangnya gizi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama, KEK menyebabkan pertumbuhan organ-organ kandungan tidak baik, salah satunya pertumbuhan endometrium yang mengakibatkan hasil konsepsi tidak dapat berimplantasi dengan baik yang selanjutnya akan berpengaruh selama berlangsungnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Upaya pencegahannya adalah dengan datang sedini mungkin ke nakes untuk memeriksakan status gizi dan mendapatkan pelayanan pengetahuan mengenai kebutuhan gizi yang seimbang (*Eni Subiastutik, 2017*).

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian abortus dapat dilihat

bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami abortus sebanyak 6 orang (8,6 %), dan yang tidak mengalami abortus sebanyak 64 orang (91,4%). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko abortus.

Menurut Kemenkes RI (2015) Ibu hamil dan janin yang sehat perlu memperhatikan 2 hal yaitu asupan makanan dan kenaikan berat badan ibu. mencapai gizi optimal, asupan makanan sebaiknya memenuhi prinsip gizi seimbang yaitu :

- a. Meningkatkan asupan makanan yang mengandung sumber energi atau tenaga contohnya nasi, jagung, kentang, ubi, singkong, tepung terigu/beras dan produk olahannya (roti, biskuit, kue)
- b. Sumber protein sebagai zat pembangun yang bisa didapatkan dari : Protein hewani (ikan, ayam, daging, telur, susu) Protein nabati (kacang kedelai, tempe, tahu, oncom, kacang merah)
- c. Sumber vitamin dan mineral berupa buah-buahan dan sayur-sayuran yang beragam.
- d. Minum air paling sedikit 2 liter setiap hari, yaitu sebanyak 8 –10 gelas sehari.

- e. Menghindari mengkonsumsi minuman ringan, soda, alkohol, kopi dan minuman kemasan lainnya.
- f. Menghindari makanan yang banyak mengandung zat pewarna, pengawet dan penambah rasa atau makanan kemasan.

Dalam hasil penelitian ini sebenarnya ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami abortus tetapi dalam kenyataannya seringkali KEK merupakan penyebab ibu hamil mengalami abortus, karena berkaitan langsung dengan pemenuhan gizi ibu dan gizi merupakan komponen penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahim. Abortus juga bisa disebabkan faktor lain yaitu ibu yang mempunyai penyakit kronis, ibu dengan kelainan rahim dan ibu yang mengalami kelainan pada plasenta, hanya saja sebagian kecil ibu yang mengalami KEK terkadang mengalami abortus disebabkan asupan gizi yang kurang pada bayi dan mengakibatkan organ-organ bayi tidak berkembang dengan baik dan akhirnya mengalami abortus.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Bayi Lahir Mati

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian bayi lahir mati dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami bayi lahir mati tidak ada. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami bayi lahir mati.

Berdasarkan hasil penelitian Mariyatul, Triawanti, Meitria Syahadatina Noor tahun 2012 diketahui bahwa sebanyak 50% ibu hamil yang mengalami kejadian bayi lahir mati memiliki LILA yang berisiko (< 23,5 cm). Ukuran LILA dapat ditentukan dari keadaan gizi ibu saat sebelum hamil, bahkan pada saat masih remaja. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan berbeda dengan sebelum hamil, peningkatan kebutuhan gizi ibu hamil menurut Huliana dalam Suharto dkk (19) sebesar 15% untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban, dan pertumbuhan janin. Janin sangat bergantung pada ibunya, baik untuk pernafasan, pertumbuhan, maupun untuk berlindung dari penyakit. Oleh karena itu, sebesar 40% makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin, sedangkan 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu.

Ibu yang mengalami kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil akan menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna. Apabila ibu kurang mengonsumsi kalori maka menyebabkan terjadinya malnutrisi atau biasa disebut KEK yang ditandai dengan ukuran LILA < 23,5 cm (Rahmaniar MBA, Taslim NA, Bahar B, 2013).

Kekurangan energi kronis dapat menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologis kehamilan, yakni perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin sehingga suplai zat gizi pada janin berkurang, akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat (Choirunnisa dan Ma'rifah U, 2010 dan 2012).

Bayi lahir mati bisa disebabkan oleh faktor ibu dan janin, faktor ibu biasanya ibu yang mengalami penyakit kronis (hipertensi, diabetes), kelainan kromosom, kelainan plasenta dan gaya hidup ibu yang kurang sehat seperti ibu sering minum alkohol ataupun merokok, sejauh ini bayi lahir mati lebih banyak disebabkan oleh beberapa faktor tersebut. Sedikit sekali bayi yang lahir mati

disebabkan oleh ibu yang mengalami KEK.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Kematian Neonatal

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kematian neonatal dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kematian neonatal tidak ada. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko mengalami kematian neonatal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Erna Kusriani, 2012 bahwa tidak ada hubungan antara Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu hamil dengan kejadian kematian bayi. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden yang memiliki lingkar lengan atas di bawah standar. Dalam hal ini hanya sebagian kecil saja yang tergolong Kurang Energi Kronis (KEK) baik yang mengalami kematian bayi maupun yang tidak. Persentase lingkar lengan atas responden yang tergolong normal sebesar 85,4% untuk kelompok kasus, sedangkan persentase untuk kelompok kontrol lebih rendah yaitu sebesar 80,5%. Dari hasil penelitian ini dapat

diketahui bahwa, variabel lingkaran atas ibu hamil tidak memberikan kontribusi terhadap kejadian kematian bayi. Menurut Agria (2012) ibu hamil yang mengalami KEK juga akan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi karena rentan terhadap infeksi dan gangguan belajar.

Kematian neonatal banyak disebabkan oleh faktor preeklampsia, partus lama dan abortus tidak aman, sedangkan kejadian kematian neonatal sedikit hubungannya dengan ibu yang mengalami KEK.

d. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Asfiksia

Dari tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian asfiksia dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (1,4 %). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak beresiko melahirkan bayi asfiksia.

Hasil penelitian dari Irma Febri Mustika tahun 2013 dari variabel status Gizi, jumlah data ibu yang paling banyak adalah Tidak KEK sebanyak 89 (92,7%) dan yang paling sedikit menderita KEK sebanyak 7 (7,3%). Hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan

status gizi ibu dengan kejadian asfiksia memiliki signifikansi sebesar 0,372. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian asfiksia. Selama kehamilan, asfiksia dapat menyebabkan gawat janin yang merupakan kondisi fatal. Bahkan, asfiksia neonatorum berat dapat memicu kelainan akibat cedera otak, atau hipoksia-iskemik ensefalopati. Kekurangan asupan oksigen dan darah bisa mengakibatkan kelainan otak pada bayi selepas lahir.

Ibu dengan KEK tidak beresiko melahirkan bayi asfiksia karena faktor yang dapat terjadi karena asfiksia bukan karena ibu KEK tapi karena ibu mengalami beberapa penyakit misalnya hipertensi, anemia, dan juga infeksi.

e. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

Dari tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian BBLR dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami BBLR, sebanyak 9 orang (12,9 %). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK beresiko melahirkan bayi BBLR.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang yang menunjukkan bahwa tingkat kecukupan protein yang lebih selama kehamilan dibutuhkan oleh plasenta untuk membawa makanan ke janin, serta untuk pembentukan hormon enzim ibu dan janin. Kekurangan zat gizi energi dan protein pada ibu hamil dapat mengurangi inti DNA dan RNA yang dapat mempengaruhi profil asam lemak sehingga transfer zat gizi ibu ke janin menjadi terganggu. Ukuran otak juga akan berkurang pada mekanisme ini karena akibat dari perubahan struktur protein, konsentrasi faktor pertumbuhan dan produksi neurotransmitter. Ibu hamil yang mengalami KEK juga akan berpengaruh terhadap pertumbuhan janin seperti: keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia, pada bayi janin mati dalam kandungan, serta lahir dengan BBLR.

Selama masa kehamilan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh baik pada ibu dan janin dalam kandungan meningkat. Oleh karena itu pada masa kehamilan asupan zat gizi yang diperlukan juga meningkat, untuk pertumbuhan dan perkembangan janin juga

pertambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu dan janin. Ibu hamil yang mengalami kekurangan asupan zat gizi dan berstatus gizi buruk maka mempunyai peluang besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

Ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis (KEK) mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal, akibatnya ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis(KEK) mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Irianto, 2014).

Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi (Irianto, 2014). Menurut Irianto (2014) bayi dengan berat lahir rendah merupakan salah satu dampak dari ibu hamil yang menderita KEK dan akan mempunyai status gizi buruk. BBLR berkaitan dengan tingginya angka kematian bayi dan balita, juga berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang yaitu akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mental anak,

serta berpengaruh pada penurunan IQ.

KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu, kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang, akan menyebabkan bentuk tubuh yang kuntet (stunting) atau kurus (wasting) pada saat dewasa. Ibu yang memiliki postur tubuh seperti ini berisiko mengalami gangguan pada masa kehamilan dan melahirkan bayi BBLR.

f. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Kelainan Kongenital

Dari tabel 4.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kelainan kongenital berupa atresia ani dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kelainan kongenital, sebanyak 1 orang (1,4 %). Maka dari itu, dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tidak berisiko melahirkan bayi yang mengalami kelainan kongenital. Kelainan kongenital berupa atresia ani yaitu kelainan kongenital yang menyebabkan anus tidak terbentuk sempurna. Akibatnya, penderita tidak dapat mengeluarkan tinja secara normal. Kondisi ini biasanya terjadi akibat gangguan perkembangan saluran cerna janin

saat usia kehamilan 5-7 minggu. Atresia ani merupakan kondisi yang cukup jarang terjadi. Kondisi ini hanya terjadi pada 1 dari 5.000 kelahiran dan lebih sering terjadi pada bayi laki-laki. Atresia ani perlu mendapatkan penanganan segera untuk mencegah komplikasi.

Adapun penyebab dari kelainan kongenital menurut Muslihatun (2010, h. 119-122) dan Maryanti dkk (2010, h. 126) adalah faktor usia, faktor kromosom, faktor mekanik, faktor infeksi, faktor obat, faktor hormonal, faktor radiasi, faktor fisik pada rahim, faktor gizi, riwayat kesehatan ibu, paritas, dan jarak kehamilan.

Faktor resiko atresia ani ini ada berbagai macam faktor yaitu jenis kelamin, biasanya jenis kelamin yang sering terjadi atresia ani ini bayi laki-laki, ibu ketika hamil menggunakan steroid inhalers. Kelainan kongenital pada bayi biasanya disebabkan oleh faktor genetik, faktor lingkungan, faktor kondisi ibu saat hamil. Ibu dengan kondisi tersebut biasanya kekurangan asupan nutrisi penting yang berperan dalam menunjang pembentukan organ tubuh janin dalam kandungan. Adapun nutrisi yang penting untuk ibu hamil dan janin tersebut meliputi asam folat, protein, zat besi, kalsium, vitamin A, yodium, dan omega-3.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 ibu hamil mengenai luaran bayi pada ibu dengan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sadananya tahun 2020, dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa luaran bayi pada ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar tidak beresiko hanya beberapa kejadian saja yang memang terdapat resiko yaitu abortus dan BBLR.
2. Kejadian abortus dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan yang mengalami abortus, sebanyak 5 orang (8,6 %).
3. Sebanyak 70 (100%) bayi lahir hidup dari ibu yang mengalami KEK.
4. Sebanyak 70 (100%) bayi dalam kondisi hidup dari ibu yang mengalami KEK.
5. Kejadian asfiksia dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami asfiksia, sebanyak 1 orang (1,4 %)
6. Kejadian BBLR dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK kesehatan ibu hamil terutama gizi ibu hamil agar kejadian KEK bisa teratasi dengan baik.
4. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini agar bisa dikembangkan kembali dan digali lagi lebih dalam tentang bayi dari ibu hamil yang mengalami KEK.

di dapatkan bayi yang mengalami BBLR, sebanyak 9 orang (12,9 %).

Kejadian kelainan kongenital dapat dilihat bahwa, dari 70 ibu hamil yang mengalami KEK di dapatkan bayi yang mengalami kelainan kongenital, sebanyak 1 orang (1,4 %).

Adapun saran yang dapat disampaikan oleh penulis berdasarkan hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Ibu Hamil
Ibu hamil agar sering datang untuk pemeriksaan kehamilan ke bidan ataupun ke posyandu agar mendapatkan informasi tentang bahaya KEK
2. Bagi Puskesmas Sadananya
Sebaiknya pihak Puskesmas lebih sering memberikan informasi kepada setiap ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai deteksi dini ibu hamil dalam rangka mencegah abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, asfiksia, BBLR, dan kelainan kongenital.
3. Bagi Bidan
Bagi Bidan agar lebih bisa memantau

DAFTAR PUSTAKA

- Ai & Lia (2013) Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, Edisi ke tiga. : TIM, DKI Jakarta.
- Ai Yeyeh, Rukiyah, Yulianti, Lia. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta : Trans Info Medika.
- Andrian nur pratama.2013. Analisis faktor – faktor penyebab kejadian kematian neonatus di kabupaten boyolali.FIKes universitas muhammadiyah.surakarta

- Anggarani & Subakti. (2013). *Kupas Tuntas Sekitar Kehamilan*. Jakarta: PT. Agro Media Pustaka
- Angraini, D., Adityawarman, Utomo, B., & Suryawan, A. (2014). Risk Factor of Low Birth Weight (LBW), a Case Control Study. *Folia Medica Indonesiana*, [e-journal] 50(4). 270–277.
- Anik Maryunani dan Eka puspita Sari (2013) *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info media.
- Aprillia dewi arum nur purwandari.2017. Karakteristik ibu hamil, status kek dan status anemia dengan berat dan panjang badan lahir bayi di puskesmas gamping , kabupaten sleman, yogyakarta. POLTEKES KemenKes. Yogyakarta
- Ariyani, Diny E, Endang LA dan Anies I. 2012. Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Kekurangan Energi Kronik pada Wanita Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7(2):83-90.
- Assefa, N., Berhane, Y., & Worku, A. (2012). Wealth status, mid upper arm circumference (MUAC) and antenatal care (ANC) are determinants for low birth weight in Kersa, Ethiopia. *PLOS ONE*, 7(6) e39957.
- Awasthy S, Chauhan M, Pandey M, Singh S, Singh U. Energy and protein intake during pregnancy in relation to preterm birth: a case control study. *MedIND*. 2015;52:489-92.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dhara S dan Chatterjee K. 2015. A Study of VO2 Max in Relation With Body Mass Index (BMI) of Physical Education Student. *Research Journal of Physical Education Science*. 3 (6) : 2320-9011.
- Djitowiyono S. Dan Kristiyanasari. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Mulia Medika.
- Hastuti I. 2012. Alokasi Pengeluaran Pangan dan Asupan Makan Sebagai Faktor Resiko Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Calon Pengantin Wanita di Kabupaten Bantul [Skripsi]. Yogyakarta: UGM.
- Helena, 2013. *Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam pemenuhan Gizi*. www.repository.usu.ac.id. 22 Oktober 2017, 20.50 WIB.
- Irianto Koes. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabet.
- Irianto, Koes.2014.*Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*.Bandung:ALFABETA
- Istiany, A dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Kemenkes. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kementrian kesehatan provinsi jawabarat. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis*, 2016. Ciamis; 2016
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusmiyati, Yuni, Heni. P. W, Sujiyatini. 2009. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusuma, A. 2012. *Faktor Penyebab Kematian Bayi*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Volume 1 Nomor 1. Kabupaten Siduarjo.
- Maryunani, Anik. (2016). *Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan Komplikasi) Dalam Kebidanan*.Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maryuni, Anik & Eka Puspita. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mitayani. (2011). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Muslihatun, WN. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan*

- Kesehatan Maternal dan Neonatal.
Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo.
- Proverawati, A & Sulistyorini, 2010. BBLR
(Berat Badan Lahir Rendah)
Dilengkapi dengan ASUHAN
PADA BBLR dan PIJAT BAYI,
Nuha Medika, Yogyakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018).
Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI tahun 2018.
- Rukmana SC. Hubungan Asupan Gizi Dan
Status Gizi Ibu Hamil Trimester III
Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di
Wilayah Kerja Puskesmas Suruh
Kabupaten Semarang. J Nutr Coll.
2014;3(1):192-9.
- Sastrawinata, Sulaiman. Et al. 2005. Ilmu
Kesehatan Reproduksi: Obstetri
Patologi. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Simbolon D., Jumiyati, dan Rahamdi, A.,
2018. Pencegahan dan
penanggulangan kurang energi
kronik dan anemia pada ibu hamil.
Sleman: Deepublish
- Sudarti, dkk. 2010. Asuhan Kebidanan
Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita.
Yogyakarta
- Sudarti, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan
Neonatus Risiko Tinggi dan
Kegawatan. Yogyakarta
- Sukarni, I dan Margareth, Z.H. (2013).
Kehamilan, Persalinan dan Nifas,
Yogyakarta: Nuha Medika
- Sukarni, icesmi ; sudarti. (2014). *Patologi :
kehamilan, persalinan, nifas,
neonatus resiko tinggi*. Yogyakarta
: Nuha Medika
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk
Kesehatan Ibu dan Anak.
Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa IDM, Bakri B dan Fajar I. 2013.
Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi).
Jakarta: EGC.
- Triawanti, Mariyatul. Hubungan status gizi
ibu hamil dengan kejadian bayi
lahir mati di kabupaten banjar
periode 2011-2012. Jurnal ilmu
kesehatan. 2012;1:52-9.
- Ververs M. 2011. Identification of acute
malnutrition, adverse birth
outcomes and nutritional care for
pregnant, lactating women in
emergencies or protracted crises

[Online Journal] [Diunduh 15
Agustus 2015]. Tersedia dari :
<https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html>

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PERSONAL HYGINE SAAT MENSTRUASI DI PONDOK PESANTREN BIDAYATUL HIDAYAH TARAJU KABUPATEN TASIKMALAYA

Arifah Septiane Mukti, Tia Rizkiawati

Universitas Galuh

arifahnenden@gmail.com/tiarizkia010420@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, pengetahuan dan pemahaman mengenai fungsi dan struktur reproduksi akan mempengaruhi bagaimana cara merawat dan menjaga alat genetalia dengan benar serta mempengaruhi remaja dalam merawat organ reproduksinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygine Saat Menstruasi Di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju pada bulan Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri putri di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 47 responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang personal hygine saat menstruasi yaitu sebanyak 29 responden (61,7%). Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang personal hygine saat menstruasi sebanyak 12 responden (25,5%) dan hanya 5 responden (12,8%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang personal hygine saat menstruasi. Dan untuk mengatasi tingkat pengetahuan yang masih kurang sangat perlu pendidikan tentang personal hygine saat menstruasi. Sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut diharapkan remaja putri dapat memperoleh pengetahuan tentang personal hygine saat menstruasi yang baik.

Kata kunci : Pengetahuan, Remaja putri, *Personal hygine*

ABSTRACT

Reproductive health is a state of complete physical, mental and social health, knowledge and understanding of reproductive functions and structures will affect how to properly care for and maintain their genitalia and affect adolescents in caring for reproductive organs. This study aims to determine the description of the knowledge of young women about personal hygiene during menstruation at the Bidayatul Hidayah Islamic Boarding School, Taraju, Tasikmalaya Regency. This type of research is descriptive. This research was conducted at the Bidayatul Hidayah Islamic Boarding School Taraju in May 2021. The population in this study were all female students at the Bidayatul Hidayah Islamic Boarding School Taraju. The sampling technique used a total sampling of 47 respondents. The data analysis performed was univariate analysis. The results of this study indicate that respondents who have good knowledge about personal hygiene during menstruation are 29 respondents (61.7%). Respondents who have sufficient knowledge about personal hygiene during menstruation are 12 respondents (25.5%) and only 5 respondents (12.8%) have less knowledge about personal hygiene during menstruation. And to overcome the level of knowledge that is still lacking, education about personal hygiene during menstruation is urgently needed.

So with this health education, it is hoped that young women can gain knowledge about personal hygiene during menstruation.

Keywords: *Knowledge, Female Teenager, Personal hygiene*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi, dan proses reproduksi

Personal hygiene saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan dan pemahaman mengenai fungsi dan struktur reproduksi akan mempengaruhi bagaimana cara merawat dan menjaga alat genetalia dengan benar serta mempengaruhi remaja dalam merawat organ reproduksinya, pengetahuan remaja putri tentang perawatan daerah reproduksi akan berakibat pada rendahnya kesadaran remaja putri tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi

Remaja berada pada tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang akan mengalami banyak perubahan secara fisiologis, psikologis dan intelektual salah satu perubahan fisiologis remaja putri adalah terjadinya menstruasi.

Jika remaja putri kurang memperhatikan kebersihan organ genetalia saat menstruasi maka akan berdampak buruk seperti dalam waktu dekat akan mudah mengalami demam, gatal-gatal pada kulit vagina, radang pada permukaan vagina, keputihan, sakit pada bagian bawah

perut. Dan dalam waktu yang lama kemungkinan besar akan menyebabkan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) dan mempunyai dampak buruk untuk masa depannya seperti : kanker leher Rahim, kehamilan diluar kandungan, penyempitan pada saluran telur, endometriosis.

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan islam yang bersifat tradisional di Indonesia yang bertujuan untuk mendalami tentang agama islam. Peran pondok pesantren yaitu sebagai sebuah lembaga yang membahas masalah agama islam yang berguna bagi masyarakat yang beragama islam dan sudah semestinya membahas seksualitas melalui pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja di pondok pesantren tersebut. Akan tetapi pada kenyataannya, bahasan kesehatan reproduksi ini masih sangat jarang di sampaikan dan sensitif dikalangan pondok pesantren. Masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya mengenai menstruasi sangat penting untuk diinformasikan kepada remaja putri di pondok pesantren.

Dari wawancara yang telah dilakukan pada bulan maret 2021 di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Tahun 2021, kepada 12 santri perempuan, mereka mengatakan sedikit paham tentang personal hygiene saat menstruasi tetapi keterbatasan kamar mandi, air yang harus di hemat dan

air yang sedikit kotor menjadi penyebab mereka hanya mengganti pembalut 1-2 kali dalam sehari dan membuat mereka kurang peduli ketika sedang menstruasi. Untuk kebersihannya mereka hanya membersihkan diri secara umum saja, dari cara remaja putri menjaga kebersihan ketika menstruasi terdapat beberapa dampak dari kurangnya personal hygiene saat menstruasi dari 12 santri tersebut 7 orang mengalami gatal-gatal saat menstruasi dan 5 orang mengalami keputihan. Di pondok pesantren bidayatul hidayah juga tidak menyediakan Pos Kesehatan Pesantren (PosKesTren) sehingga ketika mereka mengalami gatal-gatal dan keputihan mereka hanya membiarkannya saja dan mereka malu untuk melaporkannya pada pengurus pondok wanita.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi, mengingat personal hygiene saat menstruasi sangat penting di lakukan oleh wanita terlebih remaja putri dan perlunya pendidikan kesehatan sejak dini untuk mencegah terjadinya penyakit system reproduksi pada wanita. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygine Saat Menstruasi Di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Kabupaten Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif* yaitu peneliti hanya memberikan

gambaran keadaan objek, tidak menggeneralisasi hasilnya. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan gambaran pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri khas yang terdapat pada diri responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, dan usia menarche yang dijabarkan sebagai berikut :

a. Umur

Umur responden bervariasi mulai umur 15-18 tahun. Penyajian data umur responden ditampilkan pada tabel berikut :

Distribusi responden berdasarkan Umur Remaja di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya

| Pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi | Remaja Putri | |
|--|--------------|----------------|
| | Jumlah (n) | Presentase (%) |
| 15 | 8 | 17.0 |
| 16 | 15 | 31.9 |
| 17 | 20 | 42.6 |
| 18 | 4 | 8.5 |
| Total | 47 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 47 responden, kelompok umur dengan responden terbanyak berada pada kelompok umur 17 tahun yaitu sebanyak 20 responden (42,6%), sedangkan kelompok

umur dengan responden yang paling sedikit jumlahnya adalah kelompok umur 18 tahun yaitu sebanyak 4 responden (8,5%).

a. Usia Menarche

Usia menarche responden bervariasi mulai umur 10-15 tahun. Penyajian data usia menarche responden ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Distribusi responden berdasarkan Usia Menarche Remaja di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya

| Pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi | Remaja Putri | |
|--|--------------|----------------|
| | Jumlah (n) | Presentase (%) |
| 12 | 12 | 25.5 |
| 13 | 27 | 57.4 |
| 14 | 8 | 17.0 |
| Total | 47 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 47 responden, usia menarche dengan responden terbanyak berada pada usia menarche 13 tahun yaitu sebanyak 27 responden (25,5%), sedangkan usia menarche dengan responden yang paling sedikit jumlahnya adalah usia menarche 14 tahun yaitu sebanyak 8 responden (17,0 %).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah metode yang bertujuan untuk melihat gambaran umum dari hasil penelitian tiap-tiap variabel yang digunakan yakni melihat gambaran distribusi frekuensi serta persentase tunggal yang terkait dengan

tujuan penelitian.

a. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi

Variabel pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi yang dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang. Adapun distribusi lengkap mengenai pengetahuan remaja putri tentang pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya.

Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal hygiene saat menstruasi di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya

| Pengetahuan tentang personal hygiene saat menstruasi | Remaja Putri | |
|--|--------------|----------------|
| | Jumlah (n) | Presentase (%) |
| BAIK | 29 | 61,7 |
| CUKUP | 12 | 25.5 |
| KURANG | 5 | 12.8 |
| Total | 47 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 47 responden, sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 29 responden (61,7%), responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 12

(25,5%) dan Responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 5 responden (12,8%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene di Pondok Pesantren Bidayatul Hidayah Taraju Kabupaten Tasikmalaya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Pengetahuan yang baik tentang personal hygiene saat menstruasi yaitu sebanyak 29 responden (61,7%). Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang personal hygiene saat menstruasi sebanyak 12 responden (25,5%) dan hanya 5 responden (12,8%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang personal hygiene saat menstruasi. Diharapkan hasil penelitian ini bisa sebagai acuan untuk meningkatkan fasilitas seperti menyediakan air bersih, menambah kamar mandi.

DAFTAR PUSTAKA

Asrawati, Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi di SMP 3 Negeri Sungguminasa Kabupaten Gpwa 2010
HelmyIlmiawati, Kuntoro Jurnal Biometrika dan Kependudukan.Vol5,No.1 Juli 2016;43-51.Pengetahuan PersonalHygine RemajaPutri Pada Kasus Keputihan

IntanKumalasari. 2021. Kesehatan Reproduksi.Jakarta : Salameba Medika.
Ismi,2018. Hubungan Personal Hygine Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruitus Vulvae Pada Remaja
Jahja, Y. 2011. Psikologi Perkembangan. Jakarta : Kencana
Kusmiran, E. 20211. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita, Jakarta:Salemba Medika
Lubis, Namora L. 2013. Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksinya. Jakarta : Kencana
Marmi. 2014. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: PustakanPelajar
Notoatmodjo S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehata. Jakarta :Rineka Cipta
Pudiastuti, 2010. Ratna. Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan.Jakarta : Indeks Jakarta
Sarwono SW. 2013. Psikologi Remaja. Jakarta : Rajawali Pers
Tuti, 2019. Perilaku Vulva Hyggiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 5 Tambun Selatan
Tetti Solehati Jurnal Keperawatan Komprehensif Vol 4 no.2, Juli 018;89-91. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Putri
Yulia. 2020. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja Saat Periode Menstruasi

PENGARUH HYPNOBREASTFEEDING TERHADAP MOTIVASI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNGURSARI TASIKMALAYA

Sri Wahyuni Sundari¹, Melsa Sagita Imaniar², Tira Nurjanah³, Wida Yuliana⁴

^{1,2} Prodi D3 Kebidanan, Universitas Muhamamdiyah Tasikmalaya

^{3,4} Mahasiswa D3 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

(sri.wahyuni@umtas.ac.id, 087731428971)

ABSTRAK

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia sebanyak 35,7% angka ini masih jauh dari target WHO yaitu 50%, salah satu penyebab rendahnya cakupan ASI Eksklusif ini adalah ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI di awal kelahiran bayi. Motivasi ibu dalam menyusui sangat menentukan pemberian ASI di awal kelahiran. Salah satu upaya dalam meningkatkan motivasi ibu menyusui ASI Eksklusif adalah dengan hypnobreastfeeding. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dengan pemberian hypnobreatfeeding. Metode penelitian menggunakan quasy experiment dengan *postest only control group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok yang mendapat perlakuan berupa hypnobreastfeeding terbukti memiliki motivasi yang lebih bagus dibandingkan dengan kelompok control dengan nilai $p < 0,000$. Dengan demikian simpulan pada penelitian ini adalah hypnobreatsfeeding secara signifikan berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Hypnobreastfeeding, Motivasi

ABSTRACT

Exclusive breast milk coverage in Indonesia of 35.7% is still far from the WHO target of 50%, one of the causes of this low exclusive breastfeeding coverage is the inability of mothers to breastfeed early in the baby's birth. The motivation of the mother in breastfeeding determines the administration of breast milk at the beginning of birth. One of the efforts in boosting the motivation of exclusive breastfeeding mothers is by hypnobreastfeeding. The purpose of this study is to increase the motivation of mothers in giving exclusive breast milk by giving hypnobreatfeeding. The research method uses quasy experiment with postest only control group design. The results showed that in the group that received treatment in the form of hypnobreastfeeding proved to have a better motivation compared to the control group with a value of $p < 0.000$. Thus the conclusion in this study is hypnobreatsfeeding significantly affects the motivation of breastfeeding mothers.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Hypnobreastfeeding, Motivation

PENDAHULUAN

Secara global cakupan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif masih rendah. Indonesia mempunyai cakupan IMD sebesar 58,2% dan ASI eksklusif sebesar 37,3%. Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI menargetkan 80% dan 50% untuk cakupan IMD dan ASI eksklusif. Namun pada kenyataannya, kesenjangan antara cakupan IMD dan ASI

eksklusif semakin tinggi. Dampak dari rendahnya cakupan IMD akan berlanjut kepada rendahnya cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan kejadian diare, penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA) dan juga gangguan pertumbuhan disertai gizi kurang pada masa balita dan kematian balita.

Laporan dari WHO menyebutkan bahwa, sekitar dua per tiga kematian bayi usia 0-12 bulan terjadi pada saat bayi masih

usia neonatal (0-28 hari). Tindakan tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama dan tidak melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan menjadi penyebab utamanya.

Secara umum terdapat berbagai faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif seperti rendahnya pengetahuan dan sikap ibu yang mengakibatkan ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI di awal kelahiran. Ibu yang mengalami kesulitan di awal menyusui seperti kelelahan, merasa ASI sedikit, puting susu lecet, gangguan tidur malam hari, dan stress yang berhubungan dengan peran baru, hal dapat menjadi sumber stres ibu, sehingga dapat mengganggu proses laktasi karena stres dapat menghambat produksi ASI menjadikan pemberian ASI Eksklusif tidak tercapai

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah stres pada ibu adalah dengan melakukan *Hypnobreastfeeding* semenjak masa kehamilan, sehingga akan meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI nya secara eksklusif.

Hypnobreastfeeding yaitu upaya alami untuk menggunakan energi bawah sadar sehingga proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan memasukkan kata-kata keyakinan positif saat ibu dalam keadaan relax, sehingga dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap peningkatan motivasi ibu hamil untuk memberikan ASI Eksklusif terlebih metode ini belum pernah dilakukan oleh ibu hamil ataupun ibu menyusui di Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya.

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan luaran tercapainya angka ibu menyusui yang berhasil memberikan ASI Eksklusif, dapat menghasilkan panduan audio visual hypnobreastfeeding yang dapat digunakan oleh semua ibu hamil tidak terbatas pada responden penelitian

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment design, dengan pendekatan posttest only control group design. Rancangan ini memungkinkan peneliti mengukur pengaruh perlakuan pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol. Pada penelitian ini kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa hypnobreastfeeding kepada ibu hamil trimester III dan kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan mengenai persiapan menyusui.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III primiparavida yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya Tahun 2020 berjumlah 30 orang, teknik sampel yang digunakan yaitu total sampling

dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat meliputi karakteristik responden dan analisis Bivariat yaitu melihat pengaruh hypnobreastfeeding terhadap motivasi ibu menyusui menggunakan uji T Berpasangan

HASIL

Distribusi karakteristik dari subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik subjek dan variabel penelitian

| Karakteristik | Kelompok | | p* | |
|-------------------------|-----------|-----------|------|------|
| | 1 N=15 | 2 N=15 | % | % |
| Usia | | | | |
| 17-35 | 14 | 13 | 93,3 | 86,7 |
| 36-45 | 1 | 2 | 6,7 | 13,3 |
| Ibu Bekerja | | | | |
| Ya | 7 | 5 | 46,7 | 33,3 |
| Tidak | 8 | 10 | 53,3 | 66,7 |
| Paritas | | | | |
| Primipara | 6 | 6 | 40,0 | 40,0 |
| Multipara | 9 | 9 | 60,0 | 60,0 |
| IMD | | | | |
| Ya | 9 | 12 | 60,0 | 80,0 |
| Tidak | 6 | 3 | 40,0 | 20,0 |
| Dukungan suami/Keluarga | | | | |
| Ya | 10 | 7 | 66,7 | 46,7 |
| Tidak | 5 | 8 | 33,3 | 53,3 |

Ket : 1 = Kelompok Intervensi

2 = Kelompok kontrol

n jumlah sampel

* menggunakan Chi Square

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden menunjukkan tidak terlihat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan

nilai $p > 0,05$ sehingga kedua kelompok dikatakan homogen dan layak untuk dibandingkan.

Pengaruh hypnobreastfeeding terhadap motivasi Ibu menyusui secara asi eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 perbandingan motivasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

| Variabel | Intervensi | Kontrol | p* |
|-------------------------------|------------|---------|-------|
| Motifasi breastfeeding | | | 0,000 |
| - Rata-rata | 85 | 66 | |
| - Median | 75 | 73 | |

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat pengaruh hypnobreastfeeding terhadap motivasi menyusui pada ibu hamil trimester III dengan nilai $p < 0,000$ menggunakan uji T berpasangan

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil rata-rata motivasi ibu 85% pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol 66%, analisis data menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hypnobreastfeeding terhadap motivasi ibu untuk menyusui secara asi eksklusif.

Motivasi adalah kekuatan psikologis yang mampu menggerakkan seseorang ke beberapa jenis tindakan. Motivasi merupakan kemampuan yang dimiliki seorang individu untuk melakukan hal yang harus dilakukan, kapan dan bagaimana untuk dapat mencapai tujuan.

Ketika seorang individu memiliki motivasi yang kuat, maka hal ini akan menjadikan individu tersebut tidak mudah putus asa dan menyerah. Pada ibu yang memiliki motivasi yang tinggi dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, ibu tersebut akan memiliki keinginan untuk dapat terus menyusui dan memberikan bayinya ASI bahkan sejak bayi tersebut belum lahir. Selain itu, keyakinan diri yang teguh dapat membantu ibu untuk merangsang produksi ASI sehingga ASI ibu dapat mencukupi kebutuhan bayinya.

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi penting dilakukan karena ASI adalah nutrisi sempurna bagi sistem pencernaan bayi hingga usia 6 bulan.

Jika seorang ibu mengetahui manfaat menyusui, maka mereka akan mengupayakan untuk memberikan ASI pada bayinya. Proses menyusui tidak terlepas dari keyakinan ibu dalam menyusui. Hasil penelitian menemukan keyakinan serta kepercayaan diri ibu dalam menyusui akan menentukan keberhasilan menyusui salah satunya dengan teknik hypnolaktasi atau hypnobreastfeeding.

Hypnobreastfeeding yaitu proses natural yang aman dalam menyalurkan energi positif dalam diri seorang ibu dengan melakukan afirmasi atau sugesti positif untuk dapat meyakinkan ibu

supaya ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Peneliti meyakini dengan dilakukan hypnobreastfeeding dapat memberikan pengaruh positif untuk ibu mencapai keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif, karena meningkatnya motivasi ibu dalam menyusui.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian hypnobreastfeeding secara signifikan berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui,

Perlu dilakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat melalui hypnobreastfeeding pada setiap ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulahi, M., Fretheim, A. and Magnus, J. H. (2018) 'Effect of breastfeeding education and support intervention (BFESI) versus routine care on timely initiation and exclusive breastfeeding in Southwest Ethiopia: Study protocol for a cluster randomized controlled trial', *BMC Pediatrics*. *BMC Pediatrics*, 18(1), pp. 1–14. doi: 10.1186/s12887-018-1278-5.
- Aprilia, Y. (2014) 'Hypnobreastfeeding'.
- Armini, N. W. (2016) 'Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya ASI Eksklusif', *Jurnal Skala Husada*, 1, pp. 21–29. Available at: <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=8084>

- 47&val=13183&title=HYPNOB REASTFEEDING, STARTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO BE SUCCESS.
- Asih, Y. and Nyimas, A. (2020) 'Hypnobreastfeeding to increase motivation and breast milk production: A study', *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 13(2), pp. 122–137.
- Fadnes, L. T. *et al.* (2016) 'Effects of an exclusive breastfeeding intervention for six months on growth patterns of 4-5 year old children in Uganda: The cluster-randomised PROMISE EBF trial', *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12889-016-3234-3.
- Ferial (2013) *Biologi Reproduksi*. Jakarta.
- Kementerian Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia (2013) 'Kerangka Kebijakan: Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan)'
- Kuswandi, L. (2009) *Basic Hypnosis and Hypnobirthing Workbook*. Bali: Pro V Clinic.
- Madden, K. *et al.* (2016) 'Hypnosis for pain management during labour and childbirth (Review) SUMMARY OF FINDINGS FOR THE MAIN COMPARISON', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(5), p. no pagination. doi: 10.1002/14651858.CD009356.p ub3.www.cochranelibrary.com.
- Martín-Iglesias, S. *et al.* (2018) 'Effectiveness of an educational group intervention in primary healthcare for continued exclusive breast-feeding: PROLACT study', *BMC Pregnancy and Childbirth*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-018-1679-3.
- Meliala, A. (2015) '1000 Hari Pertama', pp. 1–14.
- Otsuka, K. *et al.* (2014) 'Effectiveness of a breastfeeding self-efficacy intervention: Do hospital practices make a difference?', *Maternal and Child Health Journal*, 18(1), pp. 296–306. doi: 10.1007/s10995-013-1265-2.
- Penelitian, J. *et al.* (2018) 'Pengaruh Hypnobreastfeeding Pada Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Di Puskesmas Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2018', XII, pp. 85–93.
- Satari MH, W. F. (2011) *Konsistensi Penelitian dalam Bidang Kesehatan Bandung*. Edited by Refiika Aditama.
- Sofiyanti, I., Astuti, F. P. and Windayanti, H. (2019) 'Penerapan Hypnobreastfeeding pada Ibu Menyusui', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), pp. 84–89. doi: 10.35473/ijm.v2i2.267.