

**HUBUNGAN KONSUMSI JAMU DENGAN KUALITAS HIDUP IBU  
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU  
PADANG KECAMATAN BATANG ANGKOLA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH  
Enzely Widya Ningsih  
19060095P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**HUBUNGAN KONSUMSI JAMU DENGAN KUALITAS HIDUP IBU  
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU  
PADANG KECAMATAN BATANG ANGKOLA  
TAHUN 2021**

**OLEH  
ENZELY WIDYA NINGSIH  
19060059P**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Enzely Widya Ningsih  
NIM : 19060095P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2021  
Pembuat Pernyataan

Enzely Widya Ningsih  
NIM : 19060119P

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Enzely Widya Ningsih

Tempat Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 21/04/1997

Alamat : Kampung Tapus Kecamatan Angkola Timur

No Telp/ HP : 085362801450

Email : [enzely97@gmail.com](mailto:enzely97@gmail.com)

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD SD Negeri 12 / 200108 , Lulus Tahun 2009
2. SMP : SMP Negeri 1 Padangsidempuan, Lulus Tahun 2012
3. SMU : SMA Swasta Nurul Ilmi Padangsidempuan, Lulus Tahun 2015
4. Diploma III : Akbid Sentral Padangsidempuan Tahun 2019

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian,                      Agustus 2021  
Enzely Widya Ningsih

Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja  
Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

**Abstrak**

Jamu merupakan obat tradisional yang dibuat dengan cara mengolah bahan alamiah yang mempunyai khasiat obat dengan beberapa bahan campuran. Efektivitas dan efek samping pengobatan tradisional sebagai upaya pelayanan kesehatan masih perlu dibuktikan, khususnya jika digunakan oleh ibu yang sedang hamil. Masalah kesehatan pada ibu hamil, baik secara fisik maupun psikis, memiliki dampak terhadap kualitas hidup yang buruk. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 125 ibu hamil dan sampel sebanyak 56. Analisa data : yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test* . Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil dengan nilai  $p ( 0,001 < 0,05 )$ . Diharapkan responden dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang dampak mengkonsumsi jamu selama kehamilan dan dapat meningkatkan wawasan tentang efek samping mengkonsumsi jamu-jamuan sehingga ibu hamil memiliki kualitas hidup yang baik.

Kata Kunci : Konsumsi Jamu, Kualitas Hidup. Ibu Hamil  
Daftar Pustaka 31 ( 2016-2019).

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA ROYHAN  
UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, August 2021

Enzely Widya Ningsih

The relationship between herbal medicine consumption and the quality of life of pregnant women in the Pintu Padang Health Center Work Area, Batang Angkola District in 2021

**Abstract**

*Jamu is categorized into on traditional medicine with composition by natural materials with efficacy through the mixture of them. The effectively and side-effects of the tradition treatment should be proved, especially if it will be used by mother's pregnant. The health problem of mother's pregnant on physics as well as physical will give impact into bad-life quality. The aim of this research is to know the correlation of jamu consumption with life-quality of mother's pregnant in local government clinic job area of Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola in the year 2021. The quantitative method is taken to be method of this research with cross-sectional study approach. The population of this research is about 125 mothers on pregnant and the sample is about 56 mothers. The result of Fisher's Exact Test is about  $P = (0.001 < 0.05)$ . The result of this research is expected to enrich knowledge of the society that the impact of jamu consumption in the period of pregnancy and it can improve experience about the side-effects of jamu consumption until the mother's pregnant get the best life-quality.*

Key Words: Consumption of Jamu, Life Quality, Mother's Pregnant

References: 31 (2016-2019).

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan konsumsi Jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.”.

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bantuan, motivasi serta bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis dengan setulus hati mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan terutama kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini.
5. Ayannur Nasution, S.Tr. Keb. M.K.M selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini

6. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
  7. Kepada Keluarga Besar penulis terutama kepada Kedua Orang Tua yang telah memberikan dukungan moril.
  8. Kepada Teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.
- Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan,

September 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	5
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kehamilan .....	7
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	7
2.1.2 Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan Trimester III .....	8
2.1.3 Adaptasi Psikologis Dalam Mas Kehamilan Trimester III .....	10
2.1.4 Tanda Dan Gejala Kehamilan .....	10
2.1.5 Tanda Kemungkinan Kehamilan.....	11
2.1.6 Tanda Pasti Kehamilan.....	12
2.1.7 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	12
2.1.8 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Trimester III.....	14
2.2 <b>Konsumsi Jamu</b> .....	16
2.2.1 Defenisi Jamu .....	16
2.2.2 Hamu Yang Dapat Dijadikan Perawatan Selama Kehamilan .....	17
2.2.3 Jamu Yang Dilarang Dikonsumsi Ibu Hamil .....	18
2.2.4 Dampak Minum Jamu Pda Ibu Hamil.....	20
<b>2.2.5 Dampak Konsumsi Jamu Terhadap Kualitas Hidup .....</b>	<b>21</b>
2.3 Kualitas Hidup.....	22
2.3.1 Pengertian.....	22
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup .....	22
2.3.3 <b>Pengukuran Kualitas Hidup.....</b>	<b>25</b>

2.3.4	<b>Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup .....</b>	<b>26</b>
2.4	Kerangka Konsep .....	27
2.5	Hipotesis Penelitian.....	27
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	29
3.2	Lokasi dan Waktu Peneliti .....	29
	3.2.1 Lokasi Penelitian .....	29
	3.2.2 Waktu Penelitian .....	29
3.3	Populasi dan Sampel .....	30
	3.3.1 Populasi .....	30
	3.3.2 Sampel .....	30
3.4	Etika Penelitian .....	31
3.5	Defenisi Operasional.....	32
3.6	Bahan dan Alat/ Instrumen Penelitian .....	32
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	33
3.8	Pengolahan dan analisa data.....	34
	3.8.1 Pengolahan Data.....	34
	3.8.2 Analisa Data .....	34
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>		
4.1	Letak Geografi Tempat Penelitian .....	36
4.2	Analisa Univariat .....	37
4.3	Analisa Bivariat .....	36
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>		
5.1	Konsumsi Jamu Ibu Hamil Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola .....	39
5.2	Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola .....	40
5.3	Hubungan Konsumsi Jamu dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola.....	41
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Kesimpulan.....	43
6.2	Saran.....	43

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 2.1</b> Perkiraan Tinggi Fundus Uteri Terhadap Usia Gestasi.....	8
<b>Tabel 3.1</b> Jadwal Imunisasi .....	14
<b>Tabel 3.5</b> Defenisi Operasional .....	32
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Karakteristik Ibu Hamil .....	36
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Konsumsi Ibu Hamil.....	36
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Kualitas Hidup Ibu Hamil .....	37
<b>Tabel 4.4</b> Hubungan Konsumsi Jamu Ibu Hamil Dengan Kualitas hidup	37

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Skema 1.</b> Kerangka Konsep .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Surat Survey Penelitian
2. Surat Balasan Penelitian
3. Permohonan Menjadi Responden
4. Persetujuan menjadi responden
5. Kuesioner Penelitian
6. Master Tabel
7. Output
8. Dokumentasi Penelitian
9. Lembar Konsultasi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
BAK	Buang Air Kecil
HPHT	Hari Pertama Haid Terakhir
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
PAP	Pintu Atas Panggul
WHO	<i>World Health Organization</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Fenomena yang ada di masyarakat adalah banyak ditemui ibu hamil yang mengkonsumsi jamu gendong seperti kunyit asam dan cabe puyang dengan alasan setelah minum jamu tersebut rasa capek dan pegal, menghilangkan mual muntah, menghilang lesu dan lemah, menguatkan janin dan menenangkan pikiran (Purawati, 2018). Menurut Sukoharjokad (2018) Di kalangan ibu hamil sering dijumpai ibu yang mengkonsumsi jamu, dengan berbagai tujuan seperti untuk menghilangkan mual muntah, menghilangkan lesu dan lemah, menguatkan janin dan menenangkan pikiran (Sukoharjokad, 2018).

Efek samping yang ditimbulkan bila mengkonsumsi jamu saat hamil, salah satunya adalah menyebabkan asfiksia yang dapat menyebabkan kematian neonatus antara 8-35% dinegara maju, sedangkan di negara berkembang antara 31-56,5%. Insidensi asfiksia pada menit pertama 47/1000 lahir hidup dan pada 5 menit 15,7/1000 lahir hidup untuk semua neonatus. Insidensi asfiksia neonatorum di Indonesia kurang lebih 40/1000 (Sukoharjokad, 2018).

Jamu merupakan obat jadi atau ramuan bahan alam yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan galenik atau campuran bahan tersebut yang secara tradisional telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (Sudiby, 2018). Sementara ini banyak orang beranggapan bahwa penggunaan tanaman obat atau obat tradisional relatif lebih aman dibandingkan obat sintetis. Walaupun demikian bukan berarti tanaman obat atau obat tradisional tidak memiliki efek samping yang merugikan, bila penggunaannya kurang tepat,

misalnya saat hamil banyak masyarakat beranggapan penting untuk mengkonsumsi jamu (Utami, 2018).

Pengawasan terhadap penggunaan herbal pada ibu hamil dan menyusui masih relatif rendah, karena pada umumnya ibu hamil dan menyusui tidak berani berterus terang kepada tenaga kesehatan mengenai penggunaan herbal atau jamu selama hamil dan menyusui. Selain itu juga masih terbatasnya informasi ilmiah mengenai herbal yang dapat diakses oleh masyarakat.

Jamu tradisional telah diterima secara luas di hampir seluruh Negara didunia. Menurut WHO (*World Health Organization*) dari 5.324.562 jiwa negara - negara di Asia seperti Afrika sebanyak 80% menggunakan jamu tradisional untuk pengobatan primer. Amerika Latin menggunakan jamu tradisional berkisar antara 7-96% sebagai pelengkap pengobatan primer yang mereka terima. Australia berkisar antara 10-56% yang menggunakan obat herbal pada kehamilan (WHO, 2019).

Banyaknya wanita di Indonesia yang mengkonsumsi jamu 61,87% dan 33,3 % diantaranya adalah ibu hamil. Indonesia merupakan negara yang kaya akan keberagaman, baik suku, adat dan budaya. Indonesia terkenal dengan berbagai jenis tumbuh-tumbuhan yang sangat banyak manfaatnya yang pada akhirnya banyak sekali dimanfaatkan sebagai bumbu masakan sampai menjadi obat kesehatan berbentuk obat kapsul atau jamu tradisional. Perkembangan teknologi yang semakin pesat tidak menyurutkan eksistensi dari obat tradisional yang selama ini populer di Indonesia seperti jamu, bahkan dengan adanya perkembangan teknologi penjualan dapat diakses dengan cepat. Jamu telah menjadi bagian budaya dan kekayaan alam Indonesia dan hasil riset kesehatan

dasar menunjukkan bahwa penggunaan jamu oleh masyarakat Indonesia lebih dari 50% (RISKESDAS, 2019).

Banyaknya wanita yang mengkonsumsi jamu di Sumatera Utara mencapai 61,87% merupakan ibu hamil (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019), sedangkan di Tapanuli Selatan ibu hamil yang mengkonsumsi jamu yaitu sebesar 18,2 % (RISKESDAS, 2019). Penggunaan bahan alam, baik sebagai obat maupun tujuan lain cenderung meningkat, terlebih dengan adanya isu *Back to Nature* serta krisis berkepanjangan yang mengakibatkan turunnya daya beli masyarakat. Obat tradisional dan tanaman obat banyak digunakan masyarakat menengah kebawah terutama dalam upaya preventif, promotif dan *rehabilitative* (Jonathan, 2017). Jamu merupakan bagian dari pengobatan tradisional (Murni, 2016).

Beberapa wanita hamil memang masih ada yang meminum jamu di saat kehamilannya, namun terdapat pula wanita hamil lainnya yang tidak berani meminumnya karena kerap takut dengan efek samping yang akan terjadi nanti, sebelum meyakini pentingnya jamu, ada baiknya mengetahui apa yang disebut jamu. Jamu merupakan alternatif obat alamiah yang berfungsi untuk menjaga kondisi kesehatan, "Bukan mencegah dan mengobati kemungkinan seseorang terkena penyakit karena yang digunakan untuk mengobati penyakit adalah obat-obatan (Astuti, 2017).

Kualitas hidup (quality of life) diartikan sebagai persepsi individu terhadap keadaan hidupnya sesuai dengan nilai dan budaya yang dianut, dalam pemenuhan harapan dan tujuan hidup.<sup>3</sup> Pengukuran kualitas hidup dalam konteks kesehatan bertujuan untuk mengetahui fokus pendampingan/ asuhan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada kliennya. Selain itu, pemberian pelayanan

kesehatan dengan didasarkan hasil pengukuran kualitas hidup akan menghasilkan suatu pelayanan kesehatan yang komprehensif. Penilaian kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya sosiodemografi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa demografi diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial, dan aktivitas fisik berhubungan dengan kualitas hidup. (Murbiah, 2016; Trisetiyaningsih, 2016).

Kualitas hidup pada periode kehamilan yang rendah dapat berdampak pada semakin tingginya risiko komplikasi kehamilan maupun persalinan. Sedangkan kualitas hidup yang rendah pada periode nifas awal mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat akibat pengasuhan yang kurang adekuat, serta terjadinya komplikasi pada ibu hamil (Murbiah, 2016; Trisetiyaningsih, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dahlianti (2018) yang meneliti mengenai kebiasaan ibu hamil yang mengkonsumsi jamu di Desa Sukajadi, Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan dari 40 ibu hamil 21 diantaranya mengkonsumsi jamu saat kehamilan. Kebiasaan mengkonsumsi jamu ini dilakukan dalam beberapa intensitas waktu, yaitu: mengkonsumsi jamu setiap hari mencapai angka 82,5%, dua hari sekali mencapai 15% dan seminggu dua kali mencapai 2,5%. Hal ini menunjukkan intensitas konsumsi jamu yang cukup tinggi. Jamu yang biasa mereka konsumsi selama hamil yaitu cabe pucang, kunyit asam, anton-anton muda dan anton-anton tua. Alasan sebagian besar ibu adalah untuk kesehatan bayi di dalam kandungan, dan agar persalinan menjadi lancar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pintu Padang, dimana jumlah ibu hamil sebanyak 125 orang. Hasil wawancara yang

dilakukan peneliti dengan 15 ibu hamil diketahui bahwa 10 diantaranya mempunyai kebiasaan mengkonsumsi jamu-jamuan, mereka mengatakan rutin mengkonsumsi segelas jamu setiap harinya, ketika ibu ditanyai tentang efek samping mengkonsumsi jamu, mereka tidak ada yang mengetahuinya, sedangkan 5 ibu hamil lagi mengatakan tidak suka minum jamu.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Apakah ada hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi konsumsi jamu ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.
2. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

3. untuk mengetahui hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan khususnya maternitas mengenai hubungan antara konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dampak mengkonsumsi jamu selama kehamilan.

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi kepustakaan mengenai sebagai obat tradisional berkaitan dengan periode kehamilan.

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

Sebagai bahan masukan bagi proses selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai perbandingan dalam keaslian penelitian.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Masa kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Lamanya hamil normal 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Prawirohardjo, 2018). Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur. setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Ratna, 2017 )

Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode antepartum. Sebaliknya periode prenatal adalah kurun waktu terhitung sejak hari pertama haid terakhir hingga kelahiran bayi yang menandai awal periode pascanatal secara umum pengertian kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Dimana periode kehamilan dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Lamanya kehamilan normal yaitu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi menjadi 3 bagian yaitu (Varney, 2017) :

- a. Kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 13 minggu).
- b. Kehamilan triwulan kedua (antara 13 sampai 27 minggu).

c. Kehamilan triwulan ketiga terakhir (antara 27-40 minggu).

### 2.1.2 Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan Trimster III

#### a. Uterus

Pada kehamilan trimester 3 atau kehamilan tua segmen bawah rahim menjadi lebih lebar dan tipis, tampak batas nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis. Batas itu dikenal dengan lingkaran retraksi fisiologis dinding uterus (Kusmiyati, 2017).

**Tabel 2.1 Perkiraan Tinggi Fundus Terhadap Usia Gestasi (Varney, 2017)**

Minggu gestasi	Perkiraan tinggi fundus
12 minggu	Setinggi simfisis pubis
16 minggu	Pertengahan antara simfisis pubis umbilikus
20 minggu	1-2 jari di bawah umbilikus
24 minggu	1-2 jari diatas umbilikus
28-30 minggu	1/3 antara umbilikus dan px
32 minggu	3-4 jari di bawah px
36-38 minggu	1 jari di bawah px
40 minggu	2-3 jari di bawah px dan janin sudah masuk ke PAP

#### b. Serviks

Perubahan-perubahan normal akibat kehamilan menyebabkan perluasan, eversi, kelenjar endoservikskolumnar. Pada trimester tiga kehamilan aktivitas uterus selama kehamilan menyebabkan serviks mengalami pematangan secara bertahap dan kanal mengalami dilatasi (Cunningham, 2017).

#### c. Vagina dan perineum

Dinding vagina mengalami perubahan sebagai persiapan untuk meregang saat

persalinan. Perubahan ini mencakup peningkatan bermakna ketebalan mukosa, melonggarnya jaringan ikat, dan hipertofisel otot polos (Cunningham, 2017).

#### d. Sistem Traktus Uranius

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul menyebabkan sering kencing. Pada kehamilan lanjut pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus. Perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang lebih besar dan juga meperlambat laju aliran urine (Kusmiyati, 2017).

#### e. Sistem Respirasi

Pada umur kehamilan > dari 32 minggu diafragma kurang luas untuk bergerak dikarenakan usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga mengakibatkan wanita hamil mengalami kesulitan bernafas (Kusmiyati, 2017).

#### f. Kenaikan berat Badan

Perubahan sistemik yang paling mendasar pada kehamilan normal adalah retensi cairan. Kondisi ini menyebabkan peningkatan 8-10 kg dari total peningkatan rata-rata berat badan 11-13 kg pada wanita hamil (Holmes, 2017).

#### g. Sirkulasi Darah

Aliran darah meningkat dengan cepat bersamaan dengan pembesaran uterus. Pada kehamilan cukup bulan yang normal kecepatan rata-rata aliran darah uterus yaitu 500 ml/menit dan konsumsi rata-rata oksigen uterus gravida yaitu 25 ml/menit. Tekanan arteri maternal, kontraksi uterus, dan posisi maternal mempengaruhi aliran darah. Estrogen juga berperan dalam mengatur aliran darah ke uterus (Kusmiyati, 2017).

### 2.1.3 Adaptasi Psikologis Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Trimester 3 sering disebut periode penantian. Wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, dia menjadi tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Ada perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya, fakta yang menempatkan wanita tersebut gelisah hanya bisa melihat dan menunggu tandadan gejalanya (Kusmiati, 2017)

### 2.1.4 Tanda Dan Gejala Kehamilan

Tanda tidak pasti kehamilan

#### 1. Amenorhea (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi sehingga tanggal hari pertama haid terakhir, umur kehamilan dan taksiran tanggal persalinan dapat diketahui menggunakan rumus Neagle.

#### 2. Mual dan muntah

Bisa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir trimester pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut "*morning sickness*".

#### 3. Anoreksia (tidak ada selera makan)

Hanya berlangsung pada trimester pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

#### 4. Mamae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

#### 5. Miksing sering (sering buang air kecil)

Disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan hilang pada trimester kedua kehamilan, gejala ini kembali

karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

#### 6. Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena tonus otot uterus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar

Menurut Prawirohardjo (2018)

#### 2.1.5 Tanda Kemungkinan Kehamilan

##### 1. Perut membesar

Setelah kehamilan 16 minggu, rahim dapat diraba dari luar dan mulai pembesaran perut.

##### 2. Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus. Pada minggu-minggu pertama ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi ismus pada trimester pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak.

##### 3. Tanda Chadwick

Perubahan warna mejadi kebiruan atau keunguan pada *vulva*, *vagina*, dan *serviks*. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormon *estrogen*.

##### 4. Tanda Piscaseck

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran.

##### 5. Tanda Broxton-Hicks

Bila uterus dirangsang mudah berkontraksi.

#### 6. Teraba ballottement

Merupakan fenomena bandul atau pantulan balik. Ini adalah tanda adanya janin di dalam uterus.

#### 7. Reaksi kehamilan positif

Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin yaitu dengan menggunakan urin.

#### 2.1.6 Tanda Pasti Kehamilan

##### 1. Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa atau diraba bagian- bagian janin.

Gerakan janin dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

##### 2. Terdengar denyut jantung janin

Dapat didengar usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal misalnya dopler. Dengan stetoskop laenec dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

##### 3. Bagian-bagian janin

Yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan). Pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran *embrio*.

##### 4. Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya tulang-tulang janin (Hanni, Umami 2018 )

#### 2.1.7 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

##### 1. Oksigen

Kebutuhan oksigen ibu berpengaruh terhadap kebutuhan bayi yang dikandung. Untuk mencegah terjadinya kekurangan oksigen ibu hamil perlu latihan nafas melalui senam hamil dan tidur dengan bantal yang lebih tinggi.

## 2. Kebutuhan nutrisi

Bahan pangan yang dikonsumsi ibu hamil harus mengandung gizi yang terdiri dari karbohidrat, protein, vitamin, mineral lemak, dan air. Makanan yang mengandung protein (nabati dan hewani), Susu dan olahannya, Roti dan biji-bijian, Buah dan sayur yang kaya akan vitamin c, Nasi atau gandum atau umbi-umbian, Buah dan sayur lain.

## 3. Personal hygiene

Kebersihan harus dijaga selama hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat.

## 4. Kebutuhan fisik ibu hamil

Kebutuhan fisik ibu hamil terdiri dari pakaian hamil dan hubungan seksual. Dianjurkan pakaian yang longgar dan terbuat dari katun sehingga mempunyai kemampuan menyerap. Hubungan seksual sepenuhnya aman selama dua bulan terakhir kehamilan, hubungan seksual disarankan dihentikan bila Terdapat tanda infeksi dengan pengeluaran cairan disertai rasa nyeri atau panas.

## 5. Istirahat dan tidur

Pada trimester III terjadi insomia, gangguan pola tidur yang menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus, vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil.

## 6. Mobilisasi

Adaptasi maternal yang membuat wanita terpapar pada nyeri punggung dan kemungkinan cedera, sendi panggul melunak dan meregangi tekanan terutama pada otot abdomen. Wanita dapat merasakan gerakan postur tubuh yang nyaman, untuk mendapatkan postur tubuh yang baik, aktivitas yang tertera kotak

pendekatan pengajaran dapat digunakan.

#### 7. Senam hamil

Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal.

#### 8. Imunisasi

**Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi ( Kusmiyati, 2017)**

Antigen	Interval	Lama perlindungan	Perlindungan
TT1	Pada kunjungan antenatal pertama	-	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun	80
TT3	6 bulan setelah TT2	5 tahun	95
TT4	1 tahun setelah TT3	10 tahun	99
TT5	1 tahun setelah TT4	25 tahun/seumur hidup	-

#### 9. Persiapan Laktasi

Sejak bulan keenam dan ketujuh kehamilan, kebanyakan wanita termotivasi untuk mempelajari persiapan payudara dan menyusui (Kusmiyati, 2017).

##### 2.1.8 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Trimester III

#### 1. Keputihan

Penyebabnya peningkatan produksi lendir dan kelenjar *endoservikal* sebagai akibat peningkatan kadar *estrogen*. Pencegahannya yaitu meningkatkan kebersihan sengan mandi setiap hari dan menghindari pencucian vagina dan mencuci vagina dengan sabun dari arah depan ke belakang.

#### 2. Sering BAK

Penyebabnya tekanan uterus pada kandung kemih. Cara mengatasinya yaitu

kosongkan serasa ada dorongan untuk kencing, perbanyak minum pada siang hari, batasi minum bahan diuretika alamiah seperti kopi, teh, kola dan caffein.

### 3. Hemorroid

Penyebabnya tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap *vena* hemoroida. Pencegahannya yaitu mengkonsumsi makanan yang berserat, gunakan kompres es, kompres hangat atau sit bath.

### 4. Konstipasi

Peningkatan kadar progesteron yang menyebabkan peristaltik usus jadi lambat, dan penurunan motilitas sebagai akibat dari relaksasi otot-otot halus. Pencegahannya yaitu minum cairan dingin atau panas ketika perut kosong, istirahat cukup, senam.

### 5. Sesak nafas

terus membesar dan penekanan pada diafragma. Pencegahannya yaitu Latihan nafas melalui senam hamil, tidur dengan bantal ditinggikan, makan tidak terlalu banyak, konsul dokter bila ada asma.

### 6. Pusing

Penyebabnya yaitu pengumpulan darah di dalam tungkai, yang mengurangi aliran balik vena dan menurunkan output cardiac serta tekanan darah dengan tekanan darah dengan tegangan yang meningkat. Pencegahannya yaitu bangun secara perlahan dari posisi istirahat, hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat, hindari berbaring dalam posisi terlentang, konsul untuk rasa sakit yang terus menerus (Kusmiyati, 2017 ).

## 2.2 Konsumsi Jamu

### 2.2.1 Defenisi Jamu

Jamu adalah sebutan untuk obat tradisional dari Indonesia. Belakangan populer dengan sebutan herba atau herbal. Jamu dibuat dari bahan-bahan alami, berupa bagian dari tumbuhan seperti rimpang (akar-akaran), daun-daunan dan kulit batang, buah. Ada juga menggunakan bahan dari tubuh hewan, seperti empedu kambing atau tangkur buaya. Jamu biasanya terasa pahit sehingga perlu ditambah madu sebagai pemanis agar rasanya lebih dapat ditoleransi peminumnya (Pastiwi, 2018)

Bahan-bahan jamu terdiri dari ramuan alam, terutama tumbuh-tumbuhan, baik dari kunyit, jahe, dan dedaunan, bahkan kini telah tersedia dalam berbagai paket. Entah itu jamu perawatan kehamilan, bersalin, masa nifas, dan menyusui. Terdapat dalam beberapa macam bentuk seperti, serbuk, tablet, dan kapsul. Dan ada pula yang diseduh dengan air, diminum biasa atau ditempelkan/dibalurkan ke kulit. Biasanya meminum jamu merupakan kebiasaan atau tradisi turun temurun yang diwariskan dari nenek moyang (Paryono, 2018).

Disarankan terutama bagi wanita hamil yang masih suka mengkonsumsi jamu agar sebaiknya membuat jamu buatan sendiri yang segar dan tidak dalam bentuk kemasan, sehingga lebih fresh dan juga terjamin ke higienisannya. Sesuaikan dosis pemakaiannya, disertai pemeriksaan *antenatal care* pada ginekolognya. Perhatikan juga keamanan dari jamu yang telah dikonsumsi, bila terjadi mual, keringat dingin atau kulit merah, bahkan diare berarti keseimbangan tubuhnya terganggu di saluran cerna. Dan bila sudah terjadi hal yang tidak normal, segera hentikan pemakaian (Finasikah, 2018).

Harap diingat, bahwa ibu hamil tidak diperbolehkan sembarangan mengkonsumsi jamu. Jamu yang boleh diminum adalah jamu yang tidak menggunakan obat sintetik. Dan perhatikan pula kondisi tubuh, bila mempunyai sakit maag maka tidak akan kuat dengan zat-zat pada jamu tersebut. Dalam mengkonsumsi jamu harus berhati-hati, terutama bila ada riwayat keguguran, pernah melahirkan anak cacat, prematur, dan sebagainya. Pada trimester pertama yang merupakan masa sangat rentan bagi kehamilan karena pada tersebut janin sedang membentuk organ-organ vital seperti mata, hidung, telinga, pertumbuhan otak, dan lainnya. Kemungkinan pada trimester kedua bisa lebih longgar karena pembentukan organ-organ janin sudah sempurna, tinggal mengembangkan dan meningkatkan pertumbuhannya, tapi meskipun demikian harus tetap berhati-hati. Karena terkadang ada jamu yang pedas sehingga membuat perut menjadi mulas. Dikhawatirkan akan mengakibatkan kelahiran premature (Finasikah, 2018).

### **2.2.2 Jamu Yang Dapat Dijadikan Sebagai Perawatan Kehamilan**

#### **1. Jamu untuk masa kehamilan 1-3 bulan**

Bahan yang dibutuhkan antara lain, temu, kemiling, kunyit, temulawak, mesoyi, bawang putih, kemukus, dan lempuyang secukupnya. Gilas bahan-bahan tersebut dengan diberi air secukupnya. Untuk mengurangi rasa pahit, tambahkan sedikit garam. Minumlah jamu ini sehari satu atau dua kali.

#### **2. Jamu untuk masa kehamilan 3-6 bulan**

Terdiri dari bahan-bahan seperti, daun jambu biji yang masih muda, daun jambu tersana (jambu warna merah dan padat, tapi bukan jambu air), lalu daun meniran, sembukan, temu hitam, lempuyang, dan kunyit. Untuk takaran

secukupnya saja, tidak terlalu banyak dan tidak terlalu sedikit, agar rasanya seimbang. Tambahkan gula merah atau gula batu agar rasanya enak.

3. Jamu untuk masa kehamilan 7-8 bulan

Bahan-bahannya seperti, kayu manis sebesar jari, kayu secang seperempat koin lalu dikerik. Rendam dengan menggunakan leri atau air cucian beras selama tiga jam. Minum jamu tersebut pada hari Senin dan Kamis. Kemudian pada hari Rabu dan Sabtu, minum jamu yang terdiri dari 3 biji cabe Jawa, 2 rimpang (akar/umbi) lempuyang. Tumbuk semua bahan dan beri air secukupnya. Tambahkan sedikit garam dan jeruk nipis.

4. Jamu untuk kehamilan 9 bulan

Untuk bahannya menggunakan ketumbar sejumput, 2 lembar daun trawas, jinten hitam, mesoyi, kulit udang yang dibakar sedikit, dan kulit ikan mimi dan mentuna. Kemudian campurkan semua dan digerus. Tambahkan sedikit garam dan air secukupnya. Setelah itu, saring dan minum airnya. Jamu ini diminum satu kali seminggu.

### **2.2.3 Jamu Yang Dilarang Dikonsumsi Ibu Hamil**

#### **1. Kunyit asam**

Tanaman ini adalah salah satu bahan tradisional yang populer digunakan sebagai bahan jamu dan dipercaya berkhasiat untuk melancarkan menstruasi. Namun pada ibu hamil, kunyit asam tidak dianjurkan untuk dikonsumsi. Kunyit asam mengandung kurkumin yang bisa membahayakan kondisi janin, bahkan bisa memicu:

- a. Perdarahan saat hamil
- b. Kontraksi

- c. Alergi
- d. Gangguan pencernaan
- e. Risiko keguguran

## **2. Daun raspberry**

Sebenarnya daun raspberry bermanfaat untuk ibu hamil di trimester tiga kehamilan karena bisa membantu kelahiran dengan merangsang kontraksi. Namun, dikutip dari *Pregnancy Birth Baby*, daun raspberry termasuk bahan jamu yang dilarang untuk ibu hamil konsumsi saat trimester pertama kehamilan. Ini karena bahan di dalam raspberry bisa memicu kontraksi rahim, sehingga membahayakan janin bahkan terancam mengalami keguguran.

## **3. Daun rosemary**

Menggunakan daun rosemary sebagai teh sangat menenangkan perut dan aromanya segar. Namun, tidak demikian bagi ibu hamil. Mengutip dari *American Pregnancy*, mengonsumsi daun rosemary dalam jumlah banyak, seperti sebagai teh atau obat-obatan herbal sebagai bahan jamu yang dilarang untuk ibu hamil tidak disarankan. Pasalnya, rosemary bisa memicu kontraksi dan perdarahan karena berdampak pada melancarkan menstruasi. Namun, bila rosemary dipakai sebagai bahan makanan, masih bisa dikonsumsi oleh ibu hamil.

## **4. Daun echinacea**

Daun ini adalah tanaman herbal yang tumbuh di Amerika Utara dan termasuk bahan jamu yang dilarang bagi ibu hamil. Mengutip dari *Mother to Baby*, beberapa olahan obat echinacea mengandung alkohol, sehingga berbahaya untuk ibu hamil.

## **5. Jahe**

Jahe biasa digunakan untuk minuman penghangat badan. Namun, rempah ini tidak bisa dikonsumsi oleh ibu hamil dalam jumlah yang banyak. Hal ini dikarenakan reaksi alami jahe yang dapat membuat perut ibu hamil menjadi hangat. Hal tersebut dikhawatirkan akan menyebabkan kontraksi prematur.

## **6. Ginseng**

Ginseng memang cocok dijadikan sebagai obat herbal atau pun jamu. Namun, ginseng tidak baik dikonsumsi oleh ibu hamil karena kandungan di dalamnya. Zat kimia yang terdapat dalam ginseng bisa mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan janin di dalam rahim. Selain itu, ginseng juga bisa menyebabkan diare, perdarahan saat hamil, dan risiko terjadinya cacat lahir. Sebaiknya hindari rempah ini ya, Ma agar tidak menimbulkan hal yang tidak diinginkan.

## **7. Kayu manis**

Kayu manis termasuk rempah yang sering digunakan untuk memasak. Namun, sebaiknya Mama berhati-hati mengonsumsi makanan ini saat hamil. Mengonsumsi kayu manis dalam jumlah banyak akan menyebabkan Mama ingin buang air kecil terus-menerus, yang bisa menyebabkan dehidrasi. Selain itu, kayu manis mengandung vitamin C yang sangat tinggi. Jika dikonsumsi dalam jumlah besar maka akan membahayakan janin dalam kandungan.

### **2.2.4 Dampak Minum Jamu Pada Ibu Hamil**

Pada dasarnya ilmu kedokteran belum ada yang meneliti efek dari meminum jamu saat hamil. Namun, ada yang beranggapan mengonsumsi jamu saat hamil tidaklah apa – apa, tetapi tetap pada koridor yang aman. Ada juga sebagian besar yang beranggapan mengonsumsi jamu pada saat hamil tidaklah

aman. Walaupun terbuat dari bahan – bahan traditonol, jamu juga mempunyai efek yang kurang baik bagi janin. Berikut beberapa efek jamu:

1. Ketuban keruh.

Ibu hamil yang terbiasa mengkonsumsi jamu, air ketubannya bisa jadi kental bahkan berwarna hijau keruh. Akibatnya, bayi mengalami kesulitan bernafas sewaktu dilahirkan. Belum lagi kalau air ketuban sampai terhirup bayi yang berakibat fatal.

2. Teratogenik

Teratogenik adalah kelainan pembentukan kongenital yang dapat menyebabkan kecacatan pada bayi. Salah satu penyebabnya adalah konsumsi kosentrat yang tak direkomendasikan tersebut adalah jamu. Bukan tak mungkin dalam kosentrat tadi terkandung zat-zat bahaya yang dapat mengancam dan menimbulkan masalah pada janin yang pada giliran berikutnya bisa mengakibatkan kecacatan pada janin.

3. Kelainan jantung.

Jamu juga bisa menyebabkan gangguan jantung pada janin, salah satunya adalah kebocoran sekat jantung, terlebih bila konsumsi hamil muda. Ada juga sebagian orang beranggapan, jamu tidak mengandung berbahaya, jadi tidak akan ada efek apa – apa pada janinnya ketika di konsumsi. Jamu yang di konsumsi haruslah jamu yang di buat sendiri dan masih segar ( fresh ). Jangan pernah mengkonsumsi jamu yang dalam kemasan. Sebaiknya untuk lebih jelas tentang dampak mengkonsumsi jamu dalam kondisi hamil, konsultasikan pada dokter atau ahli kandungan.

### **2.2.5 Dampak Konsumsi Jamu Terhadap Kualitas Hidup**

Ibu yang mempunyai riwayat mengonsumsi jamu selama hamil memiliki risiko 7 kali untuk melahirkan bayi asfiksia, namun hasil ini tidak dapat disimpulkan bahwa jamu dapat menyebabkan asfiksia karena terdapat beberapa hal yang tidak dapat diungkap dalam penelitian ini terkait dengan diagnosis asfiksia pada bayi baru lahir seperti waktu terpapar dengan pajanan, baik dalam hal keteraturan dalam mengonsumsi, dosis, kekentalan, dan lain sebagainya. Kondisi bayi baru lahir sangat erat kaitannya dengan kualitas hidup ibu selama kehamilan. Bayi yang seharusnya dapat lahir sehat, namun karena pengelolaan persalinan yang kurang baik dan tenaga penolong yang tidak terampil dapat menyebabkan bayi lahir dengan asfiksia.

## **2.3 Kualitas Hidup**

### **2.3.1 Pengertian**

Kualitas hidup merupakan komponen penting dalam evaluasi kesejahteraan dan kehidupan pasien odha. Kualitas hidup memiliki enam pokok diantaranya kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan serta keadaan spiritual (WHO, 1998). Kualitas hidup adalah suatu pemahaman individu mengenai suatu tempat dalam budaya dan nilai-nilai dimana individu hidup serta hubungannya dengan tujuan, impian, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang (Hastuti, 2016).

### **2.3.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal

meliputi umur dan jenis kelamin, sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, lama terapi antiretroviral, infeksi oportunistik.

#### 1. Umur

Tingkat kematangan usia individu akan berpengaruh terhadap pola berfikir seseorang. Bila kematangan usia individu tersebut cukup tinggi, maka pola berfikir seseorang akan lebih baik. Individu dengan usia yang matang akan lebih berfikir secara rasional dan termotivasi dalam menjalani hidupnya. Sedangkan individu dengan usia yang lebih muda cenderung tidak terlalu memperhatikan pentingnya kualitas hidupnya. kategori umur terdiri dari masa balita 0-5 tahun, masa kanak-kanak 5-11 tahun, masa remaja awal 12-16 tahun, masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-35 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56-65 tahun dan masa manula 65 sampai atas.

#### 2. Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup, dimana laki-laki cenderung lebih mempunyai kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan laki-laki secara umum kurang berinteraksi terhadap lingkungan sekitarmereka tinggaldan bekerja diluar tempat tinggalnya. Ini sejalan dengan penelitian Mardia (2017), salah satu faktor penentu kualitas hidup adalah jenis kelamin. Jenis kelamin laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan. Ini dikarenakan adanya perbedaan dalam peran serta akses dan kendali dari banyak sumber, sehingga kebutuhan merekajuga akan berbeda (Mardia, 2017).

### 3. Pendidikan

Pada umum tingkat pendidikan tinggi dapat menentukan mudah tidaknya individu untuk menyerap dan memahami pengetahuan dengan baik. Sedangkan individu dengan pendidikan rendah, kurang mampu menerima informasi-informasi yang didapatkan dari orang lain. Sehingga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Disa Novianti (2016) menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup odha. Ini dikarenakan seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada pendidikan rendah Novianti (2016).

### 4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan bagian penting yang mempengaruhi kualitas hidup. Terdapat perbedaan antara odha yang bekerja dengan yang tidak bekerja. Dimana orang yang berstatus bekerja mempunyai fisik yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak serta berperan aktif dalam peningkatan kualitas hidupnya terutama dalam kesehatan mental, dan lingkungan sosial (Mardia, 2017).

### 5. Kesehatan Fisik

Individu yang sehat secara fisik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik, hal ini dikarenakan dengan fisik yang sehat dapat menciptakan kemandirian pada lansia tersebut (Mardia, 2017).

### 6. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan yang positif serta adanya rasa aman, informasi yang memadai menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hal ini

dikarenakan interaksi/hubungan sosial dengan pasangannya menimbulkan efek protektif dan adanya dukungan (Mardia, 2017).

### **2.3.3 Pengukuran Kualitas Hidup**

Pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan seseorang dapat menggunakan kuesioner yang berisi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut Hermaini (2016), terdapat tiga alat ukur untuk menentukan kualitas hidup seseorang, yaitu :

#### **1. Alat ukur generik**

Merupakan alat ukur yang digunakan untuk penyakit maupun usia. Keuntungan alat ukur ini lebih luas dalam penggunaannya, kelemahan alat ukur ini tidak dapat mencakup hal-hal khusus pada suatu penyakit tertentu. Contoh alat ukur ini:

- a. Pembatasan aktifitas fisik karena masalah kesehatan yang ada
- b. Pembatasan aktifitas sosial karena masalah fisik dan emosional
- c. Pembatasan aktifitas sehari-hari karena masalah fisik, nyeri, kesehatan mental secara umum
- d. Pembatasan aktifitas sehari-hari karena masalah emosional, vitalitas hidup, dan pandangan kesehatan secara umum (Hermaini, 2016)

#### **2. Alat ukur spesifik**

Merupakan alat ukur yang spesifik untuk mengukur penyakit-penyakit tertentu, biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan khusus yang sering terjadi pada penyakit yang diderita oleh klien. Kelebihan alat ukur ini yaitu dapat memberikan hasil yang lebih tepat yang terkait keluhan atau hal khusus yang berperan dalam suatu penyakit tertentu.

Kelemahan pada alat ukur ini tidak dapat digunakan pada pengukuran penyakit lain dan biasanya pertanyaan-pertanyaanya sulit untuk dimengerti oleh klien. Contoh alat ukur ini *Kidney Disease Quality of Life – Short Form (KDQOL-SF)*.

### 3. Alat ukur utility

Merupakan suatu pengembangan alat ukur, biasanya generik. Pengembangan dari penilaian kualitas hidup menjadi parameter, sehingga dapat memiliki manfaat yang berbeda. Contoh alat ukur ini European Quality of Life – 5 Dimension (EQ-5D) yang telah dikonstruksi menjadi Time Trade – Off (TTO) yang dapat berguna dalam bidang ekonomi, yaitu dapat digunakan untuk menganalisa biaya kesehatan dan perencanaan keuangan kesehatan Negara.

#### 2.3.4 Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup

Dimensi-dimensi yang digunakan dalam penelitian ini mencakup dimensi-dimensi kualitas hidup yang terdapat pada World Health Organization Quality of Life Brief version (WHOQoL-BREF). Menurut WHOQoL-BREF (Power dalam Lopez & Snyder, 2003) terdapat empat dimensi mengenai kualitas hidup yang meliputi:

##### a. Dimensi Kesehatan Fisik,

yaitu kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. Hal ini terkait

tdengan private self consciousness yaitu mengarahkan tingkah laku berperilaku covert, dimana individu lain tidak dapat melihat apa yang dirasakan dan dipikirkan individu secara subjektif.

## 2.4 Kerangka Konsep

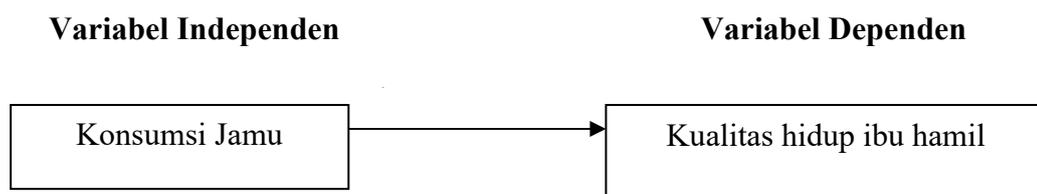
Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti. konsep harus dijabarkan dalam variable-variabel, yang terbagi menjadi 2 yaitu :

### 1. Variabel Bebas (Independen variable)

Variabel Bebas adalah variable yang di manipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variable dependen (variable terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.

### 2. Variabel Terikat (Dependen Variabel)

Variabel terikat adalah variable respon atau output yang akan muncul sebagai akibat dari manipulasi suatu variable independen. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah konsumsi jamu ibu hamil



**Bagan 2.1 Kerangka Konsep**

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

1.  $H_a$  : Ada Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021
2.  $H_o$  : Tidak Ada Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 .

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah *Case control* artinya membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (Notoadmodjo, 2016).

#### **3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian ini adalah dikarenakan berdasarkan studi pendahuluan, masih banyak ibu hamil yang rutin mengkonsumsi jamu saat hamil.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang, dari bulan Januari 2021 – September 2021. Penelitian ini dilakukan di Desa Tebing Tinggi kecamatan Sukabangun Kabupaten Tapanuli Tengah dari bulan Januari 2021 –September 2021 terdiri dari pengaduan judul dilakukan pada bulan Januari, penyusunan proposal pada bulan Februari – Maret, seminar proposal bulan April, perbaikan seminar proposal bulan Mei- Juni, Penelitian bulan Juli, proses bimbingan hasil penelitian bulan Agustus sampai September, Sidang hasil bulan September dan perbaikan hasil skripsi bulan September 2021.

### 3.3 Populasi Dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas Pintu Padang adalah sebanyak 125 orang bulan Juli-Agustus 2021.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian adalah keseluruhan objek diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus *Slovin*.

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{125}{125 \times (10\%)^2 + 1} = \frac{125}{1,25 + 1} = \frac{125}{2,25} = 55,5 \text{ responden ( 56)}$$

orang.

dimana

Keterangan

$n$  = Jumlah Sampel

$N$  = Jumlah Populasi

$d^2$  = Presisi yang ditetapkan

Jenis sampel penelitian ini adalah *Non Probability sampling* dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian (Saryono, 2018). (Saryono, 2017).

Rumus pengambilan sampel (Sugiyono, 2017). jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 56 orang

Kriteria Inklusi

- a. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
- b. Ibu hamil yang mengkonsumsi jamu
- c. Bersedia menjadi responden

### **3.4 Etika Penelitian**

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

#### *1. Permohonan menjadi responden*

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

#### *2. Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### *3. Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

### 3.5 Defenisi Operasional

N	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Konsumsi jamu	Jamu yang dikonsumsi ibu hamil selama kehamilannya	Kuesioner	Ordinal	1. Dikonsumsi 2. Tidak Dikonsumsi
2	Kualitas Hidup Ibu Hamil	Suatu keadaan yang berkaitan dengan kesejahteraan yang dirasakan oleh ibu hamil atau ketidakpuasan dalam bidang kehidupan yang penting bagi mereka yang diukur menggunakan kuesioner,	Kuesioner	Ordinal	1. Buruk 2. Baik

### 3.6 Bahan dan Alat / Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari kuesioner tentang kualitas hidup ibu hamil dengan total skor tertinggi adalah 100, dengan kategori :

Kuesioner kualitas hidup ibu hamil, dengan kategori :

1. Buruk, jika responden menjawab  $\leq 55$  %)
2. Baik, jika responden menjawab (56-100 %) (MWHOQL, 2018).

Kuesioner konsumsi jamu, dengan kategori :

1. Tidak Konsumsi
2. Konsumsi

Kuesioner ini diadopsi dari MWHOQL (*WHO Quality of Life*) (2018) ., Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,583 untuk mengukur pengetahuan ibu hamil. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada

jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,971 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel. nilai Validas untuk kuesioner sikap adalah 0,641, dan nilai reabilitas adalah 0,836.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, nelakukan studi pendahuluan dan revisi
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*, kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada selurh responden.
5. Melakukan pendekatan kepada Ibu Hamil
6. Menjelaskan tujuan pengambilan data tersebut.
7. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Pengisian kuesioner responden didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.
8. Pengolahan data ke dalam program SPSS

### **3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2016) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

*a. Editing*

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki

*b. Cooding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari cooding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

*c. Entry Data*

Memasukkan data dalam program computer untuk proses analisa data

*d. Tabulasi*

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penel.

#### **3.8.2 Analisis Data**

##### **1. Analisis univariat**

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel

dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden adalah pengetahuan tentang jamu hamil dan distribusi konsumsi jamu ibu hamil.

## **2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara pengetahuan tentang jamu hamil dengan konsumsi jamu pada ibu hamil di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021. Dalam penelitian ini menggunakan tabel 2x2, jenis variabel Ordinal-Ordinal. Uji statistik yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Analisa Data**

**4.1.1 Analisa Univariat**

**Tabel 4.1** Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan, Umur, Pendidikan, Pekerjaan Di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

<b>Variabel</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun	15	26,8
26-35 Tahun	32	57,1
36-45 Tahun	9	16,1
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	10,7
SLTP	12	21,4
SLTA	25	44,6
Sarjana	13	23,2
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	33	58,9
PNS	12	21,4
Wiraswata	11	19,6
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan hasil Tabel 4.1 diketahui bahwa umur mayoritas responden berumur 26-35 sebanyak 32 orang (57,1%), minoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 9 orang (16,1%). Pendidikan responden mayoritas SLTA Sebanyak 25 orang ( 44,6 %), dan minoritas SD yaitu sebanyak 6 orang (10,7 %). Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 33 orang (58,9%) dan minoritas Wiraswasta sebanyak 11 orang (19,6%).

**4.2.2 Konsumsi Jamu Ibu Hamil**

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Konsumsi Jamu Ibu Hamil Di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

<b>Kriteria</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
Dikonsumsi	37	66,1
Tidak Dikonsumsi	19	33,9
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan hasil Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas ibu hamil mengkonsumsi jamu sebanyak 37 orang (66,1%) dan minoritas responden tidak mengkonsumsi jamu yaitu sebanyak 19 orang (33,9 %).

#### 4.1.2 Kualitas Hidup Ibu Hamil

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Puskesmas Pintupadang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.**

Kriteria	n	(%)
Baik	30	53,6
Buruk	26	46,4
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan hasil Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas kualitas hidup ibu hamil buruk yaitu sebanyak 30 orang (53,6%) dan minoritas kualitas hidup ibu hamil baik sebanyak 26 orang (46,4 %).

#### 4.2 Analisa Bivariat

**Tabel 4.4 Hubungan Konsumsi Jamu Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021**

Konsumsi Jamu Ibu Hamil	Kualitas Hidup Ibu Hamil				Jumlah	P value
	Baik		Buruk			
	n	%	n	%	F	%
Dikonsumsi	26	70,3	11	29,7	37	100
Tidak Dikonsumsi	4	21,1	15	78,9	19	100
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>46,4</b>	<b>30</b>	<b>53,6</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 37 responden yang mengkonsumsi jamu mayoritas kualitas hidup ibu hamil baik sebanyak 26 orang (70,3 %), dan minoritas responden kualitas hidup ibu hamil buruk yaitu sebanyak 11 orang (29,7 %). Sedangkan dari 19 responden yang tidak mengkonsumsi jamu mayoritas kualitas hidup ibu hamil buruk yaitu sebanyak 15 orang (78,9%), dan minoritas kualitas hidup ibu hamil baik sebanyak 4 orang (21,1%).

Hasil uji *Fisher's Exact Test* nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) hal ini mengidentifikasi  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Konsumsi Jamu Ibu Hamil Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola**

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil ibu hamil menggunakan jamu hamil selama kehamilan yaitu sebesar 37 orang (66,1%) . Hal ini disebabkan adanya kebiasaan yang turun temurun dalam keluarga dan masyarakat untuk mengkonsumsi jamu hamil. Namun penggunaan jamu hamil ini tidak begitu dipahami oleh ibu hamil dan masyarakat baik komposisi, khasiat, dosis serta efek samping yang mungkin timbul akibat konsumsi jamu hamil ini. Pada umumnya ibu hamil dan keluarga mempercayakan jamu hamil ini kepada seorang dukun yang mendapatkan kemampuan meracik jamu secara turun temurun tanpa didasari pengetahuan yang cukup mengenai tanaman herbal.

Hal ini didukung penelitian Puramawati D, Ariawan (2017), yang menyatakan bahwa sebesar 77,4% responden mengatakan tidak pernah minum jamu selama hamil, hanya 22,6% responden yang mempunyai riwayat mengonsumsi jamu selama hamil. Sebanyak 22,6% responden yang mengonsumsi jamu, sebesar 61,7% mengatakan rutin mengonsumsi jamu selama hamil dan 60,64% responden mengonsumsi jamu pada usia kehamilan trimester ketiga. Jenis jamu yang biasa dikonsumsi responden adalah jamu gendong sebesar 90,62%. Sebesar 41,49% responden mengonsumsi jamu berdasarkan anjuran dari keluarga. Alasan responden untuk mengonsumsi jamu bervariasi, namun sebesar 38,3% responden mengatakan mengonsumsi jamu dengan alasan agar darah saat bersalin

tidak amis sedangkan untuk responden yang tidak mengonsumsi jamu (46,58%) mengatakan takut untuk mengkonsumsinya

Tanaman herbal tidak semuanya aman untuk ibu hamil dan menyusui. Pada ibu hamil risiko pengaruh herbal terhadap kondisi kehamilan dan bayi yang dikandung dapat terjadi secara langsung. Pengaruh yang dapat terjadi pada ibu hamil antara lain menimbulkan rasa mulas atau kontraksi pada rahim yang berisiko terjadinya keguguran, partus prematur maupun dapat berpengaruh secara langsung terhadap janin melalui plasenta yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan janin. Namun banyak herbal yang bermanfaat untuk ibu hamil dan menyusui yang dapat meningkatkan kesehatan serta memberikan dampak yang positif terhadap ibu dan bayi.

## **5.2 Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola**

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil kualitas hidup ibu hamil buruk yaitu sebesar 26 orang ( 53,6 %). Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dimasyarakat dalam konteks nilai dan budaya terkait adat setempat, dan berhubungan dengan keinginan dan harapan yang merupakan pandangan multidimensi, yang tidak terbatas hanya dari fisik melainkan juga dari aspek psikologis. Kualitas hidup seseorang tergantung bagaimanadirinya menilai pengalaman-pengalaman hidup secara keseluruhan, dengan positif atau negatif (Kemp, 2017).

Kualitas hidup masing-masing individu berbeda, tergantung pada interpretasi dari tiap-tiap individu. Pada sebagian individu, kualitas hidup yang baik dinilai dari pekerjaan, keluarga dan teman-teman (Hilderey, 2016). Kualitas hidup dapat juga didefinisikan sebagai keseluruhan kesejahteraan hidup yang meliputi evaluasi

objektif dan subjektif. Evaluasi objektif mengacu pada kondisi kehidupan individu yang dapat dilihat dan dibuktikan seperti kesehatan, pendapatan materi, kualitas kehidupan di rumah, hubungan pertemanan, aktifitas, dan peran sosial. Evaluasi subjektif mengacu pada kepuasan pribadi terhadap kondisi hidupnya. Kedua jenis evaluasi tersebut dapat dirinci dalam perspektif fisik, sosial, emosional, dan material.

### **5.3 Hubungan Konsumsi Jamu dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola**

Hasil uji nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) hal ini mengidentifikasi  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021. Menurut Ramasubramaniam (2018) menyatakan bahwa penggunaan herbal selama proses melahirkan memberikan manfaat kepada ibu dan mempermudah proses persalinan tanpa efek samping baik ibu maupun bayinya (Ramasubramaniam, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Paryono (2018) menyatakan bahwa kebiasaan konsumsi jamu dalam menjaga kesehatan tubuh saat hamil, setelah melahirkan dan saat menyusui pada ibu-ibu di desa Kajoran Klaten Selatan dengan cara mengkonsumsi jamu setiap hari ada 33 orang (82,5%), dua hari sekali ada 6 orang (15%) dan seminggu dua kali ada 1 orang (2,5%). Gangguan yang pernah dialami saat hamil berupa mual, muntah, pegal, pinggang, keju-kemeng, varices dan wasir. Gangguan yang pernah dialami setelah melahirkan berupa mules-mules, nyeri perut, nyeri jalan lahir, takut, cemas dan perut berkerut dan gangguan pada saat menyusui berupa produksi ASI (Pratiwi, 2018),

Kualitas hidup pada ibu hamil dan menyusui masih relatif rendah, karena pada umumnya ibu hamil dan menyusui tidak berani berterus terang kepada tenaga kesehatan mengenai penggunaan herbal atau jamu selama hamil dan menyusui. Selain itu juga masih terbatasnya informasi ilmiah mengenai herbal yang dapat diakses oleh masyarakat. Kualitas hidup yang baik tentang komponen, khasiat herbal menjadi sangat penting dimiliki oleh masyarakat sehingga mampu menggunakan herbal dengan tepat sehingga dapat mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Kualitas hidup merupakan kunci adanya kesadaran masyarakat dalam penggunaan herbal yang tepat (Murni, 2018)

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 mengkonsumsi jamu selama kehamilan yaitu sebesar 37 orang ( 66,1 %)
2. Mayoritas kualitas hidup ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 mayoritas buruk yaitu sebesar 26 orang ( 46,4 %)
3. Ada hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021 dengan nilai  $P = 0,001$  ( $P < 0,05$ ).

#### **6.2 Saran**

##### **4. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dampak mengkonsumsi jamu selama kehamilan dan dapat meningkatkan wawasan tentang efek samping mengkonsumsi jamu-jamuan sehingga ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik.

##### **5. Bagi Institusi**

Diharapkan juga dapat dijadikan sebagai referensi serta dapat dijadikan bahan pertimbangan agar dapat memberikan penyuluhan tentang efek samping mengkonsumsi jamu-jamuan dilingkungan sekitar khususnya pada ibu hamil.

## **6. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi proses selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai perbandingan dalam keaslian penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anasari. (2016). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astuti. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press
- Azwar. (2017). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Chunningham. (2017) . *Obsertic William*. Jakarta : EGC
- Dahlianti. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Efek Samping Mengkonsumsi Jamu-Jamuan di BPS Istiqomah Surabaya diakses di <http://ejournal.stikeswil.liaambooth.ac.id/index.php/Keb/article/download/149/137> diakses tanggal 14 Januari 2018*).
- Dinkes Sumatera utara (2018). *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2019*. Dinkes Sumut.
- Hanni. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Efek Samping Mengkonsumsi Jamu-Jamuan di BPS Istiqomah Surabaya diakses di <http://ejournal.stikes William booth.ac.id /index.php/ Keb/article/ download/ 149/137> diakses tanggal 14 Januari 2019*).
- Holmes, D. & Baker, P.H. (2017). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A A. (2016). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta Selatan
- Jonathan. (2017). *Maraknya Konsumsi Jamu Saat Hamil*. <http://www.info-kia.com>. diakses tanggal 13 Juni 2017
- Kusmiyati. ( 2017). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta Fitramaya.
- Riskesdas.(2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019*.
- Murni. (2016). *Kiat Mengatasi Masalah Kehamilan Dan Janin*. Yogyakarta: Elmatra Publishing
- Notoatmodjo, S. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2016). *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Paryono. (2018). *Kebiasaan Konsumsi Jamu Untuk Menjaga Kesehatan Tubuh Pada Saat Hamil dan Setelah Melahirkan di Desa Kajoran Klaten Selatan. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 3, No 1, Mei 2014, hlm 64-72.*
- Finasikah. (2018). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penggunaan Jamu di Wilayah Kerja Puskesmas Kait-Kait. di akses di [http:// repository. akfarisfibjm. ac.id/id/eprint/99](http://repository.akfarisfibjm.ac.id/id/eprint/99) diakses 15 Januari 2018*
- Pratiwi. (2017). *100 Ramuan Herbal Warisan Leluhur*. Yogyakarta: Tugu Publisier.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Edisi Empat. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purawati. (2018). *Efektivitas Minum Jamu (Ramuan Daun Katuk, Kunyit, Lempuyangan, Asem Jawa) Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang, September 2018.*
- Ratna, Suryati. ( 2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Reber. (2016). *Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu oleh Ibu Menggunakan Buku Panduan Kesehatan Ibu Hamil Di Indonesia. Journal of International Health vol.22 No3. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Graduate School of Human Science Osaka University*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2019)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2019.
- Salam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sobur. (2016). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak di BPS Titik Desa Padas Kecamatan Tanon Kabupaten Sragen. Naskah Publikasi. Surakarta: STIK Kusuma Husada*
- Sudibyoy. (2018). *Pemberian Jamu Uyub- uyub terhadap Kelancaran Pengeluaran Air SusuIbu (ASI) pada IbuNifas. Jurnal kebidanan. Vol. 2.No. 1.Juni 2014.*

Sukarharjokad. (2018). *Tanaman Herbal Untuk Pengobatan Tradisional*. Yogyakarta :Sakti

Utami. (2018). *Antibiotik Alami untuk Mengatasi Aneka Penyakit*. Jakarta : AgroMedia Pustaka.

*World Health Organization, 2019. Maternal Mortality. Geneva: WHO.*

Varney H. ( 2017). *Buku ajar Asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC

## PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Enzely Widya Ningsih

Nim : 19060059P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Apakah ada “Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat mengharapkan kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana tidak akan memberikan dampak yang membahayakan. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Semua informasi yang saudara berikan akan dirahasiakan dan akan hanya digunakan dalam penelitian ini. Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya, saya mengucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

(Enzely Widya Ningsih )

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Enzely Widya Ningsih, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “Apakah Hubungan konsumsi jamu dengan kualitas hidup ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Tahun 2021”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden tanpa ada paksaan dari manapun.

Padangsidempuan, 2021

Responden

( )

## **KUESIONER PENELITIAN**

### **HUBUNGAN KONSUMSI JAMU DENGAN KUALITAS HIDUP IBU HAMIL DI PUSKESMAS PINTUPADANG KECAMATAN BATANG ANGKOLA TAHUN 2021**

#### **A. KUESIONER KARESTERISTIK RESPONDEN**

1. No Responden:

2. Umur :

3. Pendidikan :

a. SD

b. SLTP

c. SLTA

d. DIII/Sarjana

4. Pekerjaan :

a. IRT

b. PNS

c. P.swasta

d. Wiraswasta

## B. Kuesioner Kualitas Hidup

No	Pertanyaan	Sama Sekali Tidak 1	Sedikit 2	Cukup 3	Sebagian Besar 4	Sangat 5
1	Seberapa baik Anda mampu berkonsentrasi?					
2	Seberapa amankah kehidupan sehari-hari yang anda rasakan					
3	Seberapa sehat lingkungan fisik Anda?					
4	Apakah Anda mempunyai cukup kekuatan untuk aktifitas sehari-hari?					
5	pakah Anda merasa nyaman dengan penampilan fisik anda?					
6	pakah Anda mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhan Anda?					
7	Seberapa mencukupi informasi yang Anda butuhkan dalam kehidupan Anda dari hari ke hari?					
8	Seberapa besar kesempatan Anda untuk melakukan kegiatan-kegiatan santai?					
9	Seberapa jauh Anda mampu untuk jalan-jalan?					
10	Apakah tidur Anda puas ?					
11	Apakah Anda puas dengan kemampuan Anda untuk melakukan aktivitas					

	sehari-hari Anda?					
12	Apakah Anda puas dengan diri Anda sendiri?					
13	Seberapa puas Anda dengan hubungan pribadi Anda?					
14	Apakah anda puas dengan hubungan intim Anda?					
15	Apakah Anda puas dengan dukungan yang Anda dapatkan dari teman-teman Anda					
16	Apakah Anda puas dengan kondisi tempat tinggal Anda?					
17	Seberapa puas Anda dengan akses Anda kepada layanan kesehatan					
18	Apakah Anda dengan aktifitas Anda yang melibatkan transportasi?					
19	Apakah Anda merasa putus asa, sedih, gelisah atau depresi ?					
20	Apakah anda puas dengan kondisi kesehatan Anda?					

**Sumber: MWHOQOL (2018)**

### **C. Konsumsi Jamu**

1. Apakah ibu mengkonsumsi obat tradisional (jamu)?
  - a. Dikonsumsi
  - b. Tidak Dikonsumsi



## Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	15	26.8	26.8	26.8
	26-35 tahun	32	57.1	57.1	83.9
	36-45 tahun	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	10.7	10.7	10.7
	SLTP	12	21.4	21.4	32.1
	SLTA	25	44.6	44.6	76.8
	Sarjana	13	23.2	23.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	33	58.9	58.9	58.9
	PNS	12	21.4	21.4	80.4
	Wiraswasta	11	19.6	19.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Konsumsi jamu ibu hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dikonsumsi	37	66.1	66.1	66.1
Tidak Dikonsumsi	19	33.9	33.9	100.0
Total	56	100.0	100.0	

#### Kualitas hidup ibu hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	26	46.4	46.4	46.4
Baik	30	53.6	53.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Konsumsi jamu ibu hamil * Kualitas hidup ibu hamil	56	100.0%	0	.0%	56	100.0%

#### Konsumsi jamu ibu hamil \* Kualitas hidup ibu hamil Crosstabulation

			Kualitas hidup ibu hamil		Total
			Buruk	Baik	
Konsumsi jamu ibu hamil	Dikonsumsi	Count	26	11	37
		Expected Count	19.8	17.2	37.0
		% within Konsumsi jamu ibu hamil	70.3%	29.7%	100.0%
Tidak Dikonsumsi	Tidak Dikonsumsi	Count	4	15	19
		Expected Count	10.2	8.8	19.0
		% within Konsumsi jamu ibu hamil	21.1%	78.9%	100.0%

Total	Count	30	26
	Expected Count	30.0	26.0
	% within Konsumsi jamu ibu hamil	53.6%	46.4%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.226 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10.327	1	.001		
Likelihood Ratio	12.756	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.008	1	.001		
N of Valid Cases	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,82.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	-.467	.116	-3.884	.000 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	-.467	.116	-3.884	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases	56			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Konsumsi jamu ibu hamil (Tidak Dikonsumsi / Dikonsumsi)	5.113	1.030	7.418
For cohort Kualitas hidup ibu hamil = Buruk	.377	.218	.651
For cohort Kualitas hidup ibu hamil = Baik	3.338	1.363	8.174
N of Valid Cases	56		

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Membagikan kuesioner Kepada Ibu Hamil**



**Gambar 2. Membagikan kuesioner Kepada Ibu Hamil**

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 3. Membagikan kuesioner Kepada Ibu Hamil**



**Gambar 4. Membagikan kuesioner Kepada Ibu Hamil**