

JURNAL

KESEHATAN

BHAKTI HUSADA

Vol.8/ No.1
Januari - Juni 2022



Diterbitkan Oleh :
AKPER & AKBID BHAKTI HUSADA CIKARANG

Sekretariat :
Jl. RE Matadiriata (By Pass) Cikarang - Bekasi 17530
Jl. 10 Hajar Dewantara No.14 Cikarang - Bekasi
Telp. (021) 890 2577, 8910 8955, email:ppmbhaktihusada@gmail.com
Website: www.akperakbid-bhaktihusada.ac.id

e-ISSN : 2503-264X
p-ISSN : 2657-0149



9 772503 264128

JURNAL KESEHATAN
BHAKTI HUSADA

Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan

JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

“Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan”

DEWAN REDAKSI

Pelindung	: Ketua Yayasan Bhakti Husada Bekasi
Penanggung Jawab	: Direktur Akademi Keperawatan Bhakti Husada Bekasi Direktur Akademi Kebidanan Bhakti Husada Bekasi
Manajer Jurnal	: Dewi Agustin., SST., M.KM ID SINTA: 6664765
Editor in chief	: Septiwiarysi., SST., M.Kes ID SINTA 6663597
IT Support	: Eko Siswadi, S.Kom
Editors	: 1. Iin Ira Kartika, MKM, ID SINTA : 6752395, AKPER Bhakti husada Cikarang 2. Ade Krisna Ginting, SST., M.Kes, ID SINTA : 6750909, AKBID Bhakti Husada Cikarang 3. Ummu Habibah, S.Kep., M.Kep ID SINTA : 6771533, AKPER Bhakti Husada Cikarang
Manajer Langganan	: H.Farazi, M.Pd
Reviewer	: Tim Reviewer 1. Ns.Zuriati, S.Kep., M.Kep ID. SINTA: 6112859 & ID Scopus: 57218195302 Universitas Binawan Jakarta 2. Dr. Palti Marulitua Sitorus ID SINTA : 6003234 & ID Scopus : 57192064396 Telkom University Bandung 3. Ners. Sugiharto, MAN., Ph.D Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 4. Ns. Milya Novera, S.Kep, MN ID SINTA : 5984454 STIKES YPAK Padang
Penerbit	: Unit Penelitian (UP3M) Akademi Keperawatan dan Kebidanan Bhakti Husada

Alamat Redaksi :

- 1) Jl.R.E.Marthadinata (By pass) Cikarang Bekasi 17530
No.Telp (021)890257
- 2) Jl.KiHajar Dewantara No. 14 Pilar Cikarang Bekasi 17530
No.Telp (021)89108955

E-mail : lppmbhaktihusada@gmail.com

Frekuensi Terbit : Setiap 6 bulan pada bulan Juni dan Desember

JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

“Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan”

KATAPENGANTAR

AssalamualaikumWarrahmatullahiWabarakatuh

Puji syukur tak terhingga pada Illahi Rabb Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan Kamikesempatan untuk mewujudkan cita-cita Kami sebagai anak bangsa yang ingin turut sertaberpartisipasi dalam pembangunan, utamanya adalah pembangunan pendidikan kesehatan melalui penelitian penelitian ilmiah yang menjadi salah satu bagian dari tanggung jawab pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi oleh Dosen.

Alhamdulillah, Volume VIII No. 01 tahun 2022 Jurnal Kesehatan Bhakti Husada yang telahmemiliki issn dan e-issn kembali bisa kami terbitkan. Hal ini tentu tidak tidak mudah mengingat banyak penyesuaian dan hal yang terjadi pada masa pandemi yang saat ini masih berlangsung, namun semangat dari para civitas untuk tetap berkarya dalam penelitian memberikan energi postifluar biasa, disertai dukungan berbagai pihak yang tidak dapat Kami sebutkan satu per satu tetapmenguatkan penerbitan jurnal ini. Kritik dan saran tentu masih sangat Kami butuhkan agar apayang telah Kami lakukan menjadi semakin lebih baik. Besar harapan kami, sumbangsih ini berarti untuk bangsa.

Insyallah, Allah akan selalu memberikan rahmatNya untuk kita

semua.TerimaKasih

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Bekasi, Juni 2022

Tim Redaksi

JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

“Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan”

DAFTAR ISI

ID	Judul/ Tittle	Page/ Hal
08- 065	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Klinik Sri Adika <i>Marini Iskandar¹, Ikha Prastiwi,Ratna Wulandari³</i>	1-9
08- 066	Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Tekanan Darah Di Pmb Silvy Kusmiran <i>Rizky Fitri Andini¹, Sofie Handajanyr², Dewi Agustin³, Iyus Novitasari⁴</i>	10-19
08- 067	Efektivitas Baby Spa Terhadap Frekuensi Menyusu Dan Berat Badan Bayi Usia 3-6 Bulan <i>Ikha Prastiwi¹, Suryani Soepardan², Osman Syarie³</i>	21-30
08- 068	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Salah Satu Prodi Di Universitas Binawan <i>Sondang Manurung¹, Tri Mustikowati², Rifqi Rozali³</i>	31 -41
08 - 069	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (Hiv/Aids) Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Rsud Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2019 <i>Sisca Pri Andini¹,Lina Marlina², Fathurozi³</i>	42- 49

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT IBU
TERHADAP PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IMPLANT
DI KLINIK SRI ADIKA
FACTORS RELATED TO MOTHER’S INTEREST ON THE USE OF
IMPLANT CONTRACEPTION TOOLS AT THE SRIADIKA
CLINIC**

Marini Iskandar¹, Ikha Prastiwi², Ratna Wulandari³

Akbid Bhakti Husada Cikarang

Alfathunissa.hadriman@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Implant adalah kontrasepsi jangka panjang yang efisien dan efektif pengguna implan di Indonesia masih kurang diminati presentase pengguna implan di Indonesia pada tahun 2019 hanya berkisar (7,4%) bila dilihat dari pengguna kontrasepsi implant masih sangat rendah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi implan Di Klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani tahun 2020 yang meliputi faktor paritas, Pengetahuan, Pendidikan, Usia, Sumber Informasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian analitik, dengan desain *Cross sectional* teknik *accidental sampling* responden pada penelitian ini adalah seluruh wanita subur yang berkunjung ke klinik, dengan jumlah sampel 63 responden wanita usia subur. **Hasil:** Analisis bivariat paritas tidak ada hubungan dengan *P value* $0,566 > \alpha 0,05$ OR 1,531 Pengetahuan tidak ada hubungan dengan *P value* $1,000 > \alpha 0,05$, OR 0,871. Pendidikan ada hubungan dengan *P value* $0,047 < \alpha 0,05$ OR 0,303. Sumber informasi tidak ada hubungan *P value* $0,881 > \alpha 0,05$ OR 0,812. **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian 4 variabel yang diteliti paritas, usia, sumber informasi tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan minat ibu menggunakan kontrasepsi implan tetapi pada pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan. **Saran :** Meningkatkan promosi mengenai kontrasepsi jangka panjang implan, meningkatkan kualitas pelayanan KB, Pembinaan penempatan peserta KB aktif, serta meningkatkan kerja sama dengan UPTD KB, Puskesmas dan memperbanyak sumber informasi tentang kontrasepsi jangka panjang implant **Kata kunci :** Paritas, Pengetahuan, Pendidikan, Usia, Sumber Informasi

Abstract

Introduction: Implant is an efficient and effective long-term contraceptive implant users in Indonesia are still less attractive, the percentage of implant users in Indonesia in 2019 is only around (7.4%) when viewed from implant contraceptive users, it is still very low. The purpose of this study was to determine the factors related to the mother's interest in the use of implant contraceptives at the Sri Adika Clinic, Sukatani District in 2020 which included parity factors, knowledge, education, age, sources of information. **Methods:** This study used an analytical research design method, with a cross sectional design with accidental sampling technique. The respondents in this study were all fertile women who visited the clinic, with a total sample of 63 women of childbearing age. **Results:** Bivariate parity analysis had no relationship with *P value* $0.566 > 0.05$ OR 1.531 Knowledge had no relationship with *P value* $1,000 > 0.05$, OR 0.871. Education has a relationship with *P value* $0.047 < 0.05$ OR 0.303. Sources of information no relationship *P value* $0.881 > 0.05$ OR 0.812. **Conclusion:** From the results of the study, the 4 variables studied parity, age, source of information did not have a significant relationship with the mother's interest in using implant contraceptives but on knowledge had a significant relationship. Suggestions: Increase promotion of implanted long-term contraceptives, improve the quality of family planning services, foster the placement of active family planning participants, and increase collaboration with UPTD KB, Puskesmas and increase sources of information about implant long-term contraceptives. **Keywords :** Parity, Knowledge, Education, Age, Information Source

Pendahuluan

Setiap metode kontrasepsi memiliki keunggulan dan kelemahan. Tidak ada satupun metode yang sesuai untuk semua pemakai dan sebagian metode seyogyanya tidak digunakan oleh kelompok tertentu karena adanya kontraindikasi. Untuk menyediakan pilihan metode kontrasepsi yang paling tepat bagi para akseptor maka perlu mengetahui tentang efektifitas atau keamanan dari metode-metode kontrasepsi (Braham, 2016 dalam Misrina 2018). Pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) memiliki banyak keuntungan baik dilihat dari segi program, maupun dari sisi klien (pemakai). Di samping mempercepat penurunan *Total Fertility Rate* (TFR), penggunaan kontrasepsi MKJP juga lebih efisien karena dapat dipakai dalam waktu yang lama serta lebih aman dan lebih efektif. Metode kontrasepsi ini sangat tepat digunakan pada saat krisis yang dialami oleh sebagian besar masyarakat Indonesia terutama pada masyarakat terdorong kurang mampu/miskin (Rahmat, 2017 dalam Misrina, 2018).

Implant adalah alat yang digunakan di bawah kulit pada lengan atas, alat kontrasepsi ini di susupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam.

Bentuknya semacam tabung – tabung kecil atau pembungkus plastik berongga dan ukurannya sebesar batang korek api. Suntik dipasang kipas dengan enam buah kapsul atau jenis susuk yang akan di pakai.

Didalamnya berisi zat aktif berupa hormon susuk tersebut akan mengeluarkan hormon sedikit demi sedikit. Jadi konsep kerjanya menghalangi *ovulasi* dan menghalangi migrasi sperma. Pemakaian susuk dapat diganti setiap 5 tahun, 3 tahun dan ada juga yang diganti setiap tahun (Juni, A. 2019).

Menurut BKKBN, KB aktif diantara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2019 sebesar (62,5%). Untuk pengguna implan di Indonesia sayangnya masih kurang diminati oleh masyarakat, untuk cakupan presentase pengguna implan di Indonesia di tahun 2019 hanya berkisar (7,4%). Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya, suntikan (63,7%) dan pil (17,0 %). Efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Kemenkes, 2019). Bila dilihat dari penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang masih sangat rendah dikarenakan pengetahuan

masyarakat masih sangat rendah mengenai kelebihan MKJP ini serta keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta tenaga yang ada (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan Di Klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi pada bulan September- November 2020 dari 110 wanita usia subur yang berkunjung hanya (5%) wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi implant, menggunakan kontrasepsi IUD (2%), sedangkan (93%) menggunakan kontrasepsi suntik dan (3%) wanita usia subur menggunakan kontrasepsi pil.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan desain *cross sectional*, yaitu sebuah rancangan penelitian yang sebab dan akibatnya diukur secara bersamaan ketika penelitian yang dilakukan. Variabel independen yang diteliti meliputi pengetahuan, pendidikan, paritas, usia, sumber informasi. Sedangkan variable dependennya yaitu minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi implan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang berkunjung di klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi pada bulan September- November 2020 dengan jumlah populasi 63 orang. Sampel yang

diambil pada penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) yang kurang minat menggunakan alat kontrasepsi implan dengan pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan Di Klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh data sekunder dan primer dengan menggunakan rekam medik dan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari pembimbing, serta tempat penelitian

Hasil Analisa Data Bivariat Hubungan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan Dengan Paritas Di Klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi.

Tabel. 1

Paritas	Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan				Total		P Value	OR 95%(CI)
	Tidak minat		Minat		N	%		
	N	%	N	%				
Primi	14	46,7	16	53,3	30	100,0	1,531 0,566	(0,558- 4,199)
Multi	12	36,4	21	63,6	33	100,0		
Total	26	41,3	37	58,7	63	100,0		

Hubungan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan Dengan Paritas Di Klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi Tahun 2020

Pendidikan	Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan				Total	PValue	OR 95%(CI)
	Tidak minat		Minat				
	N	%	N	%			
Rendah	8	26,7	22	73,3	30	100,0	0,303 0,047 (0,105- 0,875)
Tinggi	18	54,5	15	45,5	33	100,0	
Total	26	41,3	37	58,7	63	100,0	

Dari 63 responden, diperoleh hasil ibu dengan paritas primi yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 14 (46,7%) responden. Sedangkan ibu dengan paritas multi yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 12 (36,4%) responden. Hasil uji statistic diperoleh pula nilai *P-value* 0,566 ($P > \alpha$ 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi implan dengan nilai OR = 1,531 (0,558-4,199).

Hal ini sejalan dengan teori (Farhan, 2016) Umumnya semakin banyak jumlah anak maka seorang wanita akan lebih cenderung menggunakan KB untuk membatasi jumlah anak tetapi tidak menutupi kemungkinan pula pada wanita

yang memiliki jumlah anak dibawah 2 turut menggunakan KB dengan harapan dapat menunda kelahiran.

Sejalan dengan penelitian Arinita Rapang (2020) dapat diketahui bahwa dari 33 responden dengan paritas multipara minat tinggi untuk memilih alat kontrasepsi implan yaitu 30 responden (90,9%), sedangkan primipara minat tinggi untuk memilih alat kontrasepsi implan yaitu 2 (66,7%). Hasil uji statistik $P > 0,05$ menunjukkan *p-value* ($0,731 > 0,05$) maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan minat ibu untuk memilih kontrasepsi implan.

Menurut asumsi peneliti Jumlah paritas multipara sangat tepat untuk menggunakan alat kontrasepsi implan karena dengan jumlah paritas >2 akan meningkatkan risiko tinggi pada ibu. Namun pada kenyataannya banyak pasangan usia subur yang memiliki paritas tinggi, hal ini bertentangan dengan motto keluarga berencana 2 anak lebih baik.

Tabel. 2

Hubungan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan Dengan Pendidikan Di Klinik Sri Adika Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi

Pendidikan	Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan				Total		P Value	OR 95%(CI)
	Tidak minat		Minat		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	8	26,7	22	73,3	30	100,0	0,303	0,047 (0,105-0,875)
Tinggi	18	54,5	15	45,5	33	100,0	0,875	
Total	26	41,3	37	58,7	63	100,0		

Dari 63 responden, diperoleh hasil ibu dengan pendidikan rendah yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 8 (26,7%) responden. Sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 18 (54,5%) responden. Hasil uji statistic diperoleh pula nilai *P-value* 0,047 ($P < \alpha$ 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi implant dengan nilai $OR = 0,303$ (0,105-0,875).

Hal ini sejalan dengan tori (Notoatmodjo,2016) menyatakan bahwa Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan, Hidup manusia semakin

berkualitas. Pendidikan kesehatan menjembatani kesenjangan dalam informasi kesehatan dan praktek kesehatan yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dalam berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari yang buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan Kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Uswatun Hasanah (2018) bahwa dari 21 ibu yang berminat dalam penggunaan KB implant paling banyak pada pendidikan tinggi > SMA yaitu sebanyak 16 orang (10,8%) dibandingkan dengan pendidikan rendah \leq SMA Hasil uji chic-square $P < 0,05$ menunjukkan *P-value* 0,037 maka H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan minat ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi implan dengan $OR = 3,200$. Menurut asumsi peneliti pendidikan berhubungan dengan minat penggunaan kontrasepsi implan di daerah tersebut. Hal ini terjadi dikarenakan pada hasil penelitian ditemukan bahwa kebanyakan pendidikan para responden kebanyakan berpendidikan tinggi dimana kita semua ketahui bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi wawasan dan pengetahuan seseorang tersebut.

Tabel. 3

**Hubungan Minat Ibu Terhadap
Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan
Dengan Pengetahuan Di Klinik Sri Adika
Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi
Tahun 2020**

Pengetahuan	Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan				Total		P Value	OR 95%(CI)
	Tidak minat		Minat		N	%		
	N	%	N	%				
Buruk	7	38,9	11	61,1	18	100,0	0,871	1,000 (0,285- 2,661)
Baik	19	42,2	26	57,8	45	100,0		
Total	26	41,3	37	58,7	63	100,0		

Dari 63 responden, diperoleh hasil bahwa ibu dengan pengetahuan buruk yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 7 (38,9%) responden. Sedangkan ibu dengan pengetahuan baik yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 19 (42,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *P-value* 1,000, ($P > \alpha$ 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi implant dengan hasil OR = 0,871 (0,285-2,661).

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang melalui indra yang dimilikinya dan ini terjadi setelah orang melakukan

pengindraan terhadap satu obyek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan, informasi dan pengalaman. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santia Ridhani (2020) bahwa dapat diketahui ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 23 orang (24,0%) , pengetahuan cukup sebanyak 44 orang (29,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 45 orang (46,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P > 0,05$ menunjukkan *p-value* 0,266 $> \alpha$ 0,05 maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara pengetahuan responden dengan minat pemakaian alat kontrasepsi implan.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi. Kita semua ketahui bahwa semakin tinggi wawasan seseorang semakin baik pula pengetahuannya dalam memilih alat kontrasepsi yang lebih efektif.

Tabel. 4

**Hubungan Minat Ibu Terhadap
Penggunaan Alat Kontrasepsi
Implan Dengan Sumber Informasi Di
Klinik Sri Adika Kecamatan
Sukatani Kabupaten Bekasi Tahun
2020**

Sumber Informasi	Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan				Total		P Value	OR 95%(CI)
	Tidak minat		Minat		N	%		
	N	%	N	%				
Non Media	13	38,7	19	61,3	31	100,0	0,812	(0,297-2,218)
Media	14	43,8	18	56,3	32	100,0	0,881	
Total	28	41,3	37	58,7	63	100,0		

Dari 63 responden, diperoleh hasil ibu yang mendapatkan sumber informasi dari non media yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 13 (38,7%) responden. Sedangkan ibu yang mendapatkan informasi dari media yang tidak minat menggunakan kontrasepsi implan sebanyak 14 (43,8%). Hasil uji statistic diperoleh pula nilai *P-value* 0,881 ($P > \alpha$ 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan minat ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi implan dengan nilai OR = 0,812 (0,297-2,218).

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi sipenerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan secara media, elektronik dan non media.

Sejalan dengan penelitian Riska Stiawati (2019). Dapat diketahui bahwa minat terhadap kontrasepsi jangka panjang lebih banyak didapatkan pada responden yang pernah mendapatkan informasi sebanyak 27 responden (69,2%), dibandingkan dengan responden tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 3 responden (37,5%) Hasil uji analisis $P > 0,05$ menunjukkan *P-value* (0,099 > 0,05) maka H_0 gagal ditolak maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan minat ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

Peneliti berasumsi bahwa sumber informasi mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dimana pada hasil penelitian ditemukan bahwa responden kebanyakan mendapatkan informasi dari media, dimana kita semua ketahui bahwa sumber informasi dari media sangat mudah diakses karena pada saat ini hampir semua orang mempunyai alat komunikasi untuk menambah informasi.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan berhubungan dengan minat penggunaan kontrasepsi implan di daerah tersebut. Hal ini dikarenakan pada hasil penelitian ditemukan bahwa pendidikan para responden rata – rata berpendidikan tinggi dimana kita semua ketahui bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi wawasan dan pengetahuan seseorang tersebut.

Saran

Bagi Klinik Tempat penelitian

Meningkatkan promosi mengenai kontrasepsi jangka panjang implan, meningkatkan kualitas pelayanan KB, Pembinaan penempatan peserta KB aktif, serta meningkatkan kerja sama dengan UPTD KB, Puskesmas dan memperbanyak sumber informasi tentang kontrasepsi jangka panjang implan

Bagi Institusi Pendidikan

Lebih Meningkatkan mutu pendidikan dan praktek lapangan bagi mahasiswa kebidanan khususnya tentang KB bekerjasama dengan lahan praktek untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang melalui kegiatan mahasiswa Bagi AKBID Bhakti Husada Cikarang

Bagi peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian- penelitian lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kurang minatnya ibu terhadap penggunaan kontrasepsi Implan akseptor KB tentang metode kontrasepsi

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar,J. (2019) *Kamus Istilah Ilmiah*,Sukabumi: CV Jejak.
- Chanifah,N.2020.*IslamDan ProblematikaKedokteran Actual:Jakarta Timur:Perkumpulan Ksara*
- Fauziah,2020.Buku *Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana(KB)*,Banyumas:CV.Pena Persada
- Kartika, (2017). *Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistic* .Jakarta Timur:CV.Trans Info Media
- Mandang,J Dkk,2016.*Kesehata Reproduksi Dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*,Bogor:IN Media
- Stiyaningsih,E 2015.*Pelayanan Keuarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*,Jakartatimur:CV.Trans Info Media
- Lestari,A. (2019). *Faktor –Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Minat Ibu terhadap Penggunaan Implan* [Online] <file:///C:/Users/RATNAW~1/

AppData/Local/Temp/418-
Article%20Text-2244- 1-10-
20200105-1.pdf> Diakses
tanggal 28 febuari 2021.

Kaporina, M(2016). *Hubungan Paritas Terhadap Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta*[Online]<<http://digilib.unisa.yogya.ac.id/2196/1/Naskah%20Publikasi%20PDF.pdf>> diakses tanggal 20 febuari 2021

Hasanah,U.(2018).*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam PenggunaanAlat Kontrasepsi Implan Di Rb Rhaudatunnadya Cikarang Utara - Bekasi* [Oline]<<http://ecampus.imds.ac.id/xmlui/handle/123456789/643>> Diakses 28 Maret 2021

Ridhani, S. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Minat Pemakaian Alat Kontrasepsi Implan Pada Wus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Tahun 2020*. [Online]<<http://eprints.uniska-bjm.ac.id/4153/1/ARTIKEL%20Santia%20Ridhani.pdf>>

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI SUNTIK DMPA
DENGAN PENINGKATAN TEKANAN DARAH
DI PMB SILVY KUSMIRAN**

**LONG-TERM USE OF DMPA INJECTION CONTRACEPTION AND INCREASED BLOOD PRESSURE IN
PMB SILVY KUSMIRAN**

Rizky Fitri Andini¹, Sofie Handajany², Dewi Agustin³, Iyus Novitasari⁴
AKBID Bhakti Husada Cikarang^{1,3,4}
Poltekes Kesehatan Hermina²
fitriandini21@gmail.com,

Abstrak

Latar Belakang: Kontrasepsi hormonal dengan menggunakan suntik yang paling sering digunakan adalah DMPA, metode kontrasepsi hormonal ini merupakan salah satu kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi. Risiko yang dapat terjadi pada penggunaan kontrasepsi suntik ini tekanan darah tinggi akan meningkat dengan bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi, dan bertambahnya berat badan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan peningkatan tekanan darah di BPM Silvy Kusmiran Tahun 2021.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh akseptor KB Suntik DMPA yang melakukan kunjungan ulang di PMB Silvy Kusmiran pada bulan Januari-Februaritahun 2021. Sampel penelitian ini berjumlah 60 akseptor KB Suntik DMPA dengan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Pengambilan data menggunakan data primer dengan membagikan kuesioner dan data sekunder pada rekam medik dengan analisa data menggunakan chi square.

Hasil: Berdasarkan penelitian dari variabel yang diteliti menunjukkan adanya hubungan secara statistik yaitu variabel lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan tekanan darah dengan nilai *p-value* = 0,009 ($p > \alpha = 0,05$) dan nilai OR=5.014.

Kesimpulan & Saran : Terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan tekanan darah di PMB Silvy Kusmiran Tahun 2021, **Sarannya** sebagai masukkan untuk memberikan konseling kepada akseptor KB sehingga lebih memahami kekurangan dan kelebihan jenis kontrasepsi dan waktu pemakaiannya.

Kata Kunci:Lama Pemakaian, Kontrasepsi Suntik DMPA, Peningkatan Tekanan Darah

Abstract

Background: DMPA is the most regularly used injectable hormonal contraceptive; this hormonal contraceptive approach is one of the most effective. High blood pressure is a concern associated with the use of injectable contraceptives that increases with age, length of contraceptive usage, and weight gain. The purpose of this study is to discover the link between the length of DMPA contraceptive usage and increasing blood pressure in BPM. Bidan Silvy Kusmiran in 2021

Methods: A cross-sectional strategy was adopted in this research. The population consists of all DMPA injection acceptors who reported to PMB Silvy Kusmiran in Januari-Februari 2021. This study's sample size was 60 DMPA injectable family planning acceptors using an incidental sampling approach. Data collection by questionnaire distribution and secondary data in medical records, with data analysis via chi square.

Results: The factors analyzed in the study revealed a statistical link, namely the variable duration of use of DMPA injectable contraception with an increase in blood pressure with *p-value* = 0.009 ($p > 0.05$) and OR = 5.014.

Conclusion & Suggestion: At PMB Silvy Kusmiran in 2021, there is a link between the duration of taking DMPA injectable contraception and an increase in blood pressure; the idea is to give counseling to family planning acceptors. The length of taking DMPA injectable contraception is associated with a rise in blood pressure in PMB Silvy Kusmiran in 2021. The recommendation is to give counseling to family planning acceptors so that they understand the benefits and drawbacks of various kinds of contraception and when to use them.

Keywords: DMPA Injectable Contraception, Increased Blood Pressure

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang utama bagi wanita. Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organization) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi.¹

Menurut WHO di seluruh dunia ada sebanyak 4.000.000 (45%) pengguna kontrasepsi suntik. Di Amerika Serikat sekitar 30% dari jumlah penduduk merupakan pengguna kontrasepsi suntik sedangkan di Indonesia dari 61,4 % penduduk sebanyak 31,6% adalah pengguna kontrasepsi suntik. Di Indonesia kontrasepsi yang sering digunakan adalah depomedroksi untuk suntik tiga bulan dan cyclofem untuk suntik satu bulan.²

Data yang diperoleh pada tahun 2017 menunjukkan hasil dari proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia yaitu KB suntik tiga bulan 42,4%, suntik satu bulan 6,1%, pil 8,5%, intrauterine device (IUD) 6,4%, implant 4,7%, metode operasi wanita (MOW) 3,1%, kondom 1,1% dan metode operasi pria (MOP) 0,2%. Metode kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah KB suntik tiga bulan.^{3,4}

Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2017 ada 47,96% PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya (51,44%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan.⁴

Kontrasepsi suntikan di Indonesia merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia mencatat 58% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi modern, 32% diantaranya menggunakan KB suntik (SDKI, 2012). Salah satu metode kontrasepsi modern dengan menggunakan suntik yang paling sering digunakan adalah DMPA (Depo Medroxy Progesteron Asetat) yang berasal dari hormon alamiah progesterone. DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg.⁵

Metode Kontrasepsi Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) ini sangat efektif dan aman karena dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi bahkan dalam masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.⁶

Kontrasepsi *Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)* memiliki efektifitas yang

sangat tinggi antara 99 – 100 % mencegah kehamilan dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan pertahun dengan angka kegagalan penggunaannya lebih kecil asal penyuntikan dilakukan secara benar sesuai jadwal yang telah ditentukan dan kelebihan karena wanita tidak perlu mengingat untuk meminum pil dan tidak ada penurunan aktivitas yang disebabkan diare atau muntah.⁷

Salah satu efek samping yang mungkin disebabkan oleh kontrasepsi ini yaitu terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang, dimana didapatkan terjadi penurunan kadar High Density Lipoproteinkolesterol (HDL-kolesterol) yang dapat meningkatkan resiko meningkatnya tekanan darah.⁵

Perubahan tekanan darah tinggi dapat terjadi pada 5% pemakaian kontrasepsi hormonal. Tekanan darah akan meningkat secara bertahap dan tidak akan menetap. Wanita yang memakai kontrasepsi selama 5 tahun atau lebih, frekuensi perubahan tekanan darah tinggi meningkat 2 sampai 3 kali dari pada tidak memakai alat kontrasepsi hormonal. Resiko terjadinya tekanan darah tinggi akan meningkat dengan bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi dan bertambahnya berat badan.⁸

Penelitian Intan Sari (2017), menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah dengan nilai pvalue

0,025 dengan τ hitung sebesar -0,421. Oleh karena p value $0,025 < \alpha$ (0,05), didapatkan hasil bahwa dari 7 responden (100,0 %) dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik singkat (< 2 tahun) yang mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah naik ada 2 responden (28,6%), dan yang tidak berubah ada 5 responden (71,4%). Dari 62 responden yang memakai kontrasepsi suntik dengan kategori lama (≥ 2 tahun) yang mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah naik ada 52 responden (83,9%) dan 3 responden (4,8%) mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah turun, sedangkan yang tidak mengalami perubahan tekanan darah ada 7 responden (11,3%).⁹

Penelitian Sainah (2017) didapatkan hasil bahwa dari jumlah responden sebanyak 75 responden, jumlah akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik ≤ 5 tahun dengan mengalami perubahan tekanan darah sebanyak 19 responden (25,3%) dan yang tidak mengalami perubahan tekanan darah 15 responden (20%). Sedangkan akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik > 5 tahun dan mengalami perubahan tekanan darah sebanyak 33 responden (44%) dan yang tidak mengalami perubahan tekanan darah 8 responden (10,7%). Setelah dilakukan uji pearson chi quare menunjukkan nilai $\rho=0,019$ dimana ($\rho < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lamanya penggunaan

kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah akseptor KB suntik.¹⁰

Studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Bidan Silvy Kusmiran, pencapaian peserta KB aktif semua metode kontrasepsi pada bulan Januari - Februari 2021 diperoleh data peserta kontrasepsi suntik 70 orang, kontrasepsi implant 20 orang, kontrasepsi pil 30 orang, kontrasepsi IUD 5 orang dan akseptor KB suntik yang mengalami peningkatan tekanan darah terdapat 23 orang, dan tidak mengalami peningkatan terdapat 37 orang. Rata-rata yang mengalami peningkatan tekanan darah adalah akseptor KB suntik mengalami peningkatan 10-20 mmHg. Dari data-data di atas menunjukkan bahwa akseptor KB suntik di BPM Bidan Silvy Kusmiran menunjukkan peringkat pertama dalam hal pemilihan kontrasepsi dibandingkan kontrasepsi yang lain.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik *Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)* dengan peningkatan tekanan darah di PMB Bidan Silvy Kusmiran Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilakukan di PMB Silvy Kusmiran dan waktu penelitian dilakukan pada

bulan Februari 2021. Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya¹¹. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) yang melakukan kunjungan ulang di PMB Bidan Silvy Kusmiran Tahun 2021 sebanyak 70 akseptor pada bulan Januari -Februari.

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *accidental sampling*¹¹ Sampel yang diambil dalam penelitian adalah 60 akseptor KB di PMB Silvy Kusmiran yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu. Menentukan sampel apabila dijumpai, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sebagai sampel.¹²

Kriteria sampel terbagi menjadi dua yaitu: kriteria inklusi Akseptor KB suntik 3 bulan yang menggunakan Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA), Akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) yang dipastikan dalam keadaan tidak hamil, Akseptor KB suntik Depo Medroksi

Progesteron Asetat (DMPA) yang bersedia menjadi responden dan kriteria inklusi adalah akseptor kontrasepsi suntik yang bukan menggunakan kontrasepsi suntik depomedroksi progesteron asetat dan atau tidak bersedia menjadi responden di PMB Bidan Silvy Kusmiran.

Data yang kumpulkan adalah didapat dari wawancara kepada akseptor kontrasepsi suntik *depomedroksi progesteron asetat* untuk mengetahui berapa lama pemakaian kontrasepsi jenis ini. Dan untuk data sekunder yang didapat dari rekam medik di BPM Bidan Silvy Kusmiran untuk melihat peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik *depomedroksi progesteron asetat*. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa kuesioner diisi oleh responden untuk mengetahui hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik *depomedroksi progesteron asetat* (DMPA) dengan peningkatan tekanan darah yang mengacu pada kerangka konsep dan definisi operasional.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Lama Pemakaian dan Peningkatan Tekanan Darah Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Depomedroksi Progesteron Asetat (DMPA) di PMB Silvy Kusmiran Tahun 2021

No	Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Peningkatan Tekanan Darah			
1.	Meningkat (> 20 mmHg)	23	38,3 %
	Tidak Meningkat	37	61,7 %
	Total	60	100 %
2. Lama Pemakaian			
	Lama > 2 tahun	37	61,7 %
	Singkat ≤ 2 tahun	23	38,3 %
	Total	60	100%

Berdasarkan data tabel 1 diatas, dapat dilihat hasil distribusi frekuensi peningkatan tekanan darah dan lama pemakaian pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) di PMB Silvy Kusmiran Tahun 2021 yaitu mayoritas akseptor yang memakai kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) tidak mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 37 akseptor (61,7%) dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) > 2 Tahun sebanyak 37 akseptor (61,7%).

Tabel 2
Hubungan Lama Pemakaian dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) di PMB Silvy Kusmiran Tahun 2021

Pemakaian	Peningkatan TD		Total	P	OR			
	Meningkat	Tidak						
	Meningkat							
	N	%	N	%	N	%		
Lama (> 2 tahun)	19	51,4%	18	48,6%	37	100,0%	5,014	(1,428-17,610)
Singkat (≤ 2 tahun)	4	17,4%	19	82,6%	23	100,0%	0,009	
Total	23	58,3%	37	61,7%	60	100%		

Berdasarkan data tabel 2 diatas, dapat dilihat hasil analisis hubungan antara lama pemakaian dengan dengan peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) di PMB Silvy Kusmiran Tahun 2021 diperoleh hasil bahwa akseptor yang memakai kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) yang mengalami peningkatan tekanan darah dengan lama pemakaian >2 tahun sebanyak 19 responden (51,4%) dan yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah dengan lama pemakaian >2 tahun sebanyak 18 responden (48,6%). Sedangkan, akseptor yang memakai kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) yang mengalami peningkatan tekanan darah dengan waktu singkat ≤ 2 tahun sebanyak 4 responden (17,4%) dan yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah dengan waktu singkat ≤ 2 tahun sebanyak 19

responden (82,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value*=0,009 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian dengan dengan peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)), diperoleh nilai OR = 5,014 artinya akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dalam jangka waktu lama > 2 tahun memiliki resiko 5,014 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dalam waktu singkat ≤ 2 tahun.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dengan Peningkatan Tekanan Darah Di PMB Bidan Silvy Kusmiran

Hasil penelitian hubungan antara lama pemakaian dengan dengan peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) yang memakai kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) yang mengalami peningkatan tekanan darah dengan lama pemakaian >2 tahun sebanyak 19 responden (51,4%) dan yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah dengan lama pemakaian >2 tahun sebanyak

18 responden (48,6%). Sedangkan, akseptor yang memakai kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) yang mengalami peningkatan tekanan darah dengan waktu singkat ≤ 2 tahun sebanyak 4 responden (17,4%) dan yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah dengan waktu singkat ≤ 2 tahun sebanyak 19 responden (82,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value*=0,009 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama pemakaian dengan dengan peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)), diperoleh nilai OR = 5,014 artinya akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dalam jangka waktu lama > 2 tahun memiliki resiko 5,014 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dalam waktu singkat ≤ 2 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dengan peningkatan tekanan darah di PMB Silvy Kusmiran dikarenakan akseptor dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik selama 1 - 2 tahun atau > 2 tahun ini sesuai dengan tujuan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Dengan metode kontrasepsi suntik wanita dapat mengatur

jarak kehamilan yang diinginkannya dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi responden tetap memakai metode kontrasepsi suntik DMPA ini, antara lain karena responden pernah memakai kontrasepsi ini dan merasa nyaman selama pemakaiannya, sehingga ingin memakai metode ini kembali. Wanita yang dahulunya pernah memakai salah satu jenis kontrasepsi dia merasa nyaman dan merasa mendapat keuntungan dari kontrasepsi itu. Maka kemungkinan besar ia akan memakai kontrasepsi itu lagi. Pada akseptor suntik DMPA dengan lama pemakaian 1 tahun tidak berisiko mengalami peningkatan tekanan darah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu psikologis, faktor genetik, pola hidup, umur, medikasi (penggunaan obat lain), aktivitas fisik, stres, dan kemungkinan tingkat stresnya cukup tinggi dengan pekerjaan yang banyak serta kejenuhan yang dialami dan tidak ada yang perlu dikhawatirkan karena peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena efek samping dari penggunaan kontrasepsi yang lama dan tidak ada hal yang patologik.¹³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mulyani, dkk (2020) yang berjudul Hubungan Lamanya Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik Tiga Bulan dengan Hipertensi di UPT Puskesmas Kopo Kota Bandung di dapatkan hasil akseptor KB suntik tiga bulan sebanyak

38,6% dan lama penggunaan KB suntik tiga bulan paling banyak 12-24 bulan sebanyak 63,9%. Terdapat hubungan antara lamanya penggunaan KB suntik tiga bulan dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,000$). Semakin lama penggunaan KB suntik tiga bulan semakin berisiko mengalami hipertensi.¹⁴

Hal ini sesuai dengan teori dalam Asare, *et al* (2014), bahwa salah satu efek samping yang mungkin dapat disebabkan oleh kontrasepsi suntik yang mengandung hormon progesteron sintetik (*Depo Medroxy progesterone Acetate*) yaitu terjadinya peningkatan angiotensin dan lipid serum sehingga mengakibatkan penurunan kadar *High Density Lipid* (HDL-Kolesterol) yang dapat meningkatkan resiko peningkatan tekanan darah. Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya. Tidak pernah ditemukan terjadi peningkatan yang patologik, karena jika pemakaian kontrasepsi di hentikan, biasanya tekanan darah akan kembali normal.¹⁵

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Anna Uswatun, dkk (2016) yang berjudul Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah di BPM Anik Rakhmawati, Sabrang Klaten didapatkan hasil akseptor mengalami peningkatan tekanan darah, baik

akseptor dengan lama pemakaian ≤ 5 tahun yaitu 31 responden (73,8%) yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 14 responden (33,3%) dan yang tidak sebanyak 17 responden (40,47%). Lama pemakaian >5 tahun yaitu 11 responden (26,19%) yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 10 responden (23,8%) dan yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 1 responden (2,38%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai *chi square* $X^2 = 6,938$ dengan $p=0,008 < 0,005$ ada pengaruh antara lama pemakaian kontrasepsi suntik *depo medroxy progesteron asetate* dengan peningkatan tekanan darah.¹⁶

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dengan peningkatan tekanan darah, sehingga bagi para akseptor pengguna kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) perlu memperhatikan asupan gizi dengan pola hidup sehat dan menghindari factor-faktor yang dapat memicu tekanan darah tinggi.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian dari 60 ibu yang memakai KB suntik DMPA yang lamanya > 2 tahun berjumlah 37 akseptor (61,7%) dan yang lamanya singkat ≤ 2 tahun berjumlah 23 akseptor dengan (38,3%)

2. Hasil penelitian dari 60 ibu akseptor KB suntik DMPA didapatkan bahwa ibu yang mengalami peningkatan tekanan darah berjumlah 21 akseptor dengan (38,3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama pemakaian dengan peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dengan nilai $p\text{-value}=0,009$ dan diperoleh nilai $OR = 5,014$ artinya akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dalam jangka waktu lama > 2 tahun memiliki resiko 5,014 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dalam waktu singkat ≤ 2 tahun.

SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan kesimpulan, maka dapat dikemukakan beberapa saran antara lain sebagai berikut :

1. Bagi Akseptor KB
Diharapkan mempertimbangkan berbagai alternatif alat kontrasepsi dengan melakukan perbandingan efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi dalam jangka panjang di kemudian hari.
2. Bagi Lahan Praktek
Diharapkan lebih memberikan informasi tentang keuntungan dan kerugian alat

kontrasepsi, sehingga para akseptor KB dapat memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan, dan lebih memperhatikan asupan gizi dengan pola hidup sehat dan menghindari factor-faktor yang dapat memicu tekanan darah tinggi..

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang secara teori mempengaruhi lamanya pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA dan peningkatan tekanan darah dengan menggunakan skala guttman agar hasilnya lebih objektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah terlibat dan membantu jalannya penelitian ini, terutama pihak-pihak dari AKBID Bhakti Husada Cikarang serta pihak-pihak dari PMB Bidan Silvy Kusmiran yang telah memperkenankan saya untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rinawati, M dan Mulyani. 2013. KB (Keluarga Berencana) dan Alat Kontrasepsi. Jokjakarta : Nuha Medika
2. Kansil, S. E. 2015. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dengan Perubahan Fisiologis pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Ranomuut Kota

- Manado. Skripsi diterbitkan. Manado : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
3. Riset kesehatan dasar (Risikesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Tersedia dari:
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf [Di akses 09 Maret 2021].
 4. Kemenkes. (2019). Hasil Utama Risikesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI
 5. Hartanto, Hanafi. (2010) Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
 6. Sulistyawati Ari. (2013) Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika
 7. Pinem, S. 2009. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media Jakarta.
 8. Dewi, S. dan Familia, D. 2010. Hidup Bahagia Dengan Hipertensi. Yogyakarta: A Plus Books.
 9. Intan Sari. 2017. *Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (Dmpa) Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor Kb Dmpa Di Puskesmas Prabumulih Barat*. Volume 5, Nomor 1, Juni 2017
https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/mas_kermedika/article/view/136 (Diakses 25 Januari 2021).
 10. Sainah. 2018. Hubungan Lamanya Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Mitrasehat*, Volume Viii Nomor 2.\ https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Sainah.+2018.+Hubungan+Lamanya+Penggunaan+Kontrasepsi+Suntik+Dengan+Perubahan+Tekanan+Darah+Pada+Akseptor+KB+di+Wilayah+Kerja+Puskemas+Samata+Kecamatan+Somba+Opu+Kabupaten+Gowa.+Jurnal+Mitrasethat%2C+Volume+Viii+Nomor+2.&btnG= (Diakses 21 Februari 2021)
 11. Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&B*. Bandung: Alfa Beta. Kartika, lin Ira. 2017. *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik*. Jakarta: Trans Info Media.
 12. Kartika, lin Ira. 2017. *Buku Ajar Dasar-Daar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik*. Jakarta: Trans Info Media.
 13. Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
 14. Mulyani, dkk. 2020. *Hubungan Lamanya Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal*

Suntik Tiga Bulan dengan Hipertensi. Jurnal Kesehatan Holistic/ Volume 4/ Nomor 2.

(<https://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/article/view/77>) (Diakses 15 Maret 2021).

15. Asiedu, A., Asare, B. Y. A., Dwumfour-Asare, B., Baafi, D., Adam, A. R., Aryee, S. E., & Ganle, J. K. (2020). *Determinants of modern contraceptive use: A cross-sectional study among market women in the Ashiaman Municipality of Ghana*. International Journal of Africa Nursing Sciences, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221413911930068X?via%3Dihub> (Diakses 15 Maret 2021).
16. Uswatun Anna, dkk. 2016. Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah di BPM Anik Rakhmawati, Sabrang Klaten. Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 6, No. 11. (<https://docplayer.info/43641980-Pengaruh-lama-pemakaian-kontrasepsi-suntik-depo-medroxy-progesteron-asetat-terhadap-peningkatan-tekanan-darah-di-bpm-anik-rakhmawati-sabrang-klaten.html>) (Diakses 15 Februari 2021).

**EFEKTIVITAS BABY SPA TERHADAP FREKUENSI MENYUSU DAN
BERAT BADAN BAYI USIA 3–6 BULAN**
**EFFECTIVENESS OF THE BABY SPA IN INFLUENCING FEEDING
FREQUENCY AND WEIGHT IN INFANTS AGED 3-6 MONTHS**

Ikha Prastiwi¹, Suryani Soepardan², Osman Syarief³

¹AKBID Bhakti Husada Cikarang

²STIKes Dharma Husada Bandung

³Poltekkes Kemenkes Bandung

ikhaprastiwi@gmail.com*

ABSTRAK

Pendahuluan: *Baby SPA* merupakan perawatan kesehatan menggunakan air dan perawatan lain yaitu *baby gym*, berenang, dan pijat bayi. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektivitas *baby SPA* terhadap frekuensi menyusui dan berat badan bayi usia 3–6 bulan. **Metode penelitian** yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain penelitian *pre test and post test with control group*, jumlah responden 50 bayi usia 3–6 bulan, terdiri atas 25 responden kelompok perlakuan dan 25 responden kelompok kontrol. Penelitian diuji secara statistik dengan Uji Saphiro Wilk, uji F, dan t-test. **Hasil penelitian** menunjukkan perubahan rerata frekuensi menyusui pada kelompok *baby SPA* sebelum perlakuan 9,64 kali/hari dan setelah perlakuan 11 kali/hari, sedangkan pada kelompok pijat bayi sebelum perlakuan 9,64 kali/hari dan setelah perlakuan 10,64 kali/hari. Selisih rerata frekuensi menyusui pada kelompok *baby SPA* 1,36 kali/hari, sedangkan kelompok pijat bayi 1 kali/hari ($p=0,25$). Perubahan rerata berat badan bayi pada kelompok *baby SPA* sebelum perlakuan 6.568 gram dan setelah perlakuan 7.322 gram, sedangkan pada kelompok pijat bayi sebelum perlakuan 6.260 gram dan setelah perlakuan 6.900 gram. Selisih rerata berat badan bayi kelompok *baby SPA* 754 gram, sedangkan kelompok pijat bayi 640 gram ($p=0,00$). **Kesimpulan** terdapat perbedaan rerata kenaikan frekuensi menyusui sebelum dengan sesudah perlakuan, dan tidak terdapat perbedaan selisih *mean* frekuensi menyusui antara kelompok *baby SPA* dan pijat bayi. Rerata berat badan bayi bertambah antara kelompok *baby SPA* dengan pijat bayi dan terdapat perbedaan selisih *mean* berat badan antara kelompok *baby SPA* dan pijat bayi. Kenaikan berat badan bayi pada kelompok *baby SPA* lebih besar dibanding dengan kelompok pijat bayi. **Saran** bagi bidan sebaiknya menerapkan *baby SPA* sebagai salah satu asuhan holistik.

Kata kunci: *Baby SPA*; frekuensi menyusui; berat badan

ABSTRACT

Introduction *Baby SPA* is a special care for babies that utilizes water and other treatments such as *baby gym*, swimming, massage. The purpose of research was to analyze the effectiveness of the *baby SPA* in influencing feeding frequency and weight in infants aged 3-6 months. **Method research** this was a quasi- experimental using *pre and post test with control group design*, on 50 infants aged 3–6 months, subjects research with 25 intervention group and 25 control group. Analyzed statistically using Saphiro Wilk Test, F test, and t-test. **Results** of the analysis on the frequency of breast feeding in *baby SPA* group was 9.64 times/day before and 11 times/day after treatment, whereas in the *baby massage* group was 9.64 times/day before and 10.64 times/day after treatment. The mean breastfeeding frequency in the *baby SPA* group 1.36 times/day and *baby massage* group 1 time/day ($p=0.25$). The mean body weight of infants in the *baby SPA* group was 6.568 grams before and 7.322 grams after treatment, while the weight in the *baby massage* group was 6.260 grams before and 6,900 grams after treatment. The average in weight in the *baby SPA* group 754 grams, whereas *baby massage* group was 640 grams ($p=0.00$). **Conclusion** that there is a difference in the mean increase in breastfeeding frequency before and after treatment, however there is no difference in the mean in the frequency of breastfeeding between the *baby SPA* and *baby massage* groups. There is an increase in mean infant weight in *baby SPA* and *baby massage* group, with a difference in the mean weight of *baby SPA* and *baby massage* group. The increase in infant weight in the *baby SPA* group is greater than that of the *baby massage* group. **Suggested** that midwives should implement *baby SPA* as one of the holistic care methods.

Keywords: *Baby SPA*; breastfeeding frequency; infant weight

PENDAHULUAN

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka kematian Balita (AKABA) sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup.⁽¹⁾ Angka tersebut tidak sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) di tahun 2030 mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan AKN hingga sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, pemberian vitamin K1 injeksi, Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan. ASI eksklusif.⁽³⁾

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpamenambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.⁽⁴⁾

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017

yaitu sebesar 44%. Presentase cakupan ASI eksklusif untuk Jawa barat sebesar 55,4%. Mengacu pada target Renstra tahun 2017 maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi telah mencapai target.⁽¹⁾

Produksi ASI yang kurang atau suplai ASI tidak mencukupi, bayi gelisah merupakan keluhan yang sering dikemukakan oleh ibu untuk berhenti menyusui sebelum bayi berusia dua minggu dan menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Tingkat kecemasan terhadap suplai ASI mencapai 23% pada tahap awal menyusui, dan sejumlah ibu masih mengalami kecemasan hingga enam bulan. Kecemasan akan kecukupan pasokan ASI merupakan masalah yang paling serius, karena sering mengakibatkan penghentian menyusui. Sebagian besar ibu mengalami beberapa masalah selama menyusui, terutama pada tahap awal.^(5,6)

Dampak dari bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dapat memiliki risiko kematian yang dikarenakan diare 3,94 kali lebih besar dibanding dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian bayi menurun. Pemberian ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah, dan penyakit alergi.⁽⁷⁾

Upaya untuk kesehatan anak perlu dilakukan sedini- dininya sejak anak masih berada dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupan. Anak dipersiapkan agar dapat tumbuh dan

berkembang seoptimal-optimalnya sesuai dengan kemampuan. Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial, dan emosional dipengaruhi oleh gizi, kesehatan serta pendidikan.^(8,9)

Pertumbuhan anak dengan adanya peningkatan dan penurunan berat badan saat bayi mengindikasikan status gizi yang baik. Status gizi yang baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang adekuat sehingga memungkinkan terjadi pertumbuhan fisik.^(8,9)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya faktor fisik, lingkungan biologis, psikososial, keluarga, dan adat istiadat. Salah satu faktor fisik yang dapat memengaruhi adalah stimulasi. Stimulasi dapat dilakukan dengan pijat, *solus per aqua (SPA)*, atau permainan edukatif.⁽¹⁰⁾

Menurut Permenkes No. 8/Menkes/X/2014 Pelayanan Kesehatan SPA merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara holistik dengan memadukan berbagai jenis perawatan kesehatan tradisional dan modern yang menggunakan air beserta perawatan lainnya berupa pijat penggunaan ramuan, terapi aroma, latihan fisik, terapi warna, terapi musik, dan makanan untuk memberikan efek terapi melalui pancaindera guna mencapai keseimbangan antara tubuh (*body*), pikiran (*mind*), dan jiwa (*spirit*) sehingga terwujud kondisi kesehatan yang optimal.⁽¹¹⁾

Solus per aqua bayi dilakukan sesuai

dengan kebutuhan terdiri atas tiga tahap, yaitu baby gym/senam bayi, berendam/berenang, dan pijat bayi. Usia 3–6 bulan adalah saat yang tepat bagi bayi untuk melakukan *baby SPA*. Setelah bayi berusia 3 bulan *neck control* bayi sudah baik sehingga kepala bayi dapat tegak. Bayi memiliki sepasang refleks yang dapat membantu berenang dengan baik, yaitu refleks menyelam (*dive reflex*) dan refleks berenang (*swim reflex*). Ketika bayi ditempatkan dalam air dan kedua refleks itu terlibat maka bayi terlihat seperti perenang alami.^(10,11)

Sentuhan atau pijat bayi merupakan stimulasi yang dapat membangun kedekatan ibu dengan bayi. Bayi yang dipijat akan mengalami peningkatan tonus nervus vagus yang dapat merangsang peningkatan kadar enzim gastrin dan insulin sehingga penyerapan makanan menjadi lebih baik. Penyerapan makanan yang baik karena peningkatan aktivitas nervus vagus menyebabkan bayi cepat lapar, bayi akan sering menyusu, sehingga berat badan bayi meningkat. Kondisi ini akan meningkatkan produksi ASI menjadi lebih banyak.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan pendekatan quasi eksperimen, yaitu penelitian dengan membandingkan kondisi kelompok antara sebelum dan sesudah perlakuan. Desain penelitian yang digunakan *pre test and post test with control group*, yaitu sebelum diberikan

perlakuan dilakukan pretes dan setelah perlakuan dilakukan postes. Teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling*, yaitu sampel yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi.

Pada penelitian ini kelompok intervensi adalah *baby SPA*, dan untuk kelompok kontrol adalah pijat bayi. Kelompok *baby SPA* dan pijat bayi yang akan diteliti sebelumnya secara bersamaan diberikan penjelasan tentang ASI eksklusif yang meliputi cara menyusui yang benar, manfaat ASI serta peranan ASI untuk kesehatan ibu dan bayi.

Responden pada dua kelompok, sebelum dan sesudah perlakuan diberikan lembar observasi untuk menilai frekuensi menyusui bayi. Berat badan bayi juga dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan dengan cara ditimbang.

Pada kelompok *baby SPA* dilakukan *baby gym* (senam bayi), berenang, dan pijat bayi. Pada kelompok pijat bayi dilakukan pijat bayi. Pada dua kelompok tersebut dilakukan perlakuan selama empat minggu, dalam satu minggu dilakukan dua kali perlakuan, dan dalam satu kali perlakuan *baby SPA* diberikan selama 20–25 menit dan pijat bayi selama 10–15 menit.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan Stikes Dharma Husada Bandung (*ethical clearance*) dengan No: 004/SDHB/SKet/PSKB2/VII/2018.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Bayi, Paritas, dan Usia Ibu di PMB “M” Kabupaten Bekasi

Variabel	Kelompok	Min.	Maks.	Median	Mean	SD	p (F test)
Usia bayi	Baby SPA	3	6	5	4,68	1,14	0,96
	Pijat bayi	3	6	4	4,44	1,16	
Paritas	Baby SPA	1	3	2	1,64	0,7	1
	Pijat bayi	1	3	2	1,64	0,7	
Usia ibu	Baby SPA	20	37	27	27,12	4,88	0,86
	Pijat bayi	20	38	26	26,88	4,71	

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden yang dilihat dari variabel usia bayi, paritas, dan usia ibu pada dua kelompok yang diberikan perlakuan *baby SPA* dan pijat bayi menunjukkan homogenitas (lihat Tabel 1). Nilai p tes F diatas signifikansi yang ditentukan alfa 0,05.

Tabel 2 Proporsi Pendidikan dan Pekerjaan Ibu di PMB “M” Kabupaten Bekasi

Variabel	Intervensi		Total n	p (Fisher's Exact)	
	Baby SPA n	Pijat bayi n			
Pendidikan	SMP	3	1	4	0,57
	SMA	19	22	41	
	Perguruan Tinggi	3	2	5	
Pekerjaan	IRT	22	25	47	0,23
	karjawati	3	0	3	

Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden dilihat dari variabel pendidikan dan pekerjaan ibu antara kelompok *baby SPA* dan pijat bayi menunjukkan homogenitas (lihat tabel 2). Nilai p diatas signifikansi yang ditentukan alfa 0,05.

Tabel 3. Uji Asumsi Distribusi Normal Berat Badan dan Frekuensi Menyusui

P (Saphiro-Wilk)	Baby SPA	Pijat bayi
Berat badan praintervensi	0,97	0,97
Berat badan posintervensi	0,92	0,90
Frek menyusui praintervensi	0,23	0,31
Frek menyusui posintervensi	1,00	0,11

Tabel 3. menunjukkan normalitas ($>\alpha 0,05$), bahwa nilai p Uji Saphiro-Wilk lebih besar dari signifikansi yang ditentukan pada kelompok *baby* SPA maupun pijat bayi sehingga digunakan uji parametrik. Uji parametrik yang digunakan adalah uji t dependen.

Tabel 4. Perbedaan *Baby* SPA dan Pijat Bayi Sebelum dengan Sesudah Perlakuan

Frekuensi Menyusu dan Berat Badan bayi	Statistik	Perlakuan		p (uji t)	
		Baby SPA	Pijat Bayi		
Frekuensi menyusu (kali/hari)	Sebelum (pre)			0,00	
	Min.	6	8		
	Maks.	12	12		
	Mean	9,64	9,64		
	SD	1,35	0,99		
	Sesudah (pos)				
Min.	10	10	0,00		
Maks.	12	12			
Mean	11,0	10,64			
SD	0,87	0,81			
Berat badan (gram)	Sebelum (pre)				0,00
	Min.	5.000		5.000	
	Maks.	8.000	7.700		
	Mean	6.568	6.260		
	SD	728,42	606,22		
	Sesudah (pos)				
Min.	5.800	5.600	0,00		
Maks.	8.700	8.300			
Mean	7.322	6.900			
SD	708,88	603,46			

Keterangan: *hasil uji t dependen

Pada penelitian ini menunjukkan perbedaan *mean* yang signifikan secara statistik dalam perubahan frekuensi menyusu dan berat badan antara kelompok *baby* SPA dan pijat bayi (Lihat Tabel 4). *Mean* frekuensi menyusu pada kelompok *baby* SPA dan kelompok pijat bayi sebelum intervensi rerata frekuensi menyusu sama, yaitu 9,64 kali/hari, setelah dilakukan intervensi *mean* frekuensi menyusu pada kelompok *baby* SPA 11,0 kali/hari dan pijat bayi 10,64 kali/hari.

Mean berat badan sebelum intervensi pada kelompok *baby* SPA 6.568 gram dan pijat bayi 6.260 gram. Setelah intervensi *mean* berat badan pada kelompok *baby* SPA 7.322 gram dan pijat bayi 6.900 gram.

Tabel 5. Selisih Berat Badan dan Frekuensi Menyusu antara *Baby* SPA dan Pijat Bayi (Setelah Intervensi)

Variabel	Statistik	Baby SPA	Pijat Bayi	p (t test)
Selisih frekuensi menyusu (kali/hari)	Min.	0	0	0,25
	Maks.	4	3	
	Mean	1,36	1	
	SD	1,25	0,91	
Selisih berat badan (gram)	Min.	600	500	0,00
	Maks.	900	800	
	Mean	754	640	
	SD	86.51	81.65	

Keterangan: *hasil uji t independen

Tabel 5. menggunakan uji beda parametrik uji t independen untuk mengetahui perbedaan *mean* selisih berat badan dan selisih frekuensi menyusu. *Mean* selisih frekuensi menyusu setelah intervensi pada *baby* SPA 1,36 kali/hari dan pijat bayi 1,00 kali/hari, sedangkan untuk *mean* selisih berat badan kelompok *baby* SPA 754 gram dan pijat bayi 640 gram.

Pembahasan

Frekuensi Menyusu Bayi Usia 1–6 Bulan di PMB “M” Kabupaten Bekasi

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak menunjukkan perbedaan selisih rerata (*mean*) frekuensi menyusu antara kelompok *baby* SPA dan pijat bayi, selisih *mean* frekuensi menyusu dalam kelompok *baby* SPA adalah 1,36 kali/hari, sedangkan dalam kelompok pijat bayi 1 kali/hari.

Frekuensi menyusui paling sedikit 8 kali per hari pagi, siang, sore maupun malam pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi pemberian ASI yang baik, yaitu 8–12x/hari akan meningkatkan berat badan dan mencegah kemungkinan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.^{12,13,14.}

Penelitian oleh Farida dkk.¹⁵ pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan frekuensi dan durasi menyusui pada bayi usia 1–3 bulan menunjukkan pada kelompok perlakuan, rerata frekuensi menyusui pada minggu pertama adalah 15,50 kali/hari dan pada minggu ke-4 adalah 17,23kali/hari, sedangkan pada kelompok kontrol rerata frekuensi menyusui pada minggu pertama adalah 14,07kali/hari dan pada minggu ke-4 adalah 15,40kali/hari. Hasil uji statistik didapatkan $p=0,000$ bahwa terdapat perbedaan peningkatan frekuensi menyusui antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Pada hasil penelitian ini mayoritas ibu sudah menyusui bayinya dengan baik sebelum diberikan intervensi, yaitu rerata 9,64 kali/hari baik pada kelompok *baby SPA* maupun pijat bayi meningkat menjadi rerata 11 kali/hari pada kelompok *baby SPA* dan 10,64 kali/hari pada kelompok pijat bayi. Kenaikan tersebut tidak banyak sehingga hasil uji statistik tidak terdapat perbedaan selisih rerata frekuensi menyusui yang signifikan. Hal ini dikarenakan ibu menyusui bayi tanpa dijadwal dan hanya ASI yang diberikan. Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (IRT) memudahkan ibu menyusui bayinya kapan saja bayi membutuhkan ibu dapat langsung menyusui

tanpa terikat jadwal dan waktu kerja. Latar belakang pendidikan ibu SMA memudahkan ibu menerima informasi mengenai ASI yang sudah didapat pada saat kehamilan dan persalinan di PMB “M” yang selalu memberikan konseling sebelum pasien pulang terkait dengan pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor penting yang mendukung keberhasilan ASI eksklusif karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, dan menyesuaikan hal-hal yang baru sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.^(11,16,17)

Pendidikan orangtua atau keluarga terutama pendidikan ibu bayi merupakan salah satu factor penting dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menerima informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan ASI untuk bayinya. Selain menerima informasi, ibu juga dapat menyesuaikan perubahan untuk memelihara kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif. Ibu juga akan terdorong untuk ingin tahu, mencari tahu serta pengalaman baik dari media sosial dan orang lain sehingga informasi dan pengetahuan yang didapat akan diterapkan dalam kehidupannya. Pendidikan ibu dapat memengaruhi pola asuh ibu. Ibu yang telah mendapatkan informasi dari PMB “M” telah menerapkan frekuensi menyusui yang baik, yaitu rerata 9,64 kali/hari.

Berdasar atas hasil penelitian Rohmah dkk.⁽¹⁸⁾ efektivitas *baby SPA* terhadap lama tidur bayi usia 3–4 bulan pada 34

responden setelah dilakukan intervensi kelompok *baby SPA* rerata waktu kualitas tidur bayi adalah 15,5 jam/hari dan kelompok tidak dilakukan *baby SPA* rerata waktu kualitas tidur bayi 13,0 jam/hari ($p=0,000$) yang berarti terdapat perbedaan signifikan lama tidur bayi antara kelompok *baby SPA* dan tanpa *baby SPA*.

Setelah dilakukan pijat bayi menyebabkan gelombang otak melambat, perubahan gelombang otak yang terjadi adalah penurunan gelombang alfa dan peningkatan beta teta yang dapat memengaruhi kualitas tidur bayi. Bayi cepat tertidur (mengantuk), bayi merasa nyaman (rileks) dan tidur dalam waktu yang lama, selain lama bayi tidur dengan terlelap (tenang) dan pola tidur lebih baik.^(17,19,20)

Bayi yang dilakukan *baby SPA* lebih tenang, nyaman, kualitas dan lama tidur lebih lama, serta bayi lebih kuat dalam menyusui sehingga tidak terjadi perubahan yang signifikan terhadap frekuensi menyusui bayi.

Berat Badan Bayi Usia 3–6 Bulan di PMB “M” Kabupaten Bekasi

Berdasar atas referensi bahwa salah satu tanda bayi kecukupan ASI dapat dilihat dari berat badan bayi. Kenaikan berat badan bayi normal pada triwulan I sekitar 700–1.000 gram/bulan, triwulan II 500–600 gram/bulan, triwulan III sekitar 350–450 gram/bulan, dan triwulan IV sekitar 250–350 gram per bulan. Kenaikan berat badan anak apabila mendapat gizi yang baik, yaitu setelah bayi lahir sampai enam bulan pertama adalah 140–

200 gram/minggu. Berat badan bayi akan menjadi 2 kali lipat berat badan lahir pada akhir enam bulan pertama, bayi pada usia 6–12 bulan pertambahan berat badan setiap minggu berkisar 85–400 gram. Pertambahan berat badan bayi kurang dari 500gram per bulan merupakan tanda bayi tidak mendapatkan cukup ASI.^(17,19,20)

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdapat signifikansi kenaikan berat badan bayi setelah dilakukan *baby SPA* selama 4 minggu sebanyak 8 kali perlakuan, penimbangan dilakukan sebelum dilakukan *baby SPA*, rerata berat badan bayi 6.568 gram pada kelompok *baby SPA* dan 6.260 gram pada kelompok pijat bayi. Berat badan rerata bayi setelah perlakuan 7.322 gram pada kelompok *baby SPA* lebih besar dibanding dengan kelompok pijat bayi 6.900 gram. Perbedaan *mean* selisih berat badan signifikan antara kelompok *baby SPA* dan pijat bayi, *mean* selisih berat badan *baby SPA* 754 gram, sedangkan pijat bayi 640 gram.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian Rahayu dkk.⁽¹⁰⁾ mengenai pengaruh *baby SPA* terhadap kenaikan berat badan dan perkembangan bayi usia 3–6 bulan yang dilakukan SPA 4 kali selama 8 minggu terdapat kenaikan berat badan, rerata berat badan sebelum dan sesudah perlakuan *baby SPA* 5.705 gram menjadi 7.188 gram, rerata untuk kelompok kontrol 5.923 gram menjadi 6.952 gram, terdapat perbedaan kenaikan berat badan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p=0,018$).

Penelitian yang dilakukan oleh Ummi Kalsum⁽¹⁶⁾ menunjukkan peningkatan berat

badan bayi melalui pemijatan. Bayi yang dipijat selama 4 minggu menunjukkan kenaikan yang lebih besar daripada kelompok kontrol dengan Uji Mann-Whitney menunjukkan pengaruh pemijatan terhadap peningkatan berat badan ($p=0,033$) terjadi peningkatan 500–600 gram selama empat minggu.

Penelitian yang dilakukan oleh Irva dkk.¹⁷ tentang pengaruh pijat terhadap peningkatan berat badan bayi, berdasar atas Uji Mann-Whitney bahwa terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi. Berdasar atas Uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen sebelum dengan sesudah terapi pijat didapatkan $p=0,000$ terjadi peningkatan bermakna berat badan 700 gram selama 2 minggu pemijatan.

Penelitian oleh Dieter dkk.⁽²¹⁾ efek terapi pijat terhadap kenaikan berat badan dan perilaku tidur/bangun bayi prematur stabil yang dirawat di rumah sakit pada 32 bayi prematur (berat lahir rerata 16 bayi kelompok pijat bayi 1.359 gram dan 16 bayi kelompok kontrol 1.421gram) yang dipijat 3x15 menit per hari selama 5 hari menunjukkan hasil kelompok pijat rerata 53% berat badan harian lebih besar daripada kelompok kontrol. Terapi pijat bayi yang berkelanjutan dapat menghemat biaya bagi bayi prematur yang stabil secara medis.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya terjadi peningkatan berat badan bayi setelah dilakukan *baby SPA* dan pijat bayi. *Baby SPA* merupakan satu stimulasi yang dapat diberikan kepada bayi untuk merangsang

gerakan motorik bayi, dengan bermain air, otot-otot bayi akan berkembang, persendian tumbuh secara optimal, pertumbuhan badan meningkat, dan tubuh akan menjadi lentur. *Baby SPA* dilakukan secara 3 tahap *baby gym*, berenang/berendam, dan pijat bayi.

Bayi yang dipijat mengalami peningkatan nervus vagus. Rangsangan pada saraf vagus akan merangsang lambung untuk mengeluarkan hormon gastrin. Hormon gastrin akan merangsang pengeluaran insulin, asam hidroklorida, enzim pankreas, pepsinogen, mukus, peningkatan aliran empedu hati, dan merangsang motilitas lambung. Hormon gastrin akan mempermudah relaksasi lambung sehingga lambung dapat menambah volumenya dengan mudah tanpa peningkatan tekanan. Pengeluaran insulin mempermudah metabolisme glukosa. Sekresi asam hidroklorida, enzim pankreas, pepsinogen, mukus, dan peningkatan aliran empedu hati mempermudah pencernaan makanan. Saat makanan sampai duodenum maka akan merangsang kolesistokinin, dan merangsang motilitas usus. Dengan motilitas lambung dan usus akan mempermudah pencampuran makanan, pendorongan makanan, dan penyerapan makanan menjadi lebih baik sehingga berat badan bayi meningkat.^(17,19,20)

Pemijatan yang dilaksanakan secara teratur pada bayi mulai dari pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, wajah, punggung, dan gerakan peregangan dapat meningkatkan berat badan bayi. Pemijatan tersebut akan merangsang nervus vagus

yang akan meningkatkan enzim gastrin dan insulin, kemudian akan merangsang peningkatan peristaltik usus untuk mengosongkan lambung sehingga penyerapan makanan dalam tubuh akan lebih maksimal. Pemijatan pada bayi juga dapat melancarkan peredaran darah dan meningkatkan metabolisme sel sehingga dapat meningkatkan berat badan bayi.

Simpulan

Berdasar atas hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa frekuensi menyusui dan kenaikan berat badan bayi pada kelompok *baby SPA* lebih besar dibanding dengan kelompok pijat bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2017 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>
2. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Peta Jalan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia [Internet]. Kementerian PPN/Bappenas. 2017. Available from: https://sdgs.bappenas.go.id/wp-content/uploads/2021/02/Roadmap_Bahasa-Indonesia_File-Upload.pdf
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016. In 2017. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
4. Peraturan Pemerintah (PP) tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif [Internet]. 2012. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5245/pp-no-33-tahun-2012>
5. Colin WB, Scott JA. Breastfeeding: reasons for starting, reasons for stopping and problems along the way. *Breastfeed Rev* [Internet]. 2002 Jul;10(2):13–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12227559/>
6. Fikawati S, Syafiq A. Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidakcukupan Air Susu Ibu Maternal Nutritional Status and Breast Milk Insufficiency Perception. *J Kesehat Masy Nas*. 2011;6(6):249–54.
7. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014 [Internet]. Vol. 1227. 2014. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
8. Depkes RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta; 2007.
9. Moersintowarti. Buku ajar I tumbuh kembang anak dan remaja. Jakarta: CV Sagung Seto; 2008.
10. Rahayu S, Suherni T, Runjati. Pengaruh Baby SPA Terhadap Kenaikan Berat Badan dan Perkembangan Bayi Umur 3–6 Bulan. *LINK*. 2015;11(2):989.

11. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan No. 08 Tahun 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No 08 Tahun 2014 [Internet]. 2014;(564):1–73. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/17302/permenkes-no-8-tahun-2014>
12. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi ibu dan bayi. Jakarta: RajawaliPers; 2016.
13. Kementerian Kesehatan RI. Pelayanan kesehatan neonatal esensial: pedoman teknis kesehatan dasar. Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
14. Wulandari SR, Handayani S. Asuhan kebidanan ibu masa nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2011.
15. Narendra M, Titi S, Soetjiningsih. Buku ajar I tumbuh kembang anak dan remaja. Jakarta: CV Sagung Seto; 2008
16. Umni Kalsum. Peningkatan berat badan bayi melalui pemijatan. J Keperawatan Indonesia. 2014;17(1):25–9.
17. Irva TS, Hasanah O, Woferst R. Pengaruh terapi pijat terhadap peningkatan berat badan bayi. Jompsik. 2014;1(2):1–9.
18. Rohmah S, Astuti I, Rosyeni Y. Efektifitas baby Spaterhadap lama tidur bayi usia 3–4 bulan di BPM Bidan SitiFatimah Kota Cimahi tahun 2016. J IBI Jabar. 2016;2(2):74–80.
19. Heny Kristanto. The effect of the touche therapy on the anthropometry for infants in working area service of the public health center pesantren I Kediri. J Ilmu Kes. 2016;5(1):122–7.
20. Armini, Ni Wayan. Asuhan kebidanan: neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah. Yogyakarta: Andi Offset; 2017.
21. Dieter JN, Field T, Hernandez-Reif M, Emory EK, Redzepi M. Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. J Pediatr Psychol. 2003;28(6): 403–11.

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA MAHASISWA
SALAH SATU PRODI DI UNIVERSITAS BINAWAN**

**RELATIONSHIP OF SMOKING BEHAVIOR WITH GASTRITIS IN STUDENTS OF ONE OF THE
STUDY PROGRAM AT BINAWAN UNIVERSITY**

Sondang Manurung¹, Tri Mustikowati², Rifqi Rozali³

^{1,2}Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan,, ³Mahasiswa Program Studi Keperawatan,
Universitas Binawan Jl. Dewi Sartika, Jakarta, Indonesia
Email : sondangmanurung08@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan gastritis istilah yang mencakup serangkaian kondisi yang hadir dengan inflamasi mukosa lambung. Kondisi ini dapat diklasifikasikan berdasarkan waktu perjalanannya. Gastritis merupakan sakit yang ditimbulkan oleh kelebihan asam yang diproduksi oleh lambung yang menyebabkan iritasi diselaput lendir lambung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kejadian gastritis. **Metode** penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional dan analisa data menggunakan metode Chi-Square. Sampel pada penelitian ini sebanyak 146 orang di salah satu prodi di Universitas Binawan dan dikumpulkan dengan menggunakan simple random sampling. **Hasil** penelitian ini menunjukkan adanya hubungan frekuensi perilaku merokok terhadap kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu prodi di Universitas Binawan dengan nilai P-value sebesar 0,000 (P-value < 0,05). Artinya terdapat hubungan yang signifikan pada perilaku merokok dengan kejadian gastritis. **Kesimpulan:** Perilaku merokok dapat menyebabkan kejadian gastritis. **Saran** menghindari komsumsi merokok dan mngatur pola makan

Kata Kunci: Gastritis, Perilaku Merokok, Perilaku.

Abstract

The term gastritis encompasses a series of conditions that present with inflammation of the gastric mucosa. This condition can be classified based on the time of its journey. Gastritis is pain caused by excess acid produced by the stomach which causes irritation of the mucous membrane of the stomach. The purpose of this study was to determine the relationship between smoking behavior and the incidence of gastritis. This type of research uses a descriptive analytic correlation design using a cross sectional approach and data analysis using Chi-Square method. The sample in this study was 146 people in one study program at Binawan University and collected using simple random sampling. The results of this study indicate that there is a relationship between the frequency of smoking behavior and the incidence of gastritis in students of one of the study programs at Binawan University with a P-value of 0.000 (P-value <0.05). This means that there is a significant relationship between smoking behavior and the incidence of gastritis. Conclusion: Smoking behavior can cause gastritis.

Keywords: Gastritis, Smoking Behavior, Behavior.

PENDAHULUAN

Gaya hidup merupakan suatu perilaku yang mencerminkan masalah apa yang sebenarnya terjadi pada alam pikir seseorang yang cenderung berbau dengan banyak hal terkait dengan emosi dan psikologis. Gaya hidup memiliki peran penting dalam bertindak sesuatu (Edy et al., 2020). Menurut Anne dalam (Khairunnisa et al., 2015) mengatakan gaya hidup sesuatu yang melebihi kelas sosial ataupun kepribadian individu. Gaya hidup bisa menjadi indikator kualitas hidup seseorang atau individu. Individu dengan gaya hidup yang sehat maka individu tersebut memperhatikan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kesehatannya, seperti makanan, pikiran, olahraga dan juga lingkungan sekitar yang sehat. Gaya hidup seseorang yang sehat akan menjadikan kualitas hidup individu tersebut meningkat, begitu juga sebaliknya jika seseorang menerapkan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, minum-minuman keras, makan tidak teratur dan tidak terjadwal, dll maka kualitas kesehatan individu tersebut akan menurun.

Perilaku merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat, karena sehat dan tidaknya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku individu tersebut. Dengan hal lain juga yang dipengaruhi oleh adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial, ekonomi dan perilaku yang sudah melekat pada dirinya (Adliyani, 2015). Bentuk perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan pada kesehatan, keyakinan, nilai-nilai, sarana prasarana dan juga

lingkungan, salah satu bentuk perilaku masyarakat yang dapat mempengaruhi penurunan kesehatan yaitu perilaku merokok (Istiningtyas, 2010).

Merokok atau perilaku merokok merupakan bentuk kegiatan seseorang membakar salah satu produk tembakau lalu menghisap atau menghirupnya, dengan jenis rokok kretek, cerutu, rokok putih, ataupun bentuk lainnya yang berasal dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan sejenis lainnya atau juga sintesis asapnya mengandung nikotin dan tar baik menggunakan atau tidak menggunakan bahan tambahan lain (kemenkes, 2018). merokok atau perilaku merokok menjadi permasalahan kesehatan masyarakat baik Indonesia maupun dunia dengan mengingat merokok merupakan faktor yang dapat menimbulkan beberapa penyakit kronis yang berakibat pada kematian. Merokok juga merupakan suatu faktor penyebab penyakit tidak menular diluar pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik seseorang dan juga konsumsi alkohol. Hal ini menunjukkan merokok menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat (Kurniati et al., 2020).

Berdasarkan data WHO (2018) jumlah perokok di dunia sebanyak 1,337 miliar, terbagi perempuan yang merokok sebanyak 244 juta dan laki-laki yang merokok sebanyak 1,093. Persentase perokok di Negara ASEAN dimulai dari Indonesia (46,16%), Filipina (16,62%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,9%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%) dan Brunei (0,04%) (WHO, 2018). Berdasarkan data (kemenkes, 2018) prevalensi perokok di Indonesia mengalami peningkatan, pada

tahun 2013 tercatat hanya 7,1% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 9,1%. Menurut survey yang dilakukan oleh (Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, 2019), angka perokok di DKI Jakarta mencapai 26% dengan usia 15 keatas dan rata-rata menghabiskan 4-5 bungkus rokok per minggu.

Menurut Rahma N dalam (Astuti & Wulandari, 2020) banyak alasan untuk seseorang melakukan kegiatan merokok, diantaranya karena merasa bebas, penghilang stress, mengurangi rasa cemas, dan pada kenyataannya merokok dapat mengurangi atau menghilangkan rasa lapar pada seseorang. Rokok mengandung nikotin yang dapat menghalangi rasa lapar, itu sebabnya mengapa seseorang yang merokok dapat menunda rasa lapar, sehingga dapat berakibat meningkatnya asam lambung dan menjadi gastritis. Rokok menjadi peningkat sekresi asam lambung sehingga dapat menimbulkan terjadinya iritasi mukosa lambung.

Gastritis atau masyarakat mengenalnya dengan sebutan maag merupakan suatu peradangan pada mukosa lambung yang mengakibatkan pembengkakan mukosa hingga terlepasna epitel. Lepasnya epitel akan menjadi rangsangan proses inflamasi pada lambung (Pratiwi, 2013). Pada umumnya gastritis atau maag dialami oleh usia muda dengan penyebab gaya hidup, pola makan dan peningkatan stress karena perkuliahan juga hal lain sehingga mahasiswa kurang memperhatikan pola makannya. Prevalensi gastritis berdasarkan data WHO (2019) pada beberapa Negara di dunia bisa dibilang cukup tinggi. Amerika (47%), India (43%), bahkan Indonesia (40,85%). Kejadian gastritis di dunia dengan perkiraan 1,8-2,1 setiap tahunnya dari total jumlah penduduk. Di Indonesia

gastritis menjadi 1 dari 10 penyakit terbanyak pada rumah sakit rawat inap dengan jumlah kasus (4,9%) pada tahun 2016. Menurut data (kemenkes, 2018) juga mengatakan kejadian gastritis di Indonesia menduduki (40%) dari total jumlah penduduk tahun 2018.

Faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya gastritis yang berulang adalah merokok. Kandungan pada rokok dapat mengganggu defensi lambung (mengurangi sekresi bikarbonat juga aliran darah di mukosa) antara lain acrolein, nikotin, asap rokok, gas CO, ammonia, hidrogen sianida (Hidayati & Dephinto, 2018). Gastritis merupakan masalah kesehatan terkait dengan proses pencernaan pada lambung. Lambung bisa rusak akibat proses peremasan yang terjadi terus-menerus selama kehidupan. Hal lain juga lambung bisa rusak jika sering mengalami kekosongan karena lambung meremas dinding lambung itu sendiri tanpa ada isi sehingga dinding lambung lecet atau terluka (Muhith & Siyoto, 2016).

Gastritis merupakan penyakit yang mudah sekali mengalami kekambuhan sehingga menjadi penyebab penyebab pasien terus berulang kali berobat. Gastritis baik akut maupun kronis kebanyakan kasus gastritis tidam secara permanen merusak lambung akan tetapi sesoranv yang menderita penyakit ini sering mengalami serangan kekambuhan dengan gejala nyeri ulu hati (Suryono & ratna dwi meilani, 2016)

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Naisali, 2017) diketahui 57,1% responden dengan perilaku merokok yang sangat berat. Faktor usia merupakan salah satu alasan responden sering merokok. Sebanyak 54,3% responden mengalami gastritis. Usia muda yaitu usia dengan rentang 15 hingga 25

tahun. Usia muda adalah usia yang lemah, karena dampak dari ekonomi dari teman sebaya sangat besar. Sangat berpengaruh sekali lagi dengan asumsi duduk bersama dengan teman. Sangat mungkin beralasan bahwa ada hubungan besar antara cara berperilaku merokok dan tingkat gastritis. Sementara itu, sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Imayani et al., 2017) yang merokok ringan sebanyak 21,7%, sedang sebanyak 17,5%, berbobot sebanyak 30,4% dan tidak merokok sebanyak 30,4%. kelompok responden sebagai perokok ringan 19,5%, sedang 11,5%, berat 6,5% dan bukan perokok 60,9%. Hasil penelitian terukur didapatkan p value 0,036, yang menyiratkan bahwa merokok mempengaruhi frekuensi gastritis dan = 0,209, menyatakan bahwa merokok memiliki risiko 0,209 kali lebih serius untuk menyebabkan gastritis daripada bukan perokok.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Universitas Binawan dengan pertemuan awal dan mengajukan beberapa pertanyaan kepada mahasiswa salah satu program studi di Universitas Binawan. Wawancara dilakukan melalui telepon karena masih dalam keadaan pandemi. Hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa perilaku merokok sebagian besar didominasi oleh mahasiswa salah satu program studi di Universitas Binawan, pada mahasiswa studi lain dapat dikatakan bahwa banyak mahasiswa memiliki perilaku merokok, namun setelah dilakukan wawancara dengan mahasiswa salah satu program studi di Universitas Binawan, ditemukan bahwa mahasiswa salah satu program studi bisa dikatakan banyak berperilaku merokok di Universitas Binawan. Wawancara ditujukan kepada 6 mahasiswa yang memiliki perilaku merokok.

Mengingat konsekuensi dari pertemuan awal yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa perilaku merokok yang dilakukan oleh mahasiswa salah satu program studi di Universitas Binawan adalah gaya hidup intrinsik, sebagai pereda tekanan dan memperluas fokus dalam menindaklanjuti dengan sesuatu, mahasiswa merokok selama jam istirahat di wilayah kampus. juga, melakukan di luar wilayah Universitas Binawan. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki perilaku merokok 4 dari 6 siswa memiliki masa lalu yang menderita gastritis, sedangkan 2 dari 6 siswa tidak memiliki latar belakang yang ditandai dengan gastritis.

Berdasarkan uraian diatas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu prodi di Universitas Binawan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana pengambilan data dilakukan dalam waktu, variabel independent yaitu perilaku merokok dan variabel dependent yaitu kejadian gastritis. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa A2018, A2019, A2020, A2021 salah satu Prodi di Universitas Binawan. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui google formulir berjumlah 146 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan *The Glover-Nilson Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ)* untuk mengukur perilaku merokok dan instrumen modifikasi yang dikembangkan oleh peneliti untuk mengukur

kejadian gastritis. Kuesioner modifikasi kejadian gastritis sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 36 responden dengan hasil valid dan reliabel.

Analisis data secara univariat dan bivariat.

Analisis univariat meliputi responden (jenis kelamin, umur) yaitu dengan distribusi frekuensi.

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Penelitian ini telah melalui uji etik penelitian oleh Komite Etik Penelitian Universitas Binawan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menggambarkan distribusi frekuensi jenis kelamin, umur, perilaku merokok, kejadian gastritis. Hasil analisa univariat dapat dilihat pada table sebagai berikut :

Tabel 1. 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=146)

Jenis kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	95	65,1
Perempuan	51	34,9
Total	146	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki – laki dengan jumlah responden 65,1%, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 34,9%.

Tabel 1. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (n=146)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (n=146)					
Umur (tahun)	Jumlah	Presentase (%)	Mean	Median	Modus
17	13	8,6			
18	16	11,1			
19	19	13			
20	45	30,8			
21	25	17,2	19,9	20	20
22	17	11,7			
23	7	4,8			
24	3	2,1			
25	1	0,7			
Total	146	100			

(Sumber: Data Primer, 2022)

(Sumber: Data Primer, 2022)

Table 5.2 menunjukkan bahwa responden yang berusia 20 tahun sebanyak 30,8%, responden yang berusia 21 tahun sebanyak 17,2%, reponden yang berusia 19 tahun sebanyak 13%, responden yang berusia 22 tahun sebanyak 11,7%, responden yang berusia 18 tahun sebanyak 11,1%, responden yang berusia 17 tahun sebanyak 8,6%, responden yang berusia 23 tahun sebanyak 4,8%, responden yang bersuai 24 tahun sebanyak 2,1%, responden yang berusia 25 tahun sebanyak 0,7%

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok (n=146)

Frekuensi	Jumlah	Persentase (%)
Merokok		
Ringan	58	39,7
Sedang	17	11,6
Berat	71	48,6
Jumlah	146	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir separuh responden memiliki perilaku merokok yang berat dengan jumlah responden 48,6%. Sementara, responden yang memiliki perilaku merokok sedang sebanyak 11,6% dan perilaku merokok ringan sejumlah 39,7%.

Tabel 5. 4
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Gastritis (n=146)

Gastritis	Jumlah	Persentase (%)
Ada Gastritis	107	73,3
Tidak Ada Gastritis	39	26,7
Jumlah	146	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gastritis dengan jumlah responden 73,3%, sedangkan responden yang tidak memiliki gastritis adalah sebesar 26,7%.

Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel independent (perilaku merokok) dan variabel dependent (kejadian gastritis) dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui

adanya hubungan perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu Prodi di Universitas Binawan. Hasil analisis bivariate dapat dilihat pada table sebagai berikut:

Tabel 1.3
Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Salah Satu Prodi Di Universitas Binawan (n=146)

Perilaku Merokok	Kejadian Gastritis				Total		p-value
	Ada Gastritis		Tidak Ada Gastritis				
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	30	20,5	28	19,17	58	39,72	0,000
Sedang	7	4,7	10	6,8	17	11,64	
Berat	70	47,9	1	0,6	71	48,63	
Total	107	73,3	39	26,7	146	100	

(Sumber: Data Primer, 2022)

Tabel 5.5 menunjukkan hasil bahwa terdapat 48,63% responden yang memiliki perilaku merokok berat, 11,64% responden memiliki perilaku responden sedang, dan 39,72% responden memiliki perilaku merokok ringan. Dari ke 48,63% responden dengan perilaku merokok berat, terdapat 47,9% responden yang memiliki kejadian gastritis dan 0,6% responden yang tidak memiliki kejadian gastritis. Pada ke 11,64% yang memiliki perilaku merokok sedang terdapat 4,7% responden yang memiliki gastritis, sedangkan 6,8% responden tidak memiliki gastritis. Selain itu, dari ke 39,72%

responden dengan perilaku merokok ringan terdapat 20,5% responden yang memiliki gastritis dan 19,17% responden yang tidak memiliki gastritis. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan pada perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu prodi di Universitas Binawan.

Pembahasan

Analisa Univariat

1. Analisis univariat perilaku merokok

Berdasarkan hasil analisis univariat yang didapatkan menunjukkan hampir separuh responden memiliki perilaku merokok yang berat dengan jumlah 71 responden (48,63%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naisali (2017) dimana mayoritas responden memiliki perilaku merokok sangat berat dengan jumlah sebanyak 83% responden (Naisali, 2017).

Perilaku merokok adalah gaya berperilaku mengkonsumsi salah satu tembakau yang ditentukan untuk dikonsumsi, hisap atau hirup. Sigaret kretek, putih, cerutu atau bentuk lain yang dibuat dari tanaman *Nicotina tabacum*, *Nicotina rustica* dan berbagai spesies atau bahan buatan yang asapnya mengandung nikotin dan tar, terlepas dari zat tambahan yang berbeda (kemenkes, 2018).

Purba (2019) menyatakan bahwa salah satu niat seseorang merokok adalah untuk alasan sosial. Merokok direncanakan untuk mengikuti kecenderungan kelompok (sebagian besar pada remaja dan anak-anak), berhubungan dengan perokok yang lain, dan untuk menentukan

gambaran diri seseorang. Merokok pada anak-anak juga dapat disebabkan oleh tekanan dari teman-teman mereka (Purba, 2019). Hal tersebut didukung oleh Naisali (2017) yang menyatakan jika faktor lingkungan menjadi alasan seseorang merokok (Naisali, 2017).

Berdasarkan penelitiannya (Muhith & Siyoto, 2016) hal ini juga sejalan dengannya, dimana sebagian besar responden dengan jumlah 42 orang (86%) memiliki perilaku merokok yang berat. Banyaknya perilaku perokok berat dapat terjadi karena adanya kecanduan atau adiktif yang dialami oleh responden. Seseorang merokok karena mereka mengaku adanya kecanduan. Kecanduan terjadi karena nikotin yang terkandung dalam rokok. Pada awalnya saya hanya mencoba merokok, namun pada akhirnya saya tidak dapat menghentikan cara berperilaku karena kebutuhan tubuh akan nikotin (Sodik, 2018).

2. Analisis univariat kejadian gastritis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori ada gastritis dengan jumlah 107 responden (73,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Maidartati et al., 2021) yang mengatakan kejadian gastritis lebih besar dengan jumlah 59 responden (59%) dan perbandingan tidak gastritis dengan jumlah 41 responden (41%).

Istilah gastritis mencakup serangkaian kondisi yang muncul dengan peradangan pada mukosa lambung. Kondisi ini diklasifikasikan menurut waktu perjalanan (akut dan kronis), pemeriksaan histologis (biopsi), dan mekanisme patogen yang diusulkan. Insiden gastritis lebih

tinggi pada dekade kelima dan keenam kehidupan sebagai akibat dari penipisan alami mukosa lambung seiring bertambahnya usia; pria lebih sering terkena daripada wanita (Black, 2014).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novitayanti (2020) dimana separuh responden memiliki gastritis dengan jumlah 27 responden (51,9% dibandingkan dengan yang tidak memiliki gastritis yaitu 25 responden (48,1%). Novitayanti (2020) menyatakan jika responden cukup umur. Usia yang produktif adalah usia dengan kesibukan yang berbeda, sehingga mudah terpapar faktor –faktor yang dapat meningkatkan resiko untuk terkena gastritis. Resiko pola makan tidak teratur, stres, kecenderungan merokok, dan cara hidup yang tidak sehat akibat aktivitas, kesibukan, dan pendidikan yang kurang (Eka Novitayanti, 2020).

3. Analisis hubungan perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu prodi di universitas binawan

Hasil analisis bivariat telah dilakukan dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu prodi di Universitas Binawan dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan Astuti & Wulandari (2020) yang menyatakan jika terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok terhadap kejadian gastritis dengan nilai p-value sebesar 0,013 ($p < 0,05$) (Astuti & Wulandari, 2020).

Merokok sangat berisiko bagi kesehatan karena dalam satu batang rokok mengandung sekitar

4000 bahan kimia dan 69 di antaranya adalah penyebab kanker. Zat dalam sebatang rokok yang dikonsumsi terdapat berbagai zat yang bersifat responsif terhadap lambung. Dalam penelitian ini, responden mengkonsumsi rokok secara konsisten. Seseorang yang merokok secara konsisten akan ketergantungan pada nikotin yang terkandung dalam rokok. Nikotin merupakan zat yang menghambat timbulnya rasa lapar pada seseorang dan terjadi peningkatan keasaman lambung dan hal tersebut menjadi penyebab gastritis (Naisali, 2017).

Nikotin yang terkandung dalam rokok akan menyumbat dan merusak pembuluh darah di dinding lambung, merokok yang terlalu tinggi (>5%) akan mengakibatkan iritasi ini memicu lambung memproduksi asam lebih banyak dan lebih sering dari biasanya. Banyaknya asam di dalam lambung dan sekresi getah bening mengakibatkan timbulnya luka pada dinding lambung. Hal ini menyebabkan gastritis (Astuti & Wulandari, 2020)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidarti (2021) yang menyatakan bahwa perilaku merokok merupakan salah satu unsur dan memiliki hubungan dengan frekuensi gastritis dengan p-value sebesar 0,012 ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai korelasi 0,249 (korelasi lemah) (Maidartati et al., 2021).

Gastritis adalah iritasi pada mukosa lambung yang akut dan kronis. Gastritis dapat menyebabkan pembesaran mukosa lambung sampai terlepasnya lapisan mukosa lambung yang akan menyebabkan proses inflamasi

(Ardian & Adwan, 2013). Salah satu faktor penyebab gastritis adalah perilaku merokok yang dilakukan oleh pasien sendiri. Rokok yang dikonsumsi di dalamnya terdapat berbagai macam zat yang bersifat responsif terhadap lambung. Zat yang ada pada rokok dapat mengurangi pengeluaran bikarbonat dari pancreas menuju duodenum sehingga keasaman duodenum akan lebih tinggi jika terkontaminasi zat tersebut. Dalam kondisi normal, lambung dapat menahan rasa asam lambung karena zat tertentu. Nikotin dan kadmium adalah zat berbahaya dalam rokok yang menyebabkan kerusakan atau cedera pada lambung (Naisali, 2017).

Dehkankivi et al (2021) menyatakan bahwa merokok juga dapat mengurangi aliran darah ke mukosa lambung dan meningkatkan keluaran asam lambung. Analisis regresi menunjukkan bahwa perokok dua kali lebih tinggi mengalami kegagalan menahan *Helicobacter Pylori* daripada bukan perokok. Hasilnya juga menunjukkan bahwa perokok akan mengalami metaplasia gastrointestinal yang lebih tinggi, peradangan total, infiltrasi neutrofil, dan penurunan cairan tubuh di mukosa korpus, dibandingkan dengan bukan perokok (Dehkankivi F, 2021).

Peradangan dapat terjadi pada kejadian gastritis karena pola makan, merokok, minum minuman keras, konsumsi kopi yang tidak wajar, stres, dan ketidakteraturan frekuensi makan. Pola makan kurang teratur akan meningkatkan asam lambung, membuat perut terasa perih demikian golongan makanan yang dapat meningkatkan asam lambung seperti makanan yang pedas dan

asam. Sumber makanan dengan rasa tajam seperti asam bisa membuat kerja lambung, yang seharusnya bekerja secara teratur tapi lambung harus bekerja lebih keras dengan adanya makanan tergolong asam dan pedas ketidakteraturan makan sehari-hari juga menjadi penyebab gastritis. Lambung memproses makanan setidaknya dalam 3 jam, jika lambung kosong maka lambung meremas dinding lambung itu sendiri dan jika kondisi ini dibiarkan dalam waktu yang cukup lama akan membuat lambung terluka. Disamping itu juga rokok, alkohol dan kopi juga besar pengaruhnya terhadap lambung dikarenakan rokok dapat memicu meningkatnya asam klorida yang seharusnya asam hanya berproses dalam keadaan lambung terisi makanan (Naisali, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti mahasiswa yang mengalami gastritis karena banyak faktor yang menyebabkannya, salah satunya yaitu perilaku merokok, rokok dapat menunda rasa lapar, kandungan dalam rokok menjadi penyebab mengapa seseorang menunda rasa lapar bahkan kehilangan rasa lapar. Sehingga dapat meningkatkan asam pada lambung dan menyebabkan gastritis.

SARAN

Merekomendasikan bagi mahasiswa untuk mengatur pola hidup yang lebih baik, salah satu menghindari kejadian gastritis dengan mengurangi frekuensi merokok dan konsumsi jenis rokok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Salah Satu Prodi Di Universitas Binawan” maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas responden (Mahasiswa) dalam penelitian ini adalah memiliki perilaku merokok berat yaitu 48,7% dari total responden.
2. Proporsi terbanyak responden mahasiswa dengan ada gastritis yaitu 73,3% dari total responden.
3. Hasil pada penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian gastritis pada mahasiswa salah satu Prodi di Universitas Binawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial*, 4(7), 109–114.
- Ardian, R. R., & Adwan, G. M. (2013). *Penyakit-Penyakit : hati, Lambung, Usus, dan Ambeien* Ardian Ratu R, G. made Adwan (Cet.1). yogyakarta nuha medika.
- Astuti, D. A. O. P., & Wulandari, D. (2020). Stres dan Perilaku Merokok Berhubungan dengan Kejadian Gastritis. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 213–222.
- Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. (2019). *PERILAKU PEROKOK DKI JAKARTA 2019*.
- Black, J. M. (2014). *keperawatan medikal bedah* (elsevier (ed.); edisi 8). cv pentasada media edukasi.
- Dehkankivi F, and D. R. (2021). *Effect of Smoking on Helicobacter Pylori Eradication in Gastric Cancer: A Review Article*. 5, 3–6.
- Edy, I. T., Mauladi, K. F., & Efendi, Y. (2020). *Analisis Faktor Pendapatan dan Gaya Hidup Terhadap Keputusan Pembelian Barang Elektronik pada UD. Dewi Sri Elektronik Lamongan*. 19(1), 124–129.
- Eka Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22.
<https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>
- Hidayati, R., & Dephinto, Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis Berulang Di Puskesmas Andalas Tahun 2018. *UNES Journal of Social And Economics Research*, 3(2), 228.
<https://doi.org/10.31933/ujser.3.2.228-234.2018>
- Imayani, S., Ch, M., & Aritonang, J. (2017). Gastritis dan Faktor-Faktor Yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2017. *Jrkn*, 01(02), 132–144.
- Istiningtyas, A. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Gaya Hidup Sehat Mahasiswa di PSIK UNDIP Semarang. *Jurnal KesMaDaSKa*, 1(1), 18–25.

- kemenkes. (2018). <https://www.kemkes.go.id/>.
- Khairunnisa, FebrianaSabrian, & Safri. (2015). Hubungan Gaya Hidup dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Keperawatan Universitas Riau. *Jom*, 2(2).
- Kurniati, G., Widyastutik, O., & ... (2020). Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Pada Anak Sekolah Menengah Pertama (Studi di SMPN 05 *Jurnal Endurance: Kajian ...*, 5(2), 251–258. <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/v5i2-4571>
- Maidartati, M., Ningrum, T. P., & Fauzia, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pengaruh Pola Makan dan Merokok Terhadap Kejadian Gastritis Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 9(3), 136–139.
- Naisali, M. N. (2017). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Teknik Sipil Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. *Nursing News*, 2(1), 304–317.
- Pratiwi, W. (2013). Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 1, 101.
- Purba, B. G. (2019). Studi Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas Xi Di Sma Parulian 2 Medan. *Skripsi*.
- Sodik, M. A. (2018). *Merokok & Bahayanya*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/wpek5>
- Suryono & ratna dwi meilani. (2016). PENGETAHUAN PASIEN DENGAN GASTRITIS TENTANG PENCEGAHAN KEKAMBUHAN GASTRITIS. *Jurnal AKP*, 7(1), 23–29.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *HUMAN IMMUNODEFIENCY VIRUS/ACQUIRED IMMUNODEFIENCY SYNDROME (HIV/AIDS)* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI DI RSUD DR. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI TAHUN 2019

NURSING CARE IN HUMAN IMMUNODEFIENCY VIRUS (HIV / AIDS) CLIENTS WITH NUTRITION DEFISIT NURSING PROBLEMS IN RSUD dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI in 2019

Sisca Pri Andini¹, Lina Marlina², Fathurozi³
Akademi Keperawatan Bhakti Husada
siscapriandini@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Berdasarkan angka kejadian penyakit HIV/AIDS pada periode Januari-Juni pada tahun 2018 di RSUD dr Chasbullah AbdulMadjid Kota Bekasi diruang tulip sebanyak 57 kasus atau 3,76%. Tujuan dari penulisan ini adalah menggali Asuhan Keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan masalah keperawatan defisit nutrisi diruang Tulip RSUD dr. Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi.

Metodologi: Metode penelitian yang dilakukan adalah studi kasus, tempat penelitian dilakukan di RSUD dr Chasbullah AbdulMadjid Kota Bekasi. dilakukan selama 3 hari. Subjek penelitian digunakan 2 pasien dengan diagnosa HIV/AIDS dengan masalah keperawatan defisit nutrisi. Instrument yang digunakan alat ukur lembar pengkajian, lembar implementasi dan evaluasi. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Hasil : Setelah dilakukan penelitian didapatkan bahwa antara pasien satu dan dua perkembangan yang lebih baik yaitu pada pasien 1 dari pada pasien 2. Pasien 1 sudah nafsu makan, mukosa bibir lembab. Pasien 2 menunjukkan bahwa masalah teratasi sebagian hal ini dibuktikan karena pasien mengatakan tidak sakit saat menelan.

Kata kunci: Defisit nutrisi dan HIV/AIDS.

ABSTRACT

Introduction: Based on the incidence of HIV / AIDS in the January-June period in 2018 in the Chasbullah AbdulMadjid Regional Hospital in Bekasi City, 57 cases or 3.76% of tulip rooms were in the room. The purpose of this paper is to explore Nursing Care in HIV / AIDS patients with nutritional deficit nursing problems in the Tulip Hospital Dr. Chasbullah Abdul Madjid Bekasi City.

Methodology: The research method used was a case study, where the research was conducted at Dr. Chasbullah AbdulMadjid Regional Hospital, Bekasi City. done for 3 days. The study subjects used 2 clients with diagnoses of HIV / AIDS with nutritional deficit nursing problems. The instrument used was a measuring instrument assessment sheet, implementation sheet and evaluation. The analysis technique is used by means of observation by researchers and documentation studies that produce data for further interpretation by researchers compared to existing theories as material to provide recommendations in these interventions.

Results: After conducting the study, it was found that between patients one and two the development of the wound was better in patient 1 than in patient 2. Patient 1 had an appetite, moist lip mucosa. Patient 2 shows that the problem is partially resolved because the client says he is not sick while swallowing.

Keywords: HIV / AIDS and nutritional deficit

PENDAHULUAN

AIDS merupakan sekumpulan gejala yang september 2009, data dari Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ppm&pl, 2009) Depkes RI melaporkan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS telah mencapai 18.442 kasus yang tersebar di 33 provinsi dengan jumlah kematian sebesar 3.708 jiwa (AIDS, 2010). Infeksi oportunistik dapat menginfeksi sistem tubuh yang lain seperti sistem neurologis, manifestasi dari saraf dapat mengakibatkan kelemahan/kelelahan otot dan menginfeksi sistem saraf pusat (SSP) menyebabkan nyeri pada bagian kepala dan penurunan kesadaran sehingga dapat terjadi perubahan pola pikir. Pada sistem menunjukkan kelemahan atau kerusakan daya tahan tubuh yang diakibatkan oleh beberapa faktor luar mulai dari kelainan ringan hingga keadaan immunosupresi dan berkaitan dengan berbagai infeksi yang dapat membawa kematian (Padila, 2012) Sejak pertama kali kasus infeksi virus yang menyerang kekebalan tubuh ini ditemukan di New York pada tahun 1981, diperkirakan virus ini telah mengakibatkan kematian lebih dari 25 juta orang diseluruh dunia (Uvikacansera, 2010). Disepanjang tahun 2008 saja dilaporkan terdapat 2 juta kematian terkait AIDS. Hingga bulan Desember 2008, tercatat 33,4 juta ODHA tersebar diseluruh

dunia, termasuk 2,7 juta kasus orang yang baru tertular HIV. Jumlah ini terus bertambah dengan kecepatan 15.000 kasus per hari, dengan estimasi 5 juta pasien baru terinfeksi HIV setiap tahunnya diseluruh dunia (UNAIDS, 2009). Oleh karena itu penyakit ini telah menjadi penyakit mematikan teratas diantara penyakit infeksi lainnya dan menduduki *ranking* ke empat penyebab kematian di dunia (Black, Jacob, 2005). Di Indonesia, sejak pertama kali kasus AIDS ditemukan di Bali pada tahun 1987, perkembangan jumlah kasus AIDS maupun HIV positif cenderung meningkat setiap tahunnya. Pada 10 tahun pertama, penularan HIV masih tergolong rendah. Akhir tahun 1997, jumlah penderita AIDS kumulatif hanya 153 orang dan HIV positif 486 orang. Namun, pada akhir abad ke-20 terlihat kenaikan jumlah kasus HIV/AIDS yang sangat berarti dan di beberapa daerah pada sub populasi tertentu, angka prevalensinya mencapai 5% sehingga sejak itu Indonesia dimasukkan kedalam kelompok negara dengan epidemi terkonsentrasi (Komisi Penanggulangan AIDS, 2007). Sampai september 2009, data dari Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PPM-PL) Depkes RI melaporkan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS telah mencapai 18.442 kasus yang tersebar di

33 provinsi dengan jumlah kematian sebesar 3.708 jiwa (AIDS, 2010). Infeksi oportunistik dapat menginfeksi sistem tubuh yang lain seperti sistem neurologis, manifestasi dari saraf dapat mengakibatkan kelemahan/kelelahan otot dan menginfeksi sistem saraf pusat (SSP) menyebabkan nyeri pada bagian kepala dan penurunan kesadaran sehingga dapat terjadi perubahan pola pikir. Pada system pencernaan infeksi oportunistik dimulai dari timbulnya jamur pada mulut, terjadi peradangan pada mukosa mulut keadaan nyeri saat mengunyah dan menelan serta mual muntah menyebabkan intake kurang dan muncul masalah perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan. (Nursalam, 2018). Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.Kariadi Semarang pada Desember 2010 – Mei 2011 menunjukkan bahwa terdapat 22 pasien (52,38%) dengan status gizi dibawah normal/ *underweight* berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Andersen, 2017) . Berdasarkan data tabel Rumah Sakit dr. Chasbullah AbdulMadjid bulan Januari-Juni 2018 diatas dapat disimpulkan bahwa angka kejadian HIV/AIDS termasuk dalam 7 besar dari 12 besar penyakit dalam sistem imunitas yaitu sebanyak 3,76%. Perawat memiliki tugas memenuhi kebutuhan dan membuat status kesehatan ODHA meningkat melalui asuhan keperawatan.

Asuhan keperawatan merupakan suatu tindakan atau proses dalam praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan objektif pasien, sehingga dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapinya seperti permasalahan nutrisi karena dampak dari infeksi seperti candidiasis oral pada mulut, mual dan muntah. Penurunan berat badan beresiko penurunan kadar HB

dan CD4 yang akhirnya terjadi defisit nutrisi. Berdasarkan data-data diatas peneliti menjadi tertarik untuk menggali asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

METODE PENELITIAN

Menguraikan desain penelitian yang di pakai pada penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus di batasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang di pelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu. Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah intervensi keperawatan pada pasien HIV/AIDS dengan masalah deficit nutrisi. Pasien diobasrvasi selama 3 x 24 jam. Subjek penelitian adalah 2 pasien HIV/AIDS dengan masalah deficit nutrisi di RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Metoda pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan angket. Alat ukur dalam peneltian ini menggunakan instrument yaitu lembar pengkajian, lembar implementasi dan evaluasi yang digunakan oleh Institusi. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan

selanjutnya di tuangkan dalam opini pembahasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada Pasien 1 usia 52 tahun dan Pasien 2 usia 23 tahun dengan masalah kesehatan HIV/AIDS dengan deficit nutrisi yang dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Pada pasien 1 yaitu Pasien 1 dimulai pada tanggal 09 - 11 Mei 2019 dan pasien 2 yaitu Pasien 2 dari 10 - 12 Mei 2019.

Berdasarkan kesenjangan tersebut peneliti akan bahas berdasarkan proses keperawatan, yaitu:

Pengkajian . Pengkajian merupakan modal dasar sebagai alat pengumpulan data. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan melihat catatan keperawatan. Keluhan Utama Pasien 1 dan pasien 2 memiliki keluhan penurunan BB, tidak nafsu makan, lemas, Hal ini sejalan menurut (Nurarif, 2015), yaitu Umumnya pasien dengan infeksi HIV/AIDS akan menunjukkan keadaan yang kurang baik karena mengalami penurunan BB (>10%) tanpa sebab, diare kronik tanpa sebab sampai >1 bulan, demam menetap. Infeksi HIV mempunyai implikasi bermakna terhadap status nutrisi odha. Infeksi HIV di antaranya menyebabkan ketidakmampuan mengabsorpsi zat gizi dan makanan, perubahan metabolisme, serta berkurangnya asupan makanan akibat gejala-gejala yang terkait HIV. Sebaliknya, nutrisi yang buruk meningkatkan kerentanan dan derajat berat infeksi oportunistik. Nutrisi yang buruk juga akan mengurangi efikasi pengobatan dan kepatuhan minum obat, dan dapat mempercepat progresivitas penyakit. Masuknya nutrisi yang adekuat atau sesuai kebutuhan di

pengaruhi oleh kemampuan pemilihan bahan dan cara persiapan makanan, pengetahuan, gangguan menelan, kenyamanan saat makan, anoreksia, mual dan muntah atau kelebihan intake kalori. Intake nutrisi yang kurang dari kebutuhan tubuh menimbulkan kekurangan nutrisi. (Tarwoto & Wartonah, 2015). Pada pasien 1 dan pasien 2 terdapat bercak putih pada lidah (candidiasis). Menurut Nursalam & Kurniati, 2009. Pada system pencernaan infeksi oportunistik dimulai timbulnya jamur pada mulut terjadi peradangan pada mukosa mulut keadaan nyeri saat mengunyah. dan menelan serta mual muntah menyebabkan intake kurang dan munculnya masalah perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan. pasien 1 (wanita), pasien HB rendah 7,6 pasien 2 (pria) HB rendah 6.9. Anemia pada HIV-AIDS bersifat multi faktorial, merupakan gabungan dari beberapa factor seperti perubahan dalam produk sitotokin yang mengganggu hemopoiesis, infeksi, keganasan, malnutrisi, perdarahan, hemolisis, dan polifarmasi, efek samping pemberian obat ARV (Price, 2008). Penelitian yang berkaitan dengan jenis kelamin pasien, (Ndlovu Z, 2014 dan Creagh.T 2002) mengungkapkan bahwa prevalensi anemia pada pasien HIV lebih tinggi terjadi pada wanita dibandingkan pada laki laki. Hal ini diasumsikan bahwa kehilangan darah dan drainase zat besi terjadi saat menstruasi, kehamilan serta proses melahirkan berkontribusi terhadap tingginya anemia pada wanita dengan HIV. Pada studi prediktor kesembuhan anemia, didapat pula bahwa laki laki lebih cepat mengalami kesembuhan anemia dibandingkan wanita. Mekanisme terjadinya anemia yang pada infeksi HIV, diklasifikasikan secara luas menjadi suatu hubungan dengan poses hematopoiesis yang inefisien, yang disebabkan oleh: malnutrisi, koinfeksi, neoplasma, penurunan produksi eritropoietin dan penggunaan

obat antiretroviral. Mekanisme lainnya dapat berhubungan dengan peningkatan aktivitas destruksi eritrosit dan *blood loss* akibat perdarahan pada saluran gastrointestinal atau genotourinaria. (Volberding, 2004)

Produksi eritrosit yang inefektif merupakan mekanisme lain dari anemia. Infektivitas produksi ritrosit dapat disebabkan oleh defisiensi nutrisi yang menjadi bahan baku pembentuk eritrosit, sehingga anemia akibat hal ini disebut anemia nutrisional—paling sering adalah defisiensi zat besi, asam folat dan Vitamin B12. Pada pasien dengan infeksi HIV, defisiensi asam folat secara umum disebabkan oleh baik defisiensi dalam diet maupun oleh keadaan patologis dari jejunum. Vitamin B12 kemungkinan diakibatkan oleh malabsorpsi pada ileum atau dari kerusakan lambung yang disebabkan infeksi oportunistik pada mukosa lambung. Diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 menurut (-, 2017) yaitu Definit nutrisi berhubungan dengan HIV/AIDS ditemukan pada kedua kasus karena data- data yang didapat mendukung dan sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Pada pasien 1 pasien mengatakan terasa kenyang saat makan pasien makan 3 sendok dalam 1 hari, pasien mengatakan BB menurun, TD: 100/80 mmhg, N: 80x/menit, S: 36. 2 C, TB: 154 cm, BB: 38 kg, LL: 6 cm, Pasien terlihat kurus ,

Pasien terlihat lemas, Konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, Hb U/L 7.6 nilai 12-14, IMT TB 154 cm BB 38 kg Rumus $IMT = \frac{TB}{TB \times TB} \times BB$ $38 \text{ kg} \times 1.54 \times 1.54 \text{ cm} = 16.03$. Berat badan kurang dari IMT. pasien 2 pasien pasien mengatakan saat menelan dan makan sakit pasien makan hanya 1 sendok dalam 1 hari, pasien mengatakan BB menurun, TD: 110/80 mmhg, N: 82x/menit, S: 36,5 C, TB: 171 cm, BB: 33 kg, LL: 5 cm, Pasien terlihat kurus, Terdapat bercak putih pada lidah, Mukosa bibir kering , Pasien terlihat lemas, Konjungtiva anemis, Hb U/L 6.9 nilai 12-14, IMT TB 171 cm BB 33 kg, Rumus $IMT = \frac{TB}{TB \times TB} \times BB$ $33 \text{ kg} \times 1.71 \times 1.71 \text{ cm} = 11.30$ Berat badan kurang dari IMT. Menurunnya jumlah Terjadinya penurunan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seorang yang terinfeksi HIV disebabkan karena rasa sakit pada mulut, faring, *esophagus*, kelelahan, depresi, perubahan psikologis dan mental yang dialaminya (Tsehaye 2010). Menurunnya *intake* nutrisi merupakan sebuah proses metabolisme dimana terjadi penurunan selera makan seperti halnya yang terjadi pada infeksi penyakit lainnya. Penurunan nafsu makan ini merupakan hasil dari *pro-inflammatory cytokines* yang diproduksi selama terjadi infeksi (Tsehaye 2010; Folasire *et al.* 2015). Hal lain yang dapat memperparah rendahnya konsumsi. Penurunan IMT pada ke

dua pasien, Perubahan status gizi pada pasien HIV/AIDS dapat dinilai dengan adanya perubahan IMT selama menjalani pengobatan. IMT sering juga disebut *Quetelet's index* merupakan cara yang paling lazim digunakan untuk menentukan rasio berat dengan tinggi badan pada orang dewasa. Penggunaan IMT dalam mengukur komposisi tubuh sangat luas digunakan oleh para klinisi untuk mengukur status gizi seseorang (Tsehaye 2010). Hal ini dikarenakan untuk dapat mengukur status gizi seseorang tidak perlu menggunakan alat ataupun teknologi yang mahal (Holil M. Par'i, S.K. Sugeng Wiyono, 2017) Pengukuran dengan IMT digunakan secara luas untuk menentukan status obesitas seseorang (Wanke, SHINOHARA, 2002) Pengukuran antropometri dengan menggunakan IMT dikatakan sebagai pengukuran yang objektif karena menggunakan standar yang telah ditetapkan (Folasire *et al.* 2015). Intervensi pada pasien 1 dan 2 yaitu Monitor TTV, Monitor malnutrisi, TB BB LL ,Memberikan makan pada pasien, Memotivasi pasien untuk makan, kaji nafsu makan pasien,Kolaborasi dengan ahli gizi untuk penkes , monitor tranfusi , makan sedikit tapi sering, monitor personal hygien, perawatan mulut. Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa, intervensi dan

implementasi belum teratasi sesuai kriteria waktu yaitu 3 hari, pada pasien 1 dari hasil evaluasi didapatkan pasien mengatakan sudah nafsu makan, mukosa bibir lembab. Pasien 2 mengatakan tidak sakit saat menelan dan makan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Didapatkan 2 pasien dengan masalah kesehatan yang sama yaitu HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik. Pasien 1 usia 52 tahun berjenis kelamin wanita, pasien 2 usia 23 tahun berjenis kelamin pria.
2. Pasien 1 dan 2 memiliki diagnosa yang sama yaitu deficit nutrisi berhubungan dengan HIV/AIDS, pasien 1 mengatakan terasa kenyang saat makan pasien makan 3 sendok dalam 1 hari, pasien mengatakan BB menurun, TB 154 cm, BB 38kg, IMT 16.03, Hb 7,6, sedang pasien 2 mengatakan saat menelan dan makan sakit pasien makan hanya 1 sendok dalam 1 hari, pasien mengatakan BB menurun, TB 171 cm, BB 33kg, IMT 11.30, Hb 6,9.

3. Pasien 1 dan 2 mendapat intervensi yang sama yaitu Monitor TTV, Monitor malnutrisi, TB BB LL , berikan makan pada pasien, Memotivasi pasien untuk makan, kaji nafsu makan pasien, Kolaborasi dengan ahli gizi untuk penkes , monitor tranfusi , makan sedikit tapi sering, monitor personal hygien, perawatan mulut.
4. Pasien 1 dan 2 dilakukan implementasi yang sama yaitu memantau tanda-tanda vital, memantau malnutrisi, TB BB LL, memberikan makan pada pasien, memotivasi pasien untuk makan, mengkaji nafsu makan, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang pentingnya nutrisi, memonitor saat pemberian tranfusi.
5. Pasien 1 dan 2 memiliki respon yang baik setelah dilakukan implementasi yang sama selama 3 hari pada pasien 1 pasien mengatakan sudah nafsu makan, mukosa bibir lembab. Pasien 2 mengatakan tidak sakit saat menelan dan makan.

DAFTAR PUSTAKA

- , T. P. S. D. P.-P. S. D. P. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik*.
- AIDS, I. komisi penanggulangan (2010) *Strategi dan aksi nasional penanggulangan HIV/AIDS 2010-2014*. Jawa Tengah.
- Andersen (2017) *Hubungan Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids Di Semarang*. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/view/subjects/RC.html>.
- Holil M. Par'i, S.K. Sugeng Wiyono, . Titus Priyo Harjatmo (2017) 'Penilaian Status Gizi', *News.Ge*, p. <https://news.ge/anakliis-portiaris-qveynis-momava>.
- Nurarif, A. H. & H. K. (2015) *Aplikasi: Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis NANDA & NIC-NOC Jilid 1*. Available at: http://www.digilib.unipdu.ac.id/beranda/index.php?p=show_detail&id=17253.
- Nursalam, N. D. K. (2018) 'Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS', *Ner Unair*. Available at: <http://eprints.ners.unair.ac.id/id/eprint/981>.
- Padila (2012) *BUKU AJAR; KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH*. Available at: http://library.poltekkespalembang.ac.id/keplinggau/index.php?p=show_detail&id=1159.

Ppm&pl, D. (2009) 'Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan (ditjen Ppm&pl) unit organisasi Departemen Kesehatan yang membidangi pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan. [Permen Kes No.949/Menkes/SK/V'.

Price, E. A. (2008) 'Anemia in the Elderly: Introduction'. doi:

DOI:10.1053/j.seminhematol.2008.07.001.

UNAIDS (2009) 'AIDS Epidemic Update', *Aids*, pp. 7–10.

Volberding, P. A. (2004) 'Anemia in HIV infection: clinical impact and evidence-based management strategies', *pubmed*. doi:

<https://doi.org/10.1086/383031>.

Wanke, SHINOHARA, W. V. B. C. F. W. S.

H. P. B. G. E. C. R. S. R. A. . .]C. (2002)

'Distribution of Hydrogen in the Near Surface of Mars: Evidence for Subsurface Ice

Deposits', *Science*, 297, pp. 81–85. doi:

<https://doi.org/10.1126/science.1073722>.