



Volume 06
Agustus 2023

urnal Ilmiah Penelitian

Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi

p-ISSN 2614-5650

e-ISSN 2686-2034

Pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi dini terhadap involusi uteri ibu post partum normal di PMB Nurhayati Kab.Bogor.
Dewi,L.P¹, Hidayani², Dewi,M.K³.

Pengaruh senam kegel terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD. Sayang Cianjur.
Rahmawati¹, Pina Mahdania².

Hubungan karakteristik ibu dan peran suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar di PMB Ika Susanti, Jakarta Selatan.
Nani Aisyiyah¹, Ika Susanti².

Efektivitas senam maryam terhadap nyeri *dismenorea* pada remaja putri di Yayasan Al-Bazari Sukabumi.
Fina Sancaya Rini¹, Risa Fajriya Rahmah².

Pengaruh pijat OKE (Oksitosin Endorphin) terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu Post Partum di RSUD.Cimacan.
Siti Rafika Putri¹, Hesti Lestari².

Efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post *Sectio Caesarea* di RSUD.Sayang Cianjur.
Lena Sri Diniyati¹, Dewi Puspitasari², Ajeng Kusuma W³.

Efektivitas teknik relaksasi nafas dan *Deep Back Massage* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif di RSUD.Sayang Cianjur.
Rositawati¹, Eva Siti Rohimah².

SUSUNAN DEWAN REDAKSI

PIMPINAN UMUM

Siti Rafika Putri, SST.,Bdn.,M.Kes

PENANGGUNGJAWAB

Lena Sri Diniyati, SST, M.Kes

PEMIMPIN REDAKSI

Fina Sancaya Rini, SST, M.Kes

DEWAN REDAKSI

Engkus Hernayadi,S.E.

ANGGOTA DEWAN REDAKSI

Rahmawati, SST,M.Kes

Rositawati, SST,M.Kes

Lilis Suryati, SST

Indah Nawang Wulan, S.Tr.Keb.

Dedi Supriyadi

INSTITUSI PENERBIT

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

ALAMAT REDAKSI

Akademi Kebidanan AL- Ikhlas

JL. Hankam, Desa Jogjogan, Cisarua, Kab.Bogor

Telp. (0251) 8251645, Fax (0251) 8251650

<https://akbid-alikhlas.e-journal.id/JIPKR> : e-mail : lppmakbid@gmail.com

Indexing



DAFTAR ISI

Judul Jurnal	Halaman
Pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi dini terhadap involusi uteri ibu post partum normal di pmb nurhayati kabupaten bogor. Dewi, L.P¹, Hidayani², Dewi, M.K³.	1 -14
Pengatuh senam kegel terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD.Sayang Cianjur. Rahmawati¹, Pina Mahdania².	15 - 22
Hubungan karakteristik ibu dan peran suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar di PMB Ika Susanti Jakarta Selatan. Nani Aisyiyah¹, Ika Susanti² .	23 - 44
Efektivitas senam maryam terhadap nyeri <i>Dismenorea</i> pada remaja putri di yayasan al-bazari Sukabumi. Fina Sancaya Rini¹, Risa Fajriya Rahmah².	45 - 52
Efektivitas terapi <i>Massage Effleurage</i> terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala I di RSUD.Sayang Cianjur. Siti Rafika Putri¹, Hesti Lestari².	53 - 63
Efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post <i>Sectio Caesarea</i> di RSUD.Sayang Cianjur. Lena Sri Diniyati¹, Dewi Puspitasari², Ajeng Kusuma W³.	64 - 71
Efektivitas teknik relaksasi nafas dan <i>Deep Back Massage</i> terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif di RSUD.Sayang Cianjur. Rositawati¹, Eva Siti Rohimah².	72 - 80

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN DAN MOBILISASI DINI
TERHADAP INVOLUSI UTERI IBU POST PARTUM NORMAL
DI PMB NURHAYATI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2022**

Dewi, L.P¹, Hidayani², Dewi, M.K³
Universitas Indonesia Maju
Email : maya.novrizal@yahoo.com

ABSTRAK

Masa nifas atau post partum adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan masa ini merupakan masa yang paling kritis bagi ibu pasca melahirkan karena mempunyai resiko pendarahan yang cukup tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi dini terhadap involusio uteri di PMB Nurhayati. Metode penelitian menggunakan *Quasy eksperiment* dengan rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Pada penelitian ini kelompok eksperimen 1 dilakukan pijat oksitosin dan kelompok eksperimen 2 dilakukan mobilisasi dini. Sampel sebanyak 50 responden. Tempat penelitian di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat. Analisis dilakukan secara *univariate*, *bivariate* menggunakan *T-Test*. Penelitian ini menemukan bahwa Mayoritas involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi ini adalah normal, terdapat penurunan tinggi fundus uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum dan tidak ada perbedaan yang signifikan involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2 (p value=0,234). Saran untuk Bidan diharapkan mampu melakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum, untuk mempercepat proses involusi.

Kata Kunci : **Involusi uteri, pijat oksitosin, mobilisasi Dini**

ABSTRAC

The puerperium or post partum period is the period after delivery is complete up to 6 weeks or 42 days. After the puerperium, the reproductive organs will slowly experience changes like before pregnancy. During the postpartum period, more attention is needed because this is the most critical period for postpartum mothers because it has a high risk of bleeding. The purpose of this study was to determine the effect of oxytocin massage and early mobilization on uterine involution at PMB Nurhayati. The research method uses Quasy experiment with the Nonequivalent Control Group Design. In this study, the experimental group 1 underwent oxytocin massage and the experimental group 2 underwent early mobilization. A sample of 50 respondents. Place of research at PMB Nurhayati, Bogor Regency, West Java. Analysis was performed univariately, bivariately using the T-Test. This study found that the majority of uterine involution before oxytocin massage and this mobilization were normal, there was a decrease in uterine fundus height after oxytocin massage and early mobilization in postpartum mothers and there was no significant difference in uterine involution after oxytocin massage in experimental groups 1 and early mobilization in experimental group 2 (p value = 0.234). Suggestions for midwives are expected to be able to do oxytocin massage and early mobilization in post partum mothers, to speed up the involution process.

Keywords: Uterine involution, oxytocin massage, early mobilization

PENDAHULUAN

Masa nifas atau post partum merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, setelah berakhir kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya pendarahan. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarekna masa ini merupakan masa yang paling kritis bagi ibu pasca melahirkan karena mempunyai resiko pendarahan yang cukup tinggi.¹

Menurut data badan kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* tahun 2019 angka kematian ibu sangat tinggi, setiap hari sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar (38%) diseluruh dunia, (94%) dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah.²(WHO, 2019)

Menurut WHO, penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh pendarahan postpartum dimana setiap tahun terdapat 14 juta ibu atau (11,4%) menderita *Hemorrhagic Postpartum* (HPP) diseluruh dunia. Pada negara berkembang kejadian HPP sebanyak (60%) pada pada 100 ribu kematian ibu setiap tahun dan

disebabkan oleh manajemen persalinan yang masih buruk terutama pada kala 3 yang bisa menyebabkan kehilangan darah berlebihan.³ (Ramadhan, 2019)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, menunjukkan bahwa pada tahun 2012 peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Tahun 2017 AKI diperkirakan sebanyak 1.712 ibu meninggal per tahun oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas. Adapun penyebab kematian ibu antara lain yaitu perdarahan sebanyak (35,1%), hipertensi (21,5%), infeksi (5,8%), partus lama (1,0%), abortus (4,2%) dan lain-lain (32,2%).⁴ (Kemenkes RI, 2019).

Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat Berdasarkan provinsi, Jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota provinsi jawa barat periode tahun 2020 sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (417), namun pada tahun 2020 ini masih cenderung ada kenaikan karena belum semua kab/kota melaporkan kematian ibu. Tahun 2019-2020, kasus kematian ibu tertinggi di kabupaten bogor. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan 28% dan

hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 24%.⁵ (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memaparkan Jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota provinsi jawa barat tahun 2020 sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus. Proporsi kematian bayi 81% adalah kematian neonatal, 19% adalah kematian post neonatal (29hr –11 bulan). Penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan Asfiksia 29%. Sedangkan pada post neo, tertinggi akibat penyebab lain2 60% dan dan pneumonia 23%.

Hemorrhagic Post Partum (HPP) merupakan kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah janin lahir perobdominal atau selesai kala III. Faktor-faktor risiko dalam menyebabkan perdarahan postpartum ibu selain faktor penolong dan faktor tempat/fasilitas bersalin adalah faktor risiko karakteristik ibu, diantaranya adalah Atonia uteri, Retensio Plasenta, Laserasi, kadar Hb, konsumsi zat besi dan lama partus.⁶ (Sartika, 2016)

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar (25%). Upaya percepatan penurunan AKI dapat

dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.⁷ (Kemenkes RI, 2015)

Salah satu program yang terkait dengan penurunan AKI adalah perawatan ibu postpartum. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan merupakan pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochea dan cairan per vagina lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.⁸ (Kemenkes RI, 2019)

Suatu upaya mencegah postpartum bisa diberikan intervensi sejak persalinan sesuai dengan Standar Profesi Bidan Kompetensi lima perawatan pada masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan melaksanakan Manajemen Aktif

Kala (MAK), 3 (Pijat Oksitosin, Penegangan tali pusat terkendali, *massage fundus uteri*).⁹ (Kepmenkes, 2020).

Involusi uteri merupakan proses kembalinya uterus ke bentuk semula sebelum hamil dengan berat \pm 60 gram. Involusi uteri merupakan perubahan retrograsif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran pada uterus. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir yang diakibatkan dari kontraksi otot-otot polos uterus.¹⁰(Irna Fidora, 2019)

Hormon oksitosin merupakan suatu hormon yang dihasilkan oleh lobus posterior hipofise. Hormon oksitosin dapat diberikan melalui mulut, hidung (intranasal), injeksi secara *intramuscular* maupun dengan terapi non-farmakologi yaitu *massage fundus uteri*, inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini, senam nifas, pijat oksitosin, dan pijat endorfin.¹¹ (Windarti dkk 2016, Anggarini 2020, dan Kasiati 2019). Pijat oksitosin adalah suatu upaya dengan pijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang vertebrae dimulai dari nervus ke 5- ke 6 sampai scapula yang akan memperlancar kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke otak yang kemudian dapat dihasilkan hormon oksitosin dengan maksimal.

Salah satu upaya untuk mencegah perdarahan adalah mobilisasi dini, bukan hanya memulihkan kondisi

tubuh ibu namun bisa juga untuk mempercepat kesembuhan luka perineum bila dilakukan dengan benar dan tepat. Mobilisasi dini bisa memperlancar sirkulasi darah dan mencegah aliran darah terhambat, dengan hambatan tersebut bisa menyebabkan infeksi dan terjadinya thrombosis vena.¹²(Manuaba, IBG 2018).

Mobilisasi dini adalah menggerakkan tubuh dari satu tempat ketempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan langsung setelah melahirkan, minimal 8-24 jam setelah persalinan. Keuntungan dengan dilakukannya mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uteri kandungan, mengurangi infeksi post partum, memperlancar alat gastrointestinal dan perkemihan, mempercepat fungsi ASI dan mengeluarkan sisa metabolisme, ibu merasa kuat dan lebih baik, menurunkan banyak frekuensi emboli paru pada post partum.¹³ (Dewi dan Sunarsih, 2017).

Melakukan mobilisasi dini dapat memulihkan kondisi ibu seperti sebelum hamil. Selain itu perubahan yang terjadi pada ibu postpartum jika kontraksi uterus baik maka proses involusi berjalan dengan baik, mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya perdarahan akibat sirkulasi darah tidak lancar, dengan mobilisasi dapat membuat sirkulasi darah

normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.¹⁴ (Fefendi, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan Quasy eksperimen dengan rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Pada penelitian ini kelompok eksperimen 1 dilakukan pijat oksitosin dan kelompok eksperimen 2 dilakukan mobilisasi dini. Sampel sebanyak 50 responden. Tempat penelitian di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat. Analisis dilakukan secara *univariate*, *bivariate* menggunakan *T-Test*.

HASIL

Tabel 1.1 menunjukkan rerata involusi Uteri pada kelompok Pijat oksitosin adalah 12,72 dengan standar deviasi 1,208 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-15 Pada kelompok Mobilisasi dini adalah 12,60 dengan standar deviasi 1,384 dan nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 10-15.

Tabel 1.2 menunjukkan rerata involusi Uteri pada kelompok pijat oksitosin adalah 10,92 dengan standar deviasi 1,115 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-13. Pada kelompok mobilisasi dini adalah 10,52 dengan standar deviasi 1,229 dan

nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 8-13.

Pada tabel 1.3 tampak involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini terdistribusi normal dengan nilai *skewness* -0,12, begitu juga involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini terdistribusi normal dengan nilai *skewness* 1,24, karena semua terdistribusi normal, maka analisis bivariate yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji T dependen.

Pada Tabel 1.4 menunjukkan perbedaan rata-rata involusi uterus sebelum dilakukan pijat oksitosin, *mean* involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 yaitu 12,72 dengan SD 1,20, *mean* involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin 10,92 dengan SD 1,11. Hasil uji statistic diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara involusi uterus sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1. Sedangkan pada kelompok eksperimen 2 *mean* involusi uteri sebelum dilakukan mobilisasi dini adalah 12,60 dengan SD 1,38, dan *mean* involusi uteri setelah dilakukan mobilisasi dini adalah 10,52 dengan SD 1,22. Hasil uji statistic didapatkan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka disimpulkan bahwa ada perbedaan antara involusi uteri sebelum

dan sesudah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2

Tabel 1.1

Involusi Uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Kelompok	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pijat Oksitosin	12,72	1,208	10-15	12,22- 13,22
Mobilisasi Dini	12,60	1,384	10-15	12,03- 13,17

Tabel 1.2

Involusi Uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Kelompok	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pijat Oksitosin	10,92	1,115	10-13	10,46- 11,38
Mobilisasi Dini	10,52	1,229	8-13	10,01- 11,03

Tabel 1.3

Gambaran Normalitas Kelompok eksperimen 1 dan eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Involusi Uteri	Skewness/SE
Involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini	-0,12
Involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini	1,24

Tabel 1.4

Perbedaan rata-rata involusi uteri sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada Kelompok eksperimen 1 dan eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Kelompok		Mean	SD	P Value
Pijat Oksitosin	Sebelum	12,72	1,20	0,000
	Sesudah	10,92	1,11	
Mobilisasi Dini	Sebelum	12,60	1,38	0,000
	Sesudah	10,52	1,22	

PEMBAHASAN

1. Involusi Uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata involusi Uteri pada kelompok eksperimen 1 adalah 12,72 dengan standar deviasi 1,208 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-15 Pada kelompok eksperimen 2 adalah 12,60 dengan standar deviasi 1,384 dan nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 10-15.

Dari hasil observasi pada saat penelitian sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum mayoritas mengalami involusi uteri yang normal, dimana TFU < 13 cm dari atas symphysis. Pengukuran TFU dilakukan sesuai dengan SOP, dimana salah satunya adalah kondisi kandung kemih ibu dalam keadaan kosong, karena kandung kemih juga dapat mempengaruhi pada proses involusi uteri. Kandung kemih yang penuh akan menekan uterus sehingga tidak dapat berkontraksi secara maksimal. Sehingga pada saat kandung kemih penuh dapat terjadi perdarahan.

Menurut Manuaba (2017) bahwa pengosongan kandung kemih dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, kontraksi uterus yang baik, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin dalam keadaan semula. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Purwanti, Y pada tahun 2018 yang hasilnya adalah bahwa sebanyak 86,6% involusi uteri nya normal.

Periode pasca partum adalah masa setelah partus selesai, masa 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi uterus⁽⁸⁾. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada hari pertama, TFU di atas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. Proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU berkisar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simpisis pubis⁽⁵⁾.

Asumsi peneliti mengenai involusio uteri pada ibu post partum sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini, hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah umur, paritas, IMD, mobilisasi dini, pijat oksitosin, dsb, apabila faktor tersebut dalam kondisi yang normal maka proses involusi akan berjalan dengan baik ditandai dengan TFU yang < 13 cm.

2. Involusi Uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini

Hasil penelitian menunjukkan rerata involusi Uteri pada kelompok eksperimen

1 adalah 10,92 dengan standar deviasi 1,115 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-13. Pada kelompok eksperimen 2 adalah 10,52 dengan standar deviasi 1,229 dan nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 8-13.

Hasil uji statistic diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara involusi uterus sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susiwati et al tahun 2019 bahwa ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri antara yang diberi dan tidak diberi pijat oksitosin dan mobilisasi dini sebesar 0,74 cm.

Untuk membantu proses involusi uterus salah satunya dapat dilakukan dengan pijat oksitosin dan mobilisasi dini. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI. Merangsang pelepasan hormon oksitosin yang penting untuk meningkatkan kontraksi rahim pascasalin, sehingga mengurangi resiko perdarahan pada ibu. Manfaat mobilisasi dini yaitu dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat

mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula⁽⁹⁾.

Mobilisasi dini atau aktivitas segera dilakukan setelah beristirahat beberapa jam dan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Mobilisasi dini dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, mempercepat involusi alat kandungan ,meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi dalam keadaan semula. Ibu yang baru melahirkan mungkin enggan banyak bergerak karena merasa letih dan sakit⁽⁹⁾.

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang⁽¹²⁾.

Asumsi peneliti mengenai involusio uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini berpengaruh terhadap TFU, hal tersebut karena pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran ASI, di

mana ASI merupakan makanan utama untuk bayi, dengan isapan bayi maka hormon oksitosin dikeluarkan, dan hormon ini sangat mempengaruhi kontraksi uterus sehingga proses involusi berjalan dengan normal, sedangkan mobilisasi dini dapat meningkatkan kontraksi dan retraksi dari otot-otot uterus pasca persalinan sehingga involusi berjalan dengan normal

3. Pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi dini terhadap involusi Uteri

Hasil penelitian didapatkan bahwa perbedaan rata-rata involusi uteri sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2. Mean involusi uteri pada kelompok eksperimen 1 adalah 10,92 sedangkan mean involusi uteri pada kelompok eksperimen 2 adalah 10,52. Hasil uji statistic diperoleh p value 0,234, berarti ada perbedaan antara involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2.

Dari hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pijat oksitosin dan mobilisasi dini sama-sama dapat membantu proses involusi uteri dengan perbedaan rerata 0,4, dimana pijat oksitosin lebih membantu proses involusi dibandingkan dengan mobilisasi dini, namun hasil uji statistik menunjukkan

bahwa tidak ada yang lebih signifikan dari kedua perlakuan tersebut terhadap proses involusi, kedua nya sama-sama mempunyai pengaruh yang sama.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Hamranani (2016) yang menyimpulkan bahwa oksitosin digunakan untuk memperbaiki kontraksi uterus setelah melahirkan sebagai salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwasanya oksitosin bermanfaat untuk memperbaiki involusi uterus dan bisa menjadi salah satu cara untuk mengatasi perdarahan.

Hasil penelitian ini sebagaimana penelitian Prihantini (2014) bahwa adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas 2 jam di paviliun Melati RSUD Jombang. Ibu post partum dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak/mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan diri bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu paska bersalin. Selain itu, dengan mobilisasi dini, ibu dapat terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku. Mobilisasi dini juga dapat menegurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan

pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih, termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif.

Proses involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua/endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah lochea⁽¹⁴⁾.

Pijatan oksitosin dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus, sedangkan tanda jika ada reflek oksitosin adalah dengan adanya rasa nyeri karena kontraksi uterus. Teori diatas sejalan dengan penelitian ini dimana adanya kontraksi uterus yang kuat sebagai akibat dari intervensi peneliti berupa pijatan oksitosin yang menyebabkan penurunan tinggi fundus uterus pada responden.

Asumsi peneliti mengenai pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi terhadap

involusi uteri, bahwa kedua intervensi ini memberikan pengaruh yang sama terhadap involusi uteri, sehingga ketika dibandingkan tidak ada yang lebih unggul dari keduanya.

SIMPULAN

1. Mayoritas involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi ini adalah normal
2. Terdapat penurunan tinggi fundus uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum
3. Ada perbedaan involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2 (p value=0,234)

SARAN

Ibu post partum normal maupun sectio caesaria diharapkan mampu melakukan tindakan mobilisasi dini dan pijat oksitosin sehingga kesehatan secara optimal dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati, R.E., & Wulandari, Diah. (2019). Asuhan kebidanan : nifas. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
2. Anggraini, Yetti. (2016). Asuhan kebidanan masa nifas. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Pustaka Rihanna.
3. Arsinah, Putri., Sulistiyorini, Dewi., Muflihah, S.I., & Sari,N.D. (2016). Asuhan kebidanan : masa persalinan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
4. Barin, Mubid. (2017). Pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka dan lama hari rawat pada pasien post pembedahan sectio caesarea. [http:// www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload /keperawatan/majalah%20mubin%20barid .pdf](http://www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20mubin%20barid.pdf). Diunduh 20 Juli 2022.
5. Baston, Helen., & Hall, Jennifer. (2017). Midwifery essentials : postnatal. Jakarta: EGC
6. Budiman. (2017). Penelitian kesehatan. Buku Pertama. Bandung : PT Refika Aditama
7. Chumbley, Jane. (2018). Menyusui : panduan para ibu untuk menyusui dan mengenalkan bayi pada susu botol. Jakarta : Erlangga.
8. Cunningham, G.F. (2018). Obstetri wiliams. Volume 2. Alih Bahasa Braham U. Pendit Et.all. Jakarta : EGC
9. Dewi Lia, N.V., & Sunarsih, Tri. (2018). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta : Salemba
10. Fraser, M.D., & Cooper, A.M. (2019). Buku ajar bidan myles. Edisi 14. Alih Bahasa Rahayu et.all. Jakarta : EGC
11. Hidayat, A.A. (2017). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
12. Jannah, Nurul. (2018). Asuhan kebidanan ibu nifas. Jogjakarta : Ar-ruzz Media.
13. Jitowiyono, Sugeng., & Kristiyanasari, Weni. (2018). Asuhan keperawatan post operasi: pendekatan NANDA, NIC, NOC. Cetakan Kedua. Yogyakarta : Nuha Medika.
14. Kautsar, Ratna. (2017). Hubungan antara mobilisasi dini dengan involusi uteri pada ibu nifas.
15. <http://www.stikes-insan-seagung.ac.id/wcontent/uploads/2>

- [012/04/inkesvol-3-no-1.pdf](#).
[Diunduh 23 Juli 2022](#).
16. Walyani dan Purwoastuti. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uterus.
17. Setiowati, W. (2017). Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi ASI.
18. ASEANStats. (2020). ASEAN Trade in Services by Reporting Countries and Major Service Categories in US\$ Million. <https://data.aseanstats.org/sits-by-reporters-and-services>
19. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
20. Ambarwati, R.E., & Wulandari, Diah. (2019). Asuhan kebidanan : nifas. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
21. Cunningham, G.F. (2018). Obstetri williams. Volume 2. Alih Bahasa Braham U. Pendit Et.all. Jakarta : EGC
22. Khairani, Leli. (2018). Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum. <http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/787/833>. Diunduh 22 Agustus 2022
23. Mundy, G.C. (2018). Caesarean recovery. Alih Bahasa Ariavita Purnamasari. Jakarta : Erlangga
24. Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu kebidanan. Edisi Keempat. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
25. Manuamba, I.B.G., Manuamba, I.A.C., & Manuamba, I.B.G.F. (2017). Pengantar kuliah obstetri. Jakarta : EGC
26. Dewi Lia, N.V., & Sunarsih, Tri. (2018). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta : Salemba
27. Fraser, M.D., & Cooper, A.M. (2019). Buku ajar bidan myles. Edisi 14. Alih Bahasa Rahayu et.all. Jakarta : EGC
28. Mardiyarningsih, Eko. (2018). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu post seksio sesarea. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kperawatan/article/view/317> Diunduh 20 Agustus 2022.
29. Rahayu, U.A. (2018). Tingkat pengetahuan ibu immediate purperium tentang mobilisasi dini. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/8/01-gdl-yossikrist-353-1-yossikr-i.pdf> Diunduh 10 September 2022.

30. Arsinah, Putri., Sulistiyorini, Dewi., Muflihah, S.I., & Sari, N.D. (2016). Asuhan kebidanan : masa persalinan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
31. Anggraini, Yetti. (2016). Asuhan kebidanan masa nifas. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Pustaka Rihanna.
32. Buku Register PMB Nurhayati Tahun 2021
33. Yanti, Damai., & Sudawati, Dian. (2017). Asuhan kebidanan masa nifas: belajar menjadi bidan profesional. Bandung : Refika Aditama
34. Barin, Mubid. (2017). Pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka dan lama hari rawat pada pasien post pembedahan sectio caesarea. [http:// www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload /keperawatan/majalah%20mubin%20barid .pdf](http://www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20mubin%20barid.pdf). Diunduh 20 Juli 2022.
35. Baston, Helen., & Hall, Jennifer. (2017). Midwifery essentials : postnatal. Jakarta: EGC
36. Suherni., Widyasih, Hesty., & Rahmawati, Anita. (2019). Perawatan masa nifas. Cetakan Ketiga. Yogyakarta : Fitramaya.
37. Budiman. (2017). Penelitian kesehatan. Buku Pertama. Bandung : PT Refika Aditama
38. Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D. Bandung : Alfabeta.
- staka Sarwono Prawirohardjo

PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI RSUD SAYANG CIANJUR PERIODE MARET-MEI TAHUN 2023

Rahmawati¹ Pina Mahdania²

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas

Jln. Hankam Desa Jogjogan, Kecamatan Cisarua Bogor

Email : rahmawaturumaisya@gmail.com, pinamhada2002@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Luka perineum adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun episiotomi pada waktu melahirkan janin. Salah satu upaya untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum adalah dengan cara senam kegel. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik ibu nifas dengan ruptur perineum yang dilakukan senam kegel berdasarkan proses penyembuhan luka di RSUD Sayang Cianjur. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental dengan pendekatan kuantitatif. Pelaksanaan penelitian ini dari 27 Maret-26 Mei 2023. Jumlah sampel yang memenuhi inklusi sebanyak 20 orang, dan penelitian ini menggunakan accidental sampling. Karakteristik yang ada yaitu proses penyembuhan luka, paritas, riwayat ruptur perineum, nutrisi, tingkat hygiene. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen yang mengalami penyembuhan luka cepat sebanyak 7 responden (70%) dan yang mengalami penyembuhan luka lambat 3 responden (30%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami penyembuhan luka cepat 3 responden (30%) dan yang mengalami penyembuhan luka lambat sebanyak 7 responden (70%). pada kelompok eksperimen yaitu dengan nilai mean 8.50 dan dengan Sum of Ranks 85.00. sedangkan pada kelompok control yaitu dengan nilai mean 12.50 dan dengan Sum of Ranks 12.00. Perbedaan ini di uji dengan Mann Whitney U menghasilkan nilai p value = 0.081 dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0.005$ berarti H_0 ditolak dan H_2 diterima. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara *senam kegel* terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2023. Diharapkan banyak yang melakukan senam kegel untuk membantu proses penyembuhan luka perineum.

Kata kunci : Masa nifas, Rupture perineum, senam kegel

ABSTRACT

The puerperium (puerperium) is a period that begins after the placenta comes out and ends when the uterus returns to its original state (before pregnancy). Perineal wounds are wounds caused by a tear of the birth canal either due to rupture or episiotomy at the time of fetal delivery. One effort to speed up the healing process of perineal wounds is by means of Kegel exercises. The purpose of this study was to determine the characteristics of postpartum mothers with perineal rupture carried out by Kegel exercises based on the wound healing process at RSUD Sayang Cianjur. The type of research used is experimental research with a quantitative approach. The implementation of this research is from March 27-May 26, 2023. The number of samples that met the inclusion was 20 people, and this study used accidental sampling. The characteristics are wound healing process, parity, history of perineal rupture, nutrition, level of hygiene. The results showed that in the experimental group who experienced rapid wound healing as many as 7 respondents (70%) and those who experienced slow wound healing 3 respondents (30%). While in the control group who experienced rapid wound healing 3 respondents (30%) and those who experienced slow wound healing as many as 7 respondents (70%). in the experimental group, namely with a mean value of 8.50 and with a Sum of Ranks of 85.00. while in the control group, namely with a mean value of 12.50 and with a Sum of Ranks of 12.00. This difference tested with Mann Whitney U produces p value = 0.081 with degree of significance $\alpha = 0.005$ means H_0 is rejected and H_2 is accepted. So it can be concluded that there is no relationship between Kegel exercises and the healing process of perineal wounds in postpartum mothers at RSUD Sayang Cianjur in 2023. It is expected that many do Kegel exercises to help the healing process of perineal wounds.

Keywords: Puerperium, Perineal Rupture, Kegel Gymnastics

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Rukiyah yeyeh Ai, Y. L. 2018).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Pada tahun 2015 World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab tingginya AKI adalah perdarahan dan penyebab terjadinya perdarahan adalah atonia uteri, ruptur perineum, dan sisa plasenta (Wijayanti, 2019).

Di Negara berkembang penyebab utama kematian ibu adalah faktor obstetri langsung, yaitu perdarahan postpartum (38%), infeksi (43%) dan eklamsia (19%). Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta dan ruptur perenium. Ruptur perenium adalah

robeknya perineum pada saat janin lahir. Robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin lewat. Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu dapat mengakibatkan terjadinya infeksi pada luka jahitan dan dapat menyebabkan perdarahan postpartum (Ferinawati, 2020)

Menurut World Health Menurut (WHO)terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta ditahun 2050. Di Asia ruptur perineum dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia. (Sigalingging Muslimah, 2018).

Di Indonesia pada tahun 2018 ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 8% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2018).

Program pemerintah guna meminimalkan terjadinya komplikasi masa nifas sekaligus upaya menurunkan angka kematian ibu, dengan adanya kebijakan pemerintah membuat kunjungan pada masa nifas

minimal empat kali kunjungan, sehingga terjalin interaksi antara ibu nifas dengan tenaga kesehatan. Program masa nifas bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, selain itu mencegah terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi secara dini adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Marliandiani, 2019)

Ibu nifas yang mengalami luka perineum perlu dilakukan asuhan kebidanan. Asuhan Kebidanan yang diberikan pada ibu nifas sesuai dengan wewenang bidan dan dengan luka perineum meliputi memberikan perawatan luka perineum secara intensif selama kunjungan masa nifas, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, salah satu dari mobilisasi itu adalah menganjurkan senam kegel, yang dilakukan setelah

6-24 jam persalinan untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Pengaruh senam kegel terhadap percepatan penyembuhan luka perineum disebabkan karena kontraksi otot-otot pubococcygeal mempengaruhi sirkulasi oksigenisasi dan memperlancar peredaran darah sehingga membuat tumbuhnya jaringan baru untuk merapatkan luka jahitan(mempercepat fase proliferaatif) dan memperkuat otot-otot vagina sehingga berefek terhadap percepatan proses penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Karakteristik ibu nifas dengan rupture perineum yang dilakukan senam kegel berdasarkan proses penyembuhan luka di RSUD Sayang Cianjur Periode Maret-Mei 2023.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimental dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control.

Populasi adalah keseluruhan elemen atau subjek penelitian, dalam arti lain dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang memiliki nilai yang semua ini ingin diteliti sifatnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Post Partum yang mengalami rupture perineum di RSUD Sayang Cianjur Periode Maret-Mei 2023 sebanyak 53 orang responden.

Sampel adalah sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan di Tarik kesimpulan (Masturoh, 2018). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah accidental sampling yaitu sebanyak 20 orang responden. Teknik pengambilan sampel accidental sampling adalah cara pengambilan sampel secara aksidental (accidental) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau

tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang melakukan persalinan normal dan mengalami rupture perineum serta tidak obesitas, tidak mempunyai penyakit diabetes miletus, tidak mengkonsumsi alcohol.

Besar sampel yang diambil sebanyak 20 responden yang terdiri dari 2 kategori, yaitu 10 responden yang dilakukan intervensi dan 10 responden yang tidak dilakukan intervensi. Metode yang dilakukan untuk pengambilan jumlah sampel menggunakan total sampling.

Prosedur dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan tahap persiapan, tahap mengolah data, dan tahap evaluasi. Alat ukur proses penyembuhan luka menggunakan lembar SOP Teknik senam kegel. Metode statistic univariat digunakan untuk menganalisa secara deskriptif setiap variabel penelitian yaitu karakteristik responden. Dalam penelitian ini Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik proses penyembuhan luka perineum dengan Senam Kegol di RSUD Sayang Cianjur Periode Maret-Mei 2023

Senam Kegol	Frekuensi	Persentase
Dilakukan	10	50%
Tidak dilakukan	10	50%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan table 1 diatas bahwa responden yang dilakukan senam kegel sebanyak 10 responden (50%) dan yang tidak melakukan senam kegel sebanyak 10 responden (50%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan proses penyembuhan luka di RSUD Sayang Cianjur Cianjur periode Maret-Mei 2023

Proses Penyembuhan Luka	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	F	%	F	%
Cepat	3	30	7	70
Lambat	7	70	3	30
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 2 diatas bahwa 20 orang yang menjadi responden dengan senam kegel untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2023. Berdasarkan proses penyembuhan luka pada kelompok eksperimen lebih banyak yang mengalami penyembuhan cepat yakni sebanyak 7 responden (70%) dan yang mengalami penyembuhan luka yang lambat sebanyak 3 responden (30%) . Sedangkan pada kelompok control yang mengalami penyembuhan luka cepat yaitu sebanyak 3 responden (30%) dan dengan penyembuhan luka yang lambat sebanyak 7 responden (70%). Maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kelompok yang melakukan senam kegel lebih banyak yang mengalami penyembuhan luka cepat dari pada kelompok yang tidak melakukan senam kegel.

Tabel 3
Pengaruh Senam Kegrel Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Rsud Sayang Cianjur Periode Maret-Mei Tahun 2023

Variabel	N	Mean rank	Sum of Ranks
Penyembuhan Luka perineum	10	8.50	85.00
Kelompok Eksperimen	10	12.50	12.00
Kelompok Kontrol	20		
Total			

	Penyembuhan Luka Perineum
Mann-Withney U	30.000
Wilcoxon W	85.000
Z	-1.744
Asymp. Sig. (2-tailed)	.081
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.143

Berdasarkan Tabel 3 rata rata penyembuhan luka perineum sudah dilakukan senam kegel pada kelompok eksperimen yaitu dengan nilai mean 8.50 dan dengan Sum of Ranks 85.00. sedangkan pada kelompok control yaitu dengan nilai mean 12.50 dan dengan Sum of Ranks 12.00. Perbedaan ini di uji dengan Mann Whitney U menghasilkan nilai p value = 0.081 dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0.005$ berarti H0 ditolak dan H2 diterima. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara *senam kegel* terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Ferinawati,2020.<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1121/580> pada tanggal 30 maret 2023 pukul 15.40
- Kemenkes RI, 2018. Di unduh dari <https://uit.e-journal.id/MedBid/article/download/95/51/> pada tanggal 30 Maret 2023 pada pukul 20.00 WIB.
- Kurniawati, Eighty Mardian. 2022. *Ruptur Perineum*. Surabaya : Airlangga University Press
- Masturoh, I. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Rukiyah yeyeh Ai, Y. L. 2018. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta Timur : TIM
- Sigalingging muslimah, Sri kumbang Sri Rintani, 2018. Di unduh dari [http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3984#:~:text=Menurut%20World%20Health%20Menurut%20\(WHO,kajian%20rupture%20perineum%20di%20dunia](http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3984#:~:text=Menurut%20World%20Health%20Menurut%20(WHO,kajian%20rupture%20perineum%20di%20dunia). Tanggal 10 april 2023 pukul 15.30 WIB
- Wijayanti,2019. Di unduh dari <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/download/339/328> di akses pada tanggal 4 April 2023 pukul 09.20 WIB

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN PERAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN IMUNISASI DASAR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN IKA SUSANTI JAKARTA SELATAN

Nani Aisyiyah¹, Ika Susanti²
Universitas Respati Indonesia
Email : nacha_agni@yahoo.com

ABSTRAK

Imunisasi adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan. Dengan memasukkan kuman tersebut diharapkan tubuh mendapatkan antibodi yang digunakan untuk melawan bibit penyakit yang menyerang tubuh (Marimbi, 2010 Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi (Kemenkes 2018). Cakupan yang baik adalah minimal 80 persen (Badan Pusat Statistik, 2018). Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan antara karakteristik ibu dan peran suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2021

Rancangan penelitian *Cross Sectional*, dengan menggunakan data primer dan sekunder, sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 ibu yang memiliki bayi usia > 9 bulan yang melakukan kunjungan imunisasi dasar. Analisis dilakukan secara univariate, bivariate menggunakan *chi square*. Variabel yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar adalah Umur ($p=0,021$), pendidikan ($p=0,012$) dan peran suami ($p=0,000$) sedangkan pekerjaan tidak berhubungan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar ($p=0,728$).

Diharapkan pada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar guna meningkatkan kekebalan kepada bayi sehingga menurunkan angka kematian dan kesakitan pada bayi dengan cara edukasi mengenai usia reproduksi yang baik, peningkatan pendidikan pada ibu dan melibatkan peran suami dalam pelaksanaan imunisasi pada bayi..

Kata kunci : Imunisasi Dasar, Lengkap, usia, pendidikan dan peran suami

ABSTRACT

Immunization is an effort to gain immunity to a disease, by inserting germs or germ products that have been weakened. By inserting these germs, the body is expected to obtain antibodies used to fight the seeds of diseases that attack the body (Marimbi, 2010 Basic Health Research Data in 2018 shows the coverage of Complete Basic Immunization (IDL) reached 57.9%, incomplete immunizations of 32.9% and 9.2% not immunized (Ministry of Health 2018). Good coverage is at least 80 percent (Central Bureau of Statistics, 2018). The purpose of the study was to know the relationship between maternal characteristics and husband's role with the compliance of basic immunization visits in Ika Susanti Midwife Independent Practice in Jagakarsa Subdistrict, South Jakarta in 2021.

Cross Sectional research design, using primary and secondary data, the sample in this study amounted to 76 mothers who had babies aged 0-9 months who made basic immunization visits. The analysis is done univariate, bivariate using chi square. The variables associated with compliance with basic immunization visits were age ($p = 0.021$), education ($p = 0.012$) and husband's role ($p = 0.000$), while occupation was not related to compliance with basic immunization visits ($p = 0.728$).

It is hoped that health workers, especially midwives, can increase the coverage of basic immunization in order to increase immunity to babies so as to reduce mortality and morbidity in infants by means of good reproductive age education, increasing education for mothers and involving the role of husbands in implementing immunization for infants

Keywords: Basic Immunization, Complete, age, education and husband's role

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan. Dengan memasukkan kuman tersebut diharapkan tubuh mendapatkan antibodi yang digunakan untuk melawan bibit penyakit yang menyerang tubuh (Marimbi, 2010). Sesuai dengan *Universal Childhood Immunization* (UCI) oleh WHO, sejak tahun 1977 pemerintah Indonesia menerapkan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) yang mewajibkan pemberian imunisasi dasar lengkap (LIL) bagi anak yang berusia dibawah lima tahun. Lima imunisasi dasar lengkap yang mencangkup pemberian 5 jenis vaksin yaitu, imunisasi BCG sebanyak 1 kali, Hepatitis B 3 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak 1 kali.

Data dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menunjukkan sejak 2014-2016, terhitung sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap status imunisasinya. Kementerian Kesehatan (Kemenkes)

mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak.

Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah sederajat diberikan (Td). Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker

hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis.

Cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan data rutin pada tahun 2010-2013 mencapai target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan. Namun, pada tahun 2014 dan 2015 cakupan imunisasi tidak sesuai dengan target renstra yang diharapkan. Target imunisasi dasar pada tahun 2015 sebanyak 292 kabupaten/ kota yaitu dengan persentase 75%, sedangkan indikator RPJMN untuk program imunisasi dasar yaitu 80%. Dengan demikian RPJMN pada tahun 2015 belum tercapai (Pusdatin Kemenkes RI, 2016).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi (Kemenkes 2018). Cakupan yang baik adalah minimal 80 persen (Badan Pusat Statistik, 2018). Persentase Anak Umur 12-23 Bulan Yang Menerima Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Tingkat Kesejahteraan 40% Terendah, Menurut Provinsi, DKI Jakarta sebesar 52,01% pada tahun 2019, menurun dari tahun sebelumnya

2018 sebesar 68,78%. Data ini memberikan gambaran tentang tingkat pelayanan kesehatan terhadap anak usia 1-2 tahun, idealnya, seorang anak mendapatkan seluruh imunisasi dasar sesuai umurnya, sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal. (Badan Pusat Statistik, 2019).

Cakupan imunisasi sampai sekarang masih belum 100% hal ini dapat Disebabkan karena ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi terutama pada jadwal imunisasi, salah paham mengenai kontra indikasi dan kerisauan tentang efek samping, faktor ekonomi, tidak adanya dukungan dari orang terdekat sehingga menyebabkan banyak anak-anak yang tidak diberikan imunisasi (Marimbi,2010). Penyebab lainnya adalah orang tua yang sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurang pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak pun berkurang, kurang informasi yang diperoleh oleh masyarakat baik melalui media massa, media elektronik maupun penyuluhan-penyuluhan serta budaya yang masih mengandalkan dukun

sebagai penolong persalinan, sehingga tidak ada anjuran kepada ibu bersalin untuk mengimunisasikan bayinya. Hal ini menjadikan masyarakat tidak mengenal tentang imunisasi (Arifin, 2011).

Penelitian sebelumnya oleh Ritonga M (2014) , menemukan bahwa dukungan suami/keluarga memiliki peran penting bagi ibu dalam melaksanakan imunisasi pada anaknya. Peran seorang suami sangat penting dan menentukan, dikarenakan sebagian besar daerah di Indonesia memiliki sosial budaya bahwa pengambilan keputusan rumah tangga adalah pihak suami. Sebagai kepala keluarga, diharapkan seorang suami mampu memberikan pengasuhan dan perlindungan yang baik untuk keluarganya. Disamping itu, suami juga terlibat aktif dalam semua aspek rumah tangga serta perawatan anak.

Hasil survey yang dilakukan peneliti dengan wawancara kepada sepuluh ibu yang mempunyai anak usia balita di Kecamatan Jagakarsa terdapat 5 (50%) bayi dengan imunisasi lengkap (3 bayi sesuai jadwal dan 2 bayi tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan), 3 (30%) bayi dengan

imunisasi tidak lengkap dan sisanya 2 (20%) tidak melakukan imunisasi, hal tersebut di karenakan takut efek samping yang dialami anak setelah imunisasi seperti demam. Ibu juga mengatakan bahwa anak sebelumnya juga tidak diimunisasi dan masih sehat hingga saat ini. Ibu lainnya beralasan bahwa imunisasi diharamkan karena pernah mendengar bahwa imunisasi mengandung minyak babi, serta mengatakan tidak diperbolehkan oleh suami karena anaknya masih terlalu kecil dan khawatir anaknya menjadi sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan Karakteristik ibu dan peran suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2021

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 9 bulan yang telah melakukan kunjungan

imunisasi dasar lengkap pada bulan Maret sampai dengan April 2021, dengan rata-rata kunjungan setiap bulan adalah 76 bayi. Sampel sebanyak 70 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara teknik *Accidental sampling*, data

diperoleh dari kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar	Frekuensi	%
Patuh	53	75,7
Tidak patuh	17	24,3
Jumlah	70	100

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi variabel independent Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

No	Karakteristik Ibu	Frekuensi	%
1	Umur		
	20-35 Tahun	52	74,3
	<20, >35 Tahun	18	25,7
2	Pendidikan		
	Tinggi	56	80
	Rendah	14	20
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	47	67,1
	Bekerja	23	32,9
4	Peran Suami		
	Mendukung	42	60
	Tidak mendukung	28	40

Tabel 1.3
Hubungan umur ibu dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
Berisiko	8	44,4	10	55,	18	100	0,021	3,82 (1,18-12,37)
Tidak berisiko	9	17,3	43	682	52	100		
				,7				

Tabel 1.4
Hubungan pendidikan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Pendidikan								
Rendah	7	50	7	50	14	100	0,012	4,6 (1,31-16,07)
Tinggi	10	17,9	46	82,	56	100		
				1				

Tabel 1.5
Hubungan pekerjaan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Pekerjaan								
Bekerja	5	21,7	18	78,	23	100	0,728	1,23 (0,37-4,04)
Tidak Bekerja	12	25,5	35	374	47	100		
				,5				

Tabel 1.6
Hubungan peran suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Peran Suami								
Tidak mendukung	13	46,4	15	53,	28	100	0,000	8,233 (2,31-29,31)
Mendukung	4	9,5	38	690,5	42	100		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 53 (75,7%) yang patuh dalam kunjungan imunisasi dasar.

Tabel 1.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan sebagian besar responden pada rentang umur 20-35 tahun yaitu sebesar 52 (74,3%) dan responden yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 18 (25,7%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebesar 56 (80%) dan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 14 (20%). Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 47 (67,1%) dan responden yang bekerja sebanyak 23 (32,9 %).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 42 (60%) mendapat dukungan suami dan 28 (40%) tidak mendapat dukungan suami.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang usianya berisiko (<20, >35 tahun) kejadian tidak patu dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 8 (44,4%), sedangkan pada ibu yang usianya tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 9 (17,3%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,021 < (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai OR = 3,8 artinya ibu yang usianya berisiko mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 3,8 kali lebih tinggi

dibandingkan ibu yang usianya tidak berisiko.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang berpendidikan rendah kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 7 (50%), sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi sebesar 10 (17,9%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,012 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 4,6$ artinya ibu yang berpendidikan rendah mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 4,6 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang bekerja kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih rendah yaitu sebesar 5 (21,7%), sedangkan pada ibu yang tidak bekerja sebesar 12 (25,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,728 > (0,05)$

hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 13 (46,4%), sedangkan pada ibu yang mendapat dukungan dari suami sebesar 4 (9,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,000 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 8,23$ artinya ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 8 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang mendapat dukungan dari suami.

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden diperoleh hasil ibu yang patuh dalam kunjungan imunisasi dasar bayinya sebesar 53 (75,7%), sedangkan ibu yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar pada bayinya sebesar 17 (24,3%), hal ini dipengaruhi oleh variabel umur, pendidikan dan kunjungan peran suami. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9% (Kemenkes 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mella Roria Sukani Ritonga, dkk (2014) dengan judul Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun tahun 2014 berdasarkan tingkat kepatuhan responden yang patuh melaksanakan imunisasi dasar sebanyak 34 orang (65,4%)

sedangkan yang tidak patuh sebanyak 18 (34,6%).

Kepatuhan mempunyai arti suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Kesadaran akan pentingnya kesehatan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan imunisasi.

Menurut Notoatmodjo kepatuhan berpengaruh terhadap kesadaran responden untuk membawa bayinya imunisasi. Ibu yang tidak bersedia untuk membawa imunisasi bayinya dapat disebabkan karena belum memahami secara benar dan mendalam mengenai imunisasi dasar. Selain itu juga bisa disebabkan karena kurang memperhatikan jadwal imunisasi. Kesadaran yang kurang akan mempengaruhi ibu dalam memperoleh informasi mengenai pemberian imunisasi.

Lima imunisasi dasar lengkap yang mencakup pemberian 5 jenis vaksin yaitu, imunisasi BCG sebanyak 1 kali, Hepatitis B 3 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak 1 kali. Idealnya, seorang anak mendapatkan seluruh

imunisasi dasar sesuai umurnya, sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal. (Badan Pusat Statistik, 2019).

Faktor penyebab rendahnya cakupan imunisasi karena ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi terutama pada jadwal imunisasi, salah paham mengenai kontra indikasi dan kerisauan tentang efek samping, faktor ekonomi, tidak adanya dukungan dari orang terdekat sehingga menyebabkan banyak anak-anak yang tidak diberikan imunisasi (Marimbi,2010). Penyebab lainnya adalah orang tua yang sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurang pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak pun berkurang, kurang informasi yang diperoleh oleh masyarakat baik melalui media massa, media elektronik maupun penyuluhan-penyuluhan serta budaya yang masih mengandalkan dukun sebagai penolong persalinan, sehingga tidak ada anjuran kepada ibu bersalin untuk mengimunisasikan bayinya. Hal

ini menjadikan masyarakat tidak mengenal tentang imunisasi (Arifin, 2011)

2. Hubungan umur ibu dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu dengan usia $< 20, > 35$ tahun yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 8 (44,4%), sedangkan pada ibu yang usianya 20-35 tahun sebesar 9 (17,3%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,021 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 3,8$ artinya ibu yang usianya $<20, >35$ tahun mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 3,8 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang usianya 20-35 tahun.

Usia ibu mayoritas berada pada golongan ibu yang produktif yaitu usia 20-35 tahun sehingga diasumsikan mempunyai pemikiran untuk dapat melakukan

sesuatu atau apapun yang bermanfaat bagi bayinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Dimicco & Dashiff (2004) tentang kepatuhan ibu untuk memulai imunisasi sesuai jadwal bahwa sebagian besar responden yang diambil adalah usia produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gita Sekar, dkk (2016) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas X Kota Kediri dengan hasil ada hubungan antara umur terhadap kelengkapan imunisasi dasar nilai p value = 0,029, namun tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Larassita R (2017) dengan judul penelitian Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskemas Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2017, hasilnya adalah tidak ada hubungan antara umur ibu ($p=0,849$) dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Usia merupakan salah satu sifat karakteristik orang yang sangat utama, umur juga mempunyai hubungan erat

dengan berbagai sifat orang lainnya, dan juga dengan tempat dan waktu. Rizqiawan (2008) menyatakan bahwa usia ibu yang mengalami peningkatan dalam batas tertentu maka dapat meningkatkan pengalaman ibu dalam mengasuh anak, sehingga akan berpengaruh dalam upaya pencegahan dan penganggulangan timbulnya penyakit.

Menimba ilmu tidak dibatasi oleh umur, semakin usianya bertambah semakin banyak pula pengalaman yang didapatkannya. Usia 20-35 tahun merupakan usia produktif untuk meningkatkan pengetahuan ibu, terutama mengenai kepatuhan kunjungan imunisasi (Astuti, 2010).

3. Hubungan pendidikan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pada ibu yang berpendidikan rendah kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 7 (50%), sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi sebesar 10 (17,9%) yang tidak

patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,012 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 4,6$ artinya ibu yang berpendidikan rendah mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 4,6 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Dari 14 responden yang berpendidikan rendah, sebanyak 7 (50%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar dan sisanya yaitu 7 (50%) patuh dalam kunjungan imunisasi dasar, hal ini menggambarkan ada sebagian responden yang berpendidikan rendah namun patuh dalam kunjungan imunisasi dasar, maka perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak pasti berpengetahuan rendah juga. Pengetahuan atau informasi dapat diperoleh bukan hanya secara formal tetapi juga informal. Sedangkan menurut Notoatmodjo

(2007), pendidikan tidak lepas dari proses belajar. Belajar merupakan salah satu usaha menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Illiyah (2018) dengan judul faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan dan ketepatan jadwal imunisasi dasar pada anak usia 4-12 bulan di Puskesmas Sabokingking Palembang Tahun 2018 hasilnya ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan dan ketepatan jadwal imunisasi dasar pada anak usia 4-12 bulan dengan nilai $p \text{ value} = (0,14)$, dan sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Larassita R,dkk (2017) dengan judul Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2017 dengan hasil penelitian ada hubungan antara pendidikan formal ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar, nilai $p \text{ value} = 0,005$, hasil penelitian tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrida Budiarti (2018)

dengan judul hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya tahun 2018 hasilnya adalah terdapat korelasi pendidikan terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dengan nilai p value= 0,001.

Menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa perilaku patuh dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya pendidikan. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan. Tingkatan pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi dari media massa dan petugas kesehatan.

Responden yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah. Sugiharto (2003) juga menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit pnemonia. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

Hal ini dikarenakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lanjut diperkirakan lebih mudah dalam menerima dan mengerti tentang pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat Ki Hajar Dewantara yang menyatakan pendidikan

seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan (Achmad Munib dkk, 2006: 32). Tingkat pendidikan orangtua akan mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi perbedaan dalam memberikan tanggapan dan pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin mudah dalam menerima inovasi-inovasi baru yang dihadapannya termasuk imunisasi. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak/bayi, baik pendidikan formal maupun non formal.

4. Hubungan pekerjaan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada ibu yang bekerja kejadian tidak patuh

dalam kunjungan imunisasi dasar lebih rendah yaitu sebesar 5 (21,7%), sedangkan pada ibu yang tidak bekerja sebesar 12 (25,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,728 > (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larassita R, dkk (2017) dengan judul Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2017 dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar, nilai $p \text{ value} = 0,059$, penelitian yang dilakukan oleh Nanda Ari, dkk (2009) juga sependapat dengan hasil penelitian ini, yaitu tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi ($P=0,414$) dengan judul penelitian hubungan status pekerjaan ibu dengan

kelengkapan imunisasi pada bayi di Puskesmas Kraton Yogyakarta Tahun 2009, namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrida Budiarti (2018) dengan judul hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya tahun 2018 hasilnya adalah terdapat korelasi pekerjaan terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dengan nilai p value= 0,001.

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (A.Wawan dan Dewi M, 2010). Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan (Notoatmodjo, 2007).

Teori yang dikemukakan oleh Pandji Anoraga (2005:120) yang menyatakan bahwa bertambah luasnya lapangan kerja, semakin

mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak.

Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah, maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anak tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar. Status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya.

Menurut peneliti pekerjaan tidak berhubungan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar di karenakan penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) dimana jam buka praktek

bidan sangat fleksibel, apabila ibu tidak bisa mengantar di pagi, siang atau sore hari, maka ibu bisa mengantar anak di waktu malam hari sampai dengan pukul 21.00 WIB, dan ibu juga bisa melakukan perjanjian untuk waktu kunjungan apabila ada hal khusus yang mendesak, sehingga bayi tetap dapat untuk dilakukan imunisasi sesuai dengan jadwal.

5. Hubungan peran suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 13 (46,4%), sedangkan pada ibu yang mendapat dukungan dari suami sebesar 4 (9,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,000 < (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai OR = 8,23 artinya ibu yang tidak mendapat dukungan

dari suami mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 8 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang mendapat dukungan dari suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrida Budiarti (2018) dengan judul hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya tahun 2018 hasilnya adalah terdapat korelasi dukungan keluarga (suami) terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dengan nilai p value= 0,030, hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mella Roria, dkk (2014) dengan judul hubungan antara dukungan keluarga(suami) terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014 yang hasilnya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dukungan keluarga

(suami) terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar ($p=0,002$), namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minda Septiani, dkk (2020) dengan judul hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga(suami) dengan cakupan pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Sangso Kecamatan Samalangan Kabupaten Bireuen Tahun 2020 yang hasilnya adalah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan cakupan pemberian imunisasi dasar pada balita ($p=0,16$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2003:125) yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunitasikan anaknya.

Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara.

Anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (decision making) dalam perawatan kesehatan.

Teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa sikap ibu yang positif terhadap imunisasi diperlukan dukungan dari pihak seluruh anggota keluarga terutama adalah suami. Keluarga adalah salah satu institusi masyarakat yang paling penting. Melalui dukungan keluarga yang positif, akan berdampak pola hubungan yang positif dari seluruh anggota keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu yang patuh dalam kunjungan imunisasi dasar bayinya sebesar 53 (75,7%), sedangkan ibu yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar pada bayinya sebesar 17 (24,3%).
2. Ada hubungan antara usia ($p = 0,021$), pendidikan ($p=0,012$) dan peran suami ($p=0,000$) dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar, dan tidak ada hubungan antara pekerjaan ($p= 0,728$) dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pentingnya Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi di Desa Kauman, Jombang. *Prosiding Sminas Competitive Advantage*, 2011
- Astinah ; Hasbullah, S ; Muzakir. H. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu pada pemberian imunisasi dasar di Posyandu Teratai 11b di Wilayah kerja Puskesmas Tamamaung Makasar. *E-Library STIKES Nani Hasanudin Makasar*. 2013, Vol 2, No.6.
- Marimbi. Tumbuh Kembang Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita. Nuha Medika, Yogyakarta, 2010.
- Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta: 2016
- Riyadi, Sujono dan Sukarmin. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Graha Ilmu Yogyakarta, 2009
- Hidayat. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta, 2009
- Williams, Frances. Baby Care Pedoman Lengkap Perawatan Bayi. Terjemahan Wahyuni R. Kamah. : Erlangga. Jakarta. 2003.
- Depkes RI. *Modul Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas*. Ditjen PP & PL Depkes RI. Jakarta, 2006.
- Indan Entjang. Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung, 2000
- Proverawati. Imunisasi dan Vaksinasi. Nuha Medika. Yogyakarta, 2010
- Maryunan A. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Trans Info media, Jakarta, 2012
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi DPT-HB-HIB pada Bayi dan Pelaksanaan Imunisasi Lanjutan pada Anak Balita. Semarang DinKes Jateng. 2013

- Suharsono. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit*. Goyen Publishing, Yogyakarta, 2010.
- Effendi, Rusman dkk. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar. Prosiding Seminar Nasional Urbanisasi dan Kesehatan, Denpasar. 2010
- Salmah dkk. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. EGC, Jakarta, 2013.
- Siregar, dkk. Aspek imunologi imunisasi. Buku panduan imunisasi di Indonesia. Satgas imunisasi Ikatan Dokter anak Indonesia, Jakarta, 2008, 10-22
- Febriastuti, dkk. Kepatuhan Orang Tua dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 4-11 bulan. Program Studi S1 Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya, 2013.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta, 2003.
- Smet, Bart. *Psikologi kesehatan*. PT Gasindo. Jakarta, 1994.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta 2010
- Dimatteo. MR. Haskard, KB, Williams, SL. Health Belief, Disease Severity and Patient Adherence. A meta Analysis. *Journal of Medical Care*. 2007, 45 (6) : PP 521-528.
- Dahlan S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Empat. Jakarta, 2011.
- Desri Dora. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pemahaman Ibu Hamil Terhadap Pesan Antenatal Care yang Terdapat didalam Buku KIA. *Undergraduate thesis, Faculty of Medicine Diponegoro University*, 2010.
- Indan Entjang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung , 2000
- Isniani Emmy, dkk. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar di Desa Mororejo. *Semarang : Stikes Telogorejo Semarang*. 2012. Vol 1 No 2.
- Jannah, N.M. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar*

- Pada Balita Usia 12-23 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang.* Fakultas kedokteran. Jurusan Ilmu keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2009.
- Lestari, RI dan Masruroh. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Praktik Imunisasi Dasar Lengkap Bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Akbid Unsika Kendal.* 2012, Edisi Ke-2.
- Mulyana,dkk, Faktor-faktor Ibu Balita yang Berhubungan dengan Kepatuhan Follow Up Penderita Pnemonia Balita di Puskesmas Cisaga, Jawa Barat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia,* 2006. Vol.1, No.2.
- Niven. *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain.* : EGC. Jakarta 2012
- Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta. Jakarta. 2007
- Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta. 2011
- Yanti Mulyanti. *Faktor-faktor Internal yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat.* : UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta, 2013
- Setiadi. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.* Graha Ilmu, Yogyakarta, 2007
- Wawan A dan Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.*Nuha Medika. Yogyakarta, 2010

EFEKTIVITAS SENAM MARYAM TERHADAP NYERI DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI YAYASAN AL-BAZARI SUKABUMI

Fina Sancaya Rini¹ Risa Fajriya Rahmah²

Akademi Kebidanan Al –Ikhlas

Jln. Hankam Desa. Jogjogan, Kecamatan. Cisarua Bogor

Email : finasancayarini@gmail.com

ABSTRAK

Dismenorea merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang dan punggung bagian bawah, timbul 2 atau 3 tahun sesudah *menarche* atau pertama kali menstruasi. *Dismenorea* sering kali mengganggu aktifitas sehari-hari. Tujuan penelitian ini mengetahui penerapan Karakteristik Intensitas Nyeri *Dismenorea* pada Remaja Putri yang dilakukan Senam Maryam di Yayasan Al-Bazari Periode Maret-Mei Tahun 2023. Jenis penelitian ini dengan penelitian pre-ekperimental dengan rancangan desain penelitian One Group Pretest Posttest design dimana peneliti melakukan penelitian pada suatu kelompok intervensi dan uji statistic menggunakan paired-samples T-Test. Skala penilaian nyeri menggunakan (*Numerik Rating Scale atau NRS*). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Maret 2023 sampai dengan 26 Mei 2023. Dengan tehnik pengambilan sampel secara *accidental sampling* sebanyak 27 orang. Karakteristik yang ada yaitu usia, *menarche*, lama menstruasi dan intensitas nyeri. Hasil setelah diberikan tindakan Senam Maryam mengalami penurunan intensitas nyeri *dismenorea* sebanyak 22 (81%) remaja putri dan hasil uji statistic didapatkan p value = 0,490 yang artinya tidak ada hubungan antara senam maryam terhadap nyeri *dismenorea* pada remaja putri di Yayasan Al-Bazari periode Maret-Mei Tahun 2023. Saran bagi remaja putri yang mengalami *dismenorea* agar menerapkan Senam Maryam secara rutin pada saat mengalami *dismenorea* sebagai salah satu alternatif dalam mengurangi nyeri.

Kata kunci : *Dismenorea*, senam maryam dan intensitas nyeri

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa pubertas ditandai dengan terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual) (Rahayu, 2018).

Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, yang disebabkan karena luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi dan disertai pelepasan endometrium (Prawirohardjo, 2020).

Salah satu gangguan saat menstruasi adalah dysmenorrhea. *Dismenorea* merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang dan punggung bagian bawah, timbul 2 atau 3 tahun sesudah *menarche* atau pertama kali menstruasi. *Dismenorea* sering kali mengganggu aktifitas sehari-hari

(Lasmawanti, 2021).

Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2012 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami *dismenorea*, 10-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat. Rata-rata lebih 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenorea*, prevalensi *dismenorea* primer di Amerika Serikat tahun 2012 pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% *dismenorea* ringan 37%, *dismenorea* sedang 12%, *dismenorea* berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Lasmawanti, 2021).

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasmawanti 2021

tentang hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenorea* di SMP Negeri III Timang Gajah Aceh Tengah tahun 2021. Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* tipe primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita 45,11% adalah tipe sekunder dengan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* terjadi pada remaja dengan prevalensi

berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74- 80% remaja mengalami dismenorea ringan, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan nyeri wanita di Indonesia dengan 15% di antaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka terbatas akibat dismenorea (Lasmawanti, 2021).

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan oleh Septian Andriyani dkk tahun 2017 tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Madya (13-15 Tahun) Tentang *Dysmenorrhea* Di SMPN 29 Kota Bandung. Angka kejadian *dysmenorrhea* di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebanyak 54,9% wanita mengalami *dysmenorrhea*, terdiri dari 24,5% mengalami *dysmenorrhea* ringan, 21,28% mengalami *dysmenorrhea* sedang dan 9,36% mengalami *dysmenorrhea* berat (Andriyani, 2018).

Dampak yang diakibatkan dismenorea berupa gangguan aktivitas sehari-hari dan menurunnya kinerja yaitu biasanya mengalami mual, kadang disertai muntah dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal

biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid hebat bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya endometriosis yang bisa mengakibatkannya sulitnya mendapat keturunan (Prawihardjo, 2020).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh remaja untuk mengurangi nyeri pada saat menstruasi adalah seperti mengonsumsi minuman herbal, istirahat, kompres hangat, bahkan diantara beberapa remaja juga mengonsumsi obat agar tetap bisa melakukan aktifitas sehari-hari. Upaya penanganan untuk mengurangi dismenorea adalah dengan pemberian terapi farmakologi seperti obat analgetik. Pengaruh nonfarmakologi juga diperlukan untuk mengurangi dismenorea, salah satunya dengan menggunakan teknik relaksasi, olahraga dan yoga (Rahayu, 2018).

Senam Maryam merupakan salah satu latihan prenatal pada ibu hamil sebagai upaya mengoptimalkan harmonisasi antar tubuh (*body*), pikiran (*mind*) dan jiwa (*soul*) sehingga dapat meningkatkan kesehatan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Tidak

hanya untuk ibu hamil saja, senam maryam juga bisa untuk menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Manfaat berlatih senam maryam diantaranya untuk memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi resiko gangguan pencernaan, mengurangi kecemasan dan stres dan melatih otot perut dan panggul (Erisna, 2020).

Di yayasan Al-Bazari, data seluruh remaja putri di MTs. Al-Bazari terdapat 101 orang dengan jumlah remaja putri yang mengalami dismenorea sekitar 52 orang dan data seluruh remaja putri di Ponpes Al-Bazari terdapat 49 orang dengan jumlah remaja putri yang mengalami dismenorea sekitar 38 orang.

Berdasarkan latar belakang diataspeneliti menarik mengambil judul “Karakteristik Intensitas Nyeri Dismenorea pada Remaja Putri yang dilakukan Senam Maryam di Yayasan Al-Bazari Periode Maret-Mei Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen yaitu dilakukan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antar variabel. Penelitian eksperimen merupakan metode inti dari model penelitian yang menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini berdesain “One- Shoot Case Study” yaitu dengan desain terdapat suatu kelompok diberi treatment/perlakuan, dan selanjutnya diobservasi hasilnya, dengan uji statistic menggunakan uji T-Test Dependent.

Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri di MTs. Al-Bazari dan remaja putri di Pondok Pesantren Al-Bazari yang mengalami menstruasi berjumlah 150 orang. sampel dalam penelitian ini berjumlah 27 remaja putri yang sedang menstruasi dan mengalami dismenorea di Yayasan Al-Bazari. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Pada penelitian ini kriteria inklusi adalah semua remaja putri di Yayasan Al-Bazari yang bersedia menjadi responden dan remaja putri di Yayasan

Al-Bazari yang sedang menstruasi dan mengalami dismenorea. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Pada penelitian ini kriteria eksklusinya adalah remaja putri di Yayasan Al-Bazari yang sedang tidak menstruasi dan tidak mengalami dismenorea dan remaja putri di Yayasan Al-Bazari yang sedang menstruasi tapi tidak dismenorea.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel Dependent dalam penelitian ini adalah Senam Maryam dan variabel independent dalam penelitian ini adalah usia, menarche, lama menstruasi dan inntensitas nyeri. Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Prosedur Penelitian ini dilakukan dengan melakukan tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap mengolah data dan tahap evaluasi. Alat ukur tingkat nyeri dengan menggunakan lembar skala nyeri (*Numeric Rating Scale*). Metode Statistic univariat digunakan untuk menganalisa secara deskriptif setiap variabel penelitian yaitu karakteristik

responden. Dalam Penelitian ini analisa bivariate dilakukan untuk mengetahui pengaruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel I
Karakteristik Intensitas Nyeri *Dismenorea* pada Remaja Putri Sebelum dilakukan SenamMaryam di Yayasan Al-Bazari

Variabel	F	Persentase
Nyeri ringan (0,1,2,3)	21	78%
Nyeri sedang dan berat (4,5,6,7,8,9,10)	6	22%
Total	27	100

Berdasarkan tabel I diatas bahwa dari 27 orang yang menjadi responden dengan Karakteristik Intensitas Nyeri *Dismenorea* pada Remaja Putri yang dilakukan Senam Maryam di Yayasan Al-Bazari Periode Maret-Mei Tahun 2023. Dari responden yang telah diberikan Senam Maryam diketahui bahwa yang mengalami nyeri ringan lebih banyak yaitu 21 (78%) remaja putri sedangkan yang mengalami nyeri sedang dan berat yakni 6 (22%) remaja putri.

Tabel II
Karakteristik Intensitas Nyeri *Dismenorea* pada Remaja Putri Sesudah dilakukan SenamMaryam di Yayasan Al-Bazari

Variabel	F	Persentase
Nyeri ringan (0,1,2,3)	22	81%
Nyeri sedang dan berat (4,5,6,7,8,9,10)	5	19%
Total	27	100

Berdasarkan tabel II diatas bahwa dari 27 orang yang menjadi responden dengan Karakteristik Intensitas Nyeri *Dismenorea* pada Remaja Putri yang dilakukan Senam Maryam di Yayasan Al-Bazari Periode Maret-Mei Tahun 2023. Dari responden yang telah diberikan Senam Maryam diketahui bahwa yang mengalami nyeri ringan lebih banyak yaitu 22 (81%) remaja putri sedangkan yang mengalami nyeri sedang dan berat yaitu 5 (19%) remaja putri.

Tabel III
Efektivitas Senam Maryam Terhadap Nyeri *Dismenorea* Pada Remaja Putri di Yayasan Al-Bazari

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Intensitas nyeri berkurang	1,26	0,447	0,86	0,490	27
Intensitas nyeri tetap atau tidak berkurang	1,33	0,480	0,92		

Berdasarkan tabel III rata rata intensitas nyeri sebelum dilakukan senam maryam yaitu dengan nilai mean 1,26 dan dengan standar deviation 0,447 sedangkan intensitas nyeri setelah dilakukan senam maryam yaitu dengan nilai mean 1,33 dan standar deviation 0,480. Perbedaan ini di uji dengan paired samples T- Test menghasilkan nilai p value = 0,490 dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,005$ berarti H_0 ditolak dan H_2 diterima. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara senam maryam terhadap nyeri dismenorea pada remaja putri di Yayasan Al- Bazari periode Maret-Mei Tahun 20223.

Gerakan senam Maryam merupakan kombinasi dari gerakan senam hamil dasar yang dimodifikasi dengan gerakan-gerakan shalat. Seperti rukuk, sujud, dan posisi duduk tawarruk serta ditambahkan dengan dzikir. Pada saat melakukan gerakan-gerakan, ibu hamil melakukan dzikir seperti istighfar, "Subhanallahi wabihamdi". Senam maryam dilakukan untuk melatih otot panggul dan memperbaiki sirkulasi darah di area panggul dan memperbaiki sirkulasi darah di area panggul sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri dismenorea pada remaja putri (Erisna,2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Prawihardjo, S. 2020. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Rahayu, Atikah. Dkk. 2018. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya : Airlangga University Press
- Lasmawanti, Sri. 2021. *Hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan dimenorea di SMP Negeri III Timang Gajah Aceh Tengah tahun 2021*. Di unduh dari <https://www.bajangjournal.com/index.php/JCI/article/download/854/609/1684> Diakses pada tanggal 29 Maret 2022 pukul 20.16 WIB
- Erisna, Maya. Dkk. 2020. *Senam Maryam dan Stres dalam Kehamilan*. Semarang: Poiteknik Kesehatan Kemenkes Semarang
- Andriyani, Septian. Dkk. 2018. *Gambaran pengetahuan remaja madya (13-15 tahun) tentang dysmenorrhea di smpn 29 kota bandung*. Di unduh https://ejournal.upi.edu/index.php/JP_KI/article/view/4746 Diakses pada tanggal 29 Maret 2023 pukul 17.00 WIB

EFEKTIVITAS TERAPI MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI IBU BERSALIN KALA I DI RSUD SAYANG PERIODE MARET-MEI 2023

Siti Rafika Putri¹ Hesti Lestari²

^{1,2}Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Al-Ikhlas,
Jl.Hankam Desa Djogjogan Kecamatan Cisarua Kabupaten Bogor
Email: hestilestari6355@gmail.com, sitirafikaputri06@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri persalinan dapat memunculkan kecemasan pada ibu bersalin dan mengganggu kenyamanan pada saat persalinan. Manajemen nyeri kontraksi persalinan yang dapat dilakukan antara lain dengan metode massage effleurage. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran efektifitas massage effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Jenis penelitian ini secara eksperimental dengan pendekatan kuantitatif. Pelaksanaan penelitian pada periode Maret-Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Sayang sebanyak 183 orang terhitung dari periode Maret-Mei 2023. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 20 orang, dan penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Variabel independent yaitu massage effleurage dan variabel dependent yaitu intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Distribusi frekuensi gambaran responden yaitu berdasarkan usia, paritas, dan pendamping persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik massage effleurage efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif yang ditunjukkan dengan hasil sebanyak 20 orang (100%) mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi massage effleurage, dan hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 yang artinya ada pengaruh antara pemberian terapi massage effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD Sayang periode Maret-Mei 2023.

Kata kunci : Nyeri, usia, paritas, pendamping persalinan

ABSTRACT

Labor pain can cause anxiety in birthing mothers and interfere with comfort during labor. Pain management of labor contractions that can be done includes the massage effleurage method. The purpose of this study was to describe the effectiveness of massage effleurage on reducing pain intensity in women in the first stage of labour. This type of research was experimental with a quantitative approach. The research was carried out in the period March- May 2023. The population in this study were all mothers who gave birth at Sayang Hospital as many as 183 people from March-May 2023. The number of samples that met the inclusion criteria were 20 people, and this study used accidental sampling. The independent variable is massage effleurage and the dependent variable is the intensity of pain in the first stage of labour. The frequency distribution of respondents' descriptions is based on age, parity, and birth attendant. The results showed that the effleurage massage technique was effective in reducing the level of pain in the first active phase of labor as indicated by the results as many as 20 people (100%) experienced a decrease in pain intensity after being given effleurage massage therapy, and statistical test results obtained a p value of 0.000, which means there is an influence between giving effleurage massage therapy to reducing pain intensity in mothers in the first stage of labor at Sayang Hospital for the period March-May 2023.

Keywords: Pain, age, parity, birth companion

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses fisiologis pengeluaran hasil konsepsi dari uterus. Proses kelahiran normal berlangsung pada umur kehamilan aterm, yaitu pada saat janin telah siap untuk dilahirkan. Proses kelahiran akan diikuti oleh sensasi nyeri persalinan. Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan ketakutan berperan penting dalam mempengaruhi intensitas nyeri yang dialami ibu ketika persalinan (Alchalidi, 2023).

Angka kejadian nyeri selama persalinan Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 diperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dan sekitar 20 juta ibu mengalami nyeri saat persalinan (Putri Zidni, 2022).

Data hasil penelitian *Asosiation of South East Asian Nations* (ASEAN) tentang nyeri menunjukkan rasa nyeri persalinan sedang sampai berat sebesar 93,5%. Dari data tersebut 25% dialami oleh ibu primipara sedangkan pada multipara hanya 9%. Fase nyeri juga ditemukan pada 3 tahapan yang berbeda

berdasarkan pembukaan yaitu pada 2-4 cm, 4-7 cm, dan >8 cm (Mutiah, 2022).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 melaporkan angka nyeri persalinan rata-rata di Indonesia sebanyak 85-90% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7-15% tidak disertai rasa nyeri (Fitriawati, 2020).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Barat di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu masih mengalami nyeri saat persalinan. Sedangkan di wilayah kerja Kabupaten Cianjur terdapat sekitar 60-80 % ibu yang mengalami nyeri persalinan (Isnaeni, 2021).

Data yang di dapatkan dari RSUD Sayang, jumlah ibu bersalin yang terhitung dari periode Maret-Mei 2023 sebanyak 183 orang.

Respon nyeri selama proses persalinan mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang kemudian menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, bahkan mualmuntah. Selain itu, nyeri juga mempengaruhi perubahan dalam

peningkatan kecemasan disertai mengerang, menangis, dan ketegangan otot yang sangat pada seluruh tubuh (Dwiutami, 2022).

Penatalaksanaan nyeri persalinan dilakukan dengan berbagai macam terapi baik farmakologi maupun non-farmakologi yang merupakan inovasi-inovasi yang telah banyak dikembangkan. Terapi non-farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan salah satunya yaitu dengan pijatan (massage). Massage mengakibatkan tubuh mensekresi bahan analgesik alami yang disebut dengan endorfin. Massage mengganggu transmisi nyeri dengan cara meningkatkan sirkulasi neurotransmitter yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di sistem saraf pusat (Setyowati, 2019).

Massage effleurage merupakan salah satu massage yang mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan. Massage effleurage dilakukan pada area punggung yang dimana pemijatan pada area tersebut mampu merelaksasikan otot, memberikan istirahat yang tenang,

serta menambah kenyamanan ibu selama persalinan. Pemijatan lembut pada area punggung mampu berperan dalam penurunan intensitas nyeri persalinan. Hal ini akibat sel-sel saraf kulit yang dipijat menghantarkan sinyal melalui salah satu pusat nyeri yakni sum-sum tulang belakang (Maqfirah, 2022).

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas terapi *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala I di RSUD sayang periode Maret-Mei 2023”.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen yaitu dilakukan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antar variabel. Penelitian eksperimen merupakan metode inti dari model penelitian yang mengandung pendekatan kuantitatif. Penelitian *pre eksperimen* jenis *one shot case study* merupakan desain penelitian dimana peneliti hanya melakukan satu kali treatment yang diperkirakan sudah mempunyai pengaruh untuk kemudian diadakan post-test. Penelitian ini berdesain “*One-Shot Case Study*” yaitu dengan

desain terdapat suatu kelompok diberi treatment/perlakuan, dan selanjutnya diobservasi hasilnya (Harti, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Sayang sebanyak 183 orang terhitung dari periode Maret-Mei 2023. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD Sayang sebanyak 20 orang. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu dengan persalinan normal, ibu yang tidak mendapatkan intervensi obstetrik seperti induksi persalinan dan ibu bersalin kala 1 fase aktif. Kriteria eksklusi adalah adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mendapatkan intervensi obstetrik seperti induksi persalinan dan ibu bersalin kala 1 fase laten. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini

adalah *massage effleurage* dan variabel dependent dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Prosedur penelitian ini dilakukan dengan melakukan tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap mengolah data dan tahap evaluasi. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skalapengukuran nyeri yaitu skala numerik atau *Numerical Rating Scale (NRS)*, lembar kuesioner dan lembar *informed consent*.

Metode statistik univariat digunakan untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh.

Hasil

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, paritas, dan pendamping persalinan di RSUD Sayang Cianjur

Variabel	Kategori	N	%
Usia	< 20 dan > 35 tahun	4	20
	20 – 35 tahun	16	80
Paritas	Primigravida	6	30
	Multigravida	14	70
Pendamping persalinan	Didampingi	20	100
	Tidak didampingi	0	0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 20 responden sebagian besar responden berusia 20-35 tahun berjumlah 16 responden (80%). Berdasarkan paritas sebagian besar responden adalah multigravida berjumlah 14 responden (70%) dan berdasarkan pendamping persalinan seluruhnya didampingi saat proses persalinan yakni sebanyak 20 responden (100%).

Tabel 2.

Keberhasilan penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi *massage effleurage* di RSUD Sayang Cianjur

Penurunan intensitas nyeri	Sebelum		Sesudah		P value
	N	%	n	%	
Berhasil	0	0	20	100	0,000
Tidak berhasil	20	100	0	0	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa proporsi responden berdasarkan penurunan intensitas nyeri sebelum intervensi adalah 20 responden (100%) tidak berhasil dalam penurunan intensitas nyeri, dan sesudah intervensi seluruh responden berhasil dalam penurunan intensitas nyeri yaitu 20 responden (100%). Selanjutnya, analisis bivariat pada penelitian ini adalah analisis yang dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh antara variabel independen (*massage effleurage*) terhadap variabel dependen (intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I). Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dilakukan dengan melihat hasil penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Pembahasan

Penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun. Usia sangat menentukan kesehatan ibu dan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Hasil penelitian Wulandari (2018) menyebutkan bahwa variabel usia dikelompokkan menjadi dua yaitu *high risk* yaitu pada usia < 20 tahun - > 35 tahun, dan *low risk* pada usia 20 - 35 tahun. Pada usia < 20 - > 35 tahun merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap komplikasi persalinan dan ketidaknyamanan akibat nyeri yang timbul, sedangkan usia 20-35 tahun dianggap aman menjalani persalinan karena usia tersebut dalam rentang kondisiprima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk menghadapi persalinan sehingga nyeri persalinan yang dirasakan lebih kecil. Menurut asumsi Ayu (2019) umur ibu yang terlalu muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya

kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Sedangkan menurut Pratiwi (2020) ibu yang melahirkan pada usia tua umumnya beresiko tinggi mengalami komplikasi persalinan, serta penurunan stamina. Hal tersebut menyebabkan ibu mengalami persalinan yang lebih lama sehingga merasakan sensasi lebih nyeri ketika persalinan.

Dari hasil penelitian diketahui mayoritas responden termasuk kategori multigravida. Intensitas nyeri persalinan salah satunya dipengaruhi oleh riwayat persalinan lalu. Maryuni (2020) menyatakan bahwa seorang ibu yang pernah mengalami persalinan (multipara) akan mengerti tentang bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan saat persalinan. Sedangkan pada ibu yang belum pernah melahirkan (primipara) tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan. Serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya, sehingga menyebabkan intensitas nyeri kontraksi lebih besar selama kala I persalinan. Selain itu, dijelaskan bahwa pada saat persalinan

mekanisme pembukaan serviks pada primipara yaitu ostium uteri internum akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis, sedangkan pada multipara ostium uteri internum sudah sedikit membuka, ostium uteri internum dan ostium uteri eksternum serta penipisan dan pendataran serviks terjadi pada saat bersamaan, sehingga nyeri pada multipara cenderung lebih ringan dibandingkan dengan primipara.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa berdasarkan pendamping persalinan seluruhnya didampingi saat proses persalinan. Pada penelitian Adam (2019) mengatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pendamping persalinan dengan intensitas nyeri dikarenakan adanya pengaruh secara psikologis dimana ibu yang mendapat pendamping persalinan akan merasakan adanya dukungan emosional suami dan hal tersebut dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri, sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Sementara Agustini

(2022) menyatakan bahwa dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan, dan mengungkapkan kata-kata yang memacu motivasi istri. Semakin banyak pemikiran negatif yang muncul, antara lain takut matidan merasa bersalah diharapkan dapat berkurang dari dukungan suami sehingga akan memperkecil rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu ketika bersalin.

Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi *massage effleurage* terhadap keberhasilan penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. *Massage Effleurage* adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi. *Effleurage* merupakan manipulasi gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan, sentuhan yang sempurna dan arah gosokan selalumenuju ke jantung atau searah dengan jalannya aliran pembuluh darah balik, maka mempunyai pengaruh terhadap

peredaran darah atau membantu mengalirnya pembuluh darah balik kembali ke jantung karena adanya tekanan dan dorongan gosokan tersebut. Effleurage adalah suatu pergerakan stroking dalam atau dangkal, effleurage pada umumnya digunakan untuk membantu pengembalian kandungan getah bening dan pembuluh darah di dalam ekstremitas tersebut. Effleurage juga digunakan untuk memeriksa dan mengevaluasi area nyeri dan ketidakteraturan jaringan lunak atau peregangan kelompok otot yang spesifik. Massage effleurage dilakukan pada area punggung yang dimana pemijatan pada area tersebut mampu merelaksasikan otot, memberikan istirahat yang tenang, serta menambah kenyamanan ibu selama persalinan. Pemijatan lembut pada area punggung mampu berperan dalam penurunan intensitas nyeri persalinan. Hal ini akibat sel-sel saraf kulit yang dipijat menghantarkan sinyal melalui salah satu pusat nyeri yakni sum-sum tulang belakang.

Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah terapi massage effleurage mempunyai pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala I. Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan sangatlah penting dan hendaknya dapat menerapkan terapi massage effleurage untuk menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I, memberikan pendidikan kesehatan tentang cara melakukan terapi massage effleurage dan perlunya memberikan pendidikan kesehatan serta dukungan pada keluarga untuk melakukan terapi komplementer dengan terapi massage effleurage untuk menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I. Diharapkan dapat menjadi pertimbangan masukan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian mengenai gambaran ibu bersalin kala I yang menjalani terapi massage effleurage sehingga penelitian ini dapat dijadikan referensi dengan kriteria inklusi yang berbeda dan mampu dikembangkan menjadi hasil yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adam, J. (2019). Hubungan antara umur, paritas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala fase aktif deselerasi di ruang bersalin RSUD PROF. Dr. H. Aloei Sa Boe Kota Gorontalo. *JIKMU*, 5(4). Diunduh pada tanggal 23 Mei 2023 pukul 10.15 WIB dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jikmu/article/view/7464>
2. Agustini, N. R. S., & Agustina, K. S. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Permana. *Indonesian Journal of Health Research*, 5(3), 169-175. Diunduh pada tanggal 01 Juni 2023 pukul 18.30 WIB dari <http://idjhr.triatmamulya.ac.id/index.php/idjhr/article/view/98>
3. Alchalidi. (2023). *Terapi Komplementer dalam Manajemen Nyeri Persalinan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
4. Astuti. (2018). *Uraian Teori Massage Effleurage*. Diunduh pada tanggal 23 Maret 2023 pukul 09.20 WIB dari <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3682/4/Chapter2.pdf>
5. Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2019). Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(4). Diunduh pada tanggal 01 Juni 2023 pukul 19.00 WIB dari <https://www.ejurnal.malahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/629/563>
6. Dwiutami, A., & Indrayani, D. (2022). Aromaterapi lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Evidence Based Case Report. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 771 - 778. Diunduh pada tanggal 22 Maret 2023 pukul 14.10 WIB dari <http://repo.poltekkesbandung.ac.id/4540/>
7. Fitriawati, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2020). Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi Acupressure Point for Location Pada Ibu Bersalin Kala I Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 34-42. Diunduh pada tanggal 07 Mei 2023 pukul 10.00 WIB dari [file:///C:/Users/200926/Downloads/34-42%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/200926/Downloads/34-42%20(1).pdf)
8. Isnaeni, S. D. (2021). *Aplikasi Senam Hamil Terhadap Nyeri Akut Daerah Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur* (doctoral dissertation, universitas muhammadiyah Sukabumi). Diunduh pada tanggal 14 Mei 2023 pukul 11.30 WIB dari <https://eprints.ummi.ac.id/2377/>
9. Maqfirah, M., Mutiah, C., & Idwar, I. (2022). Literatur Review: Terapi komplementer nyeri persalinan dengan massage. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2), 120-134. Diunduh pada tanggal 22 Maret 2023 pukul 15.15 WIB dari

- <https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/femina/article/view/265>
10. Maryuni, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116-122. Diunduh pada tanggal 22 Maret 2023 pukul 15.30 WIB dari <https://jurnal.stikessitihajar.ac.id/index.php/jhsp/article/view/42/35>
 11. Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D., & Abdurrahman, A. (2022). The Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 16-25. Diunduh pada tanggal 07 Mei 2023 pukul 08.20 WIB dari <https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/1012>
 12. Pratiwi, L., & Hustinawati, T. (2020). Analisis Pengaruh Umur, Paritas, dan Motivasi Suami terhadap Nyeri Persalinan di Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Delima Harapan*, 7(2), 134-143. Diunduh pada tanggal 01 Juni 2023 pukul 19.00 WIB dari <http://jurnal.akbidharapanmulya.com/index.php/delima/article/view/128>
 13. Putri Zidni Gamayanti, P. Z. G. (2022). Systematic Review: Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang). Diunduh pada tanggal 06 Mei 2023 pukul 10.00 WIB dari <http://ramabinahusada.ac.id:81/id/eprint/790/1/PUTRI%20ZIDNI%20GAMAYANTI.Pdf>
 14. Setyowati, S., Rakhmawati, A., Sumarsih, S., & Wigatiningsih, M. I. (2019). Efektivitas Slow Stroke Back Massage dengan Minyak Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Nyeri Penderita Kanker Serviks. *Medica Hospitalia: Journal of clinical medicine*, 6(1), 35-39. Diunduh pada tanggal 22 Maret 2023 pukul 15.00 WIB dari <http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/medicahospitalia/index.php/mh/article/view/376>
 15. Wulandari, P., & Hiba, P. D. N. (2018). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal ke perawatan maternitas*, 3(1), 59-67. Diunduh pada tanggal 23 Maret 2023 pukul 10.20 WIB dari <https://jurnal.uni.mus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4025/3743>

EFEKTIVITAS RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD SAYANG CIANJUR

Lena Sri Diniyati¹, Dewi Puspita Sari², Ajeng Kusuma Wardhani³
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas
Jln. Hankam, Desa Jogjogan, Kecamatan Cisarua, Bogor
Email: lenasridiniyati@gmail.com

ABSTRAK

Setiap tindakan pembedahan *sectio caesarea* dapat menimbulkan respon ketidaknyamanan berupa rasa nyeri. Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan metode farmakologi maupun non farmakologi, salah satu metode non farmakologi untuk mengatasi nyeri yaitu relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan metode relaksasi yang melibatkan faktor keyakinan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ke efektifitasan relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada ibu post section caesarea Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian *true-eksperimental* dengan rancangan desain penelitian *Control Group Pretest Posttest design*, dimana peneliti melakukan penelitian pada dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pelaksanaan penelitian ini di mulai pada bulan Maret-Mei tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum sectio caesarea di RSUD Sayang Cianjur pada bulan Maret-Mei 2023 sebanyak 87 orang, dengan sampel sebanyak 30 responden. Desain penelitian menggunakan pre-test dan post-test. Dapat disimpulkan dari penelitian ini menunjukkan signifikansi pada kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan yaitu $p=0.000$, sedangkan pada kelompok control yang tidak diberikan perlakuan menunjukkan signifikansi yaitu $p=0.011$. Diharapkan banyak yang melakukan relaksasi benson ini untuk membantu mengurangi nyeri pada ibu post section caesarea.

Kata Kunci: Relaksasi Benson, Nyeri, Post Sectio Caesarea
Daftar Pustaka: 31 sumber (2017-2022)

ABSTRACT

Every sectio caesarea surgery can cause a response of discomfort in the form of pain. There are several efforts that can be made to treat pain, namely by pharmacological and non-pharmacological methods, one of the non-pharmacological methods for dealing with pain is Benson relaxation. Benson relaxation is a relaxation method that involves the patient's belief factor. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Benson's Relaxation on Reducing Pain in Post Partum Sectio Caesarea Mothers. This type of research uses true-experimental research with the Control Group Pretest Posttest research design, where researchers conduct research in two groups, namely the experimental group and the control group. The implementation of this research began in March-May 2023. The population in this study were post partum sectio caesarea mothers at Sayang Cianjur Hospital in March-May 2023 as many as 87 people, with a sample of 30 respondents. Research design using pre-test and post-test. It can be concluded from this study showed significance in the experimental group that was given the treatment, namely $p=0.000$, whereas in the control group that was not given treatment, it showed significance, namely $p=0.011$. It is hoped that many will do this Benson relaxation to help reduce pain in post-cesarean section mothers.

Keywords: Benson relaxation, pain, Post Sectio Caesarea
Bibliography: 31 sources (2017-2022)

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan dengan menggunakan prosedur invasive, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani (Sjamsuhidajat & Jong, 2017).

Banyak jenis tindakan pembedahan, salah satunya adalah tindakan *sectio caesarea* atau operasi *Caesar*. *Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan syarat dinding dalam keadaan utuh (Sirait, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan standar dilakukan operasi *section caesarea* sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2019 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (WHO, 2019).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar atau RISKESDAS menyatakan di Indonesia terdapat 17,6% persalinan dilakukan dengan metode *Sectio Caesarea* (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan RISKESDAS Jawa Barat pada tahun 2018, presentase persalinan *Sectio Caesarea* di Jawa Barat sekitar 15,48% (Risksedas, 2018).

Data hasil laporan rekam medik di RSUD Sayang Cianjur tercatat bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* pada bulan Maret-Mei 2023 sebanyak 87 orang (Rekam Medik, 2023).

Berdasarkan hasil survey penulis di RSUD Sayang Cianjur sebelum dilakukan penelitian, di dapatkan beberapa orang ibu post *sectio caesarea* yang mengeluhkan nyeri, sehingga mempengaruhi percepatan penyembuhan. Hal tersebut menjadi dasar peneliti tertarik mengambil judul ini.

Saat tindakan pembedahan dapat menimbulkan respon ketidaknyamanan berupa rasa nyeri. Nyeri merupakan suatu pengalaman secara emosional dan berhubungan dengan perasaan yang tidak enak yang dihubungkan dengan kerusakan jaringan secara nyata atau potensial (Rejeki, 2020).

Lamanya nyeri dapat berlangsung 24 sampai 48 jam, tapi dapat juga berlangsung lebih lama tergantung dari bagaimana klien dapat menahan dan berespon pada rasa nyeri tersebut. Persalinan dengan metode operasi sesar mengakibatkan angka nyeri lebih tinggi berkisar 27,3% jika dibandingkan pada persalinan normal dengan nyeri hanya berkisar 9% (Yanti, 2020)

Selama ini banyak cara yang sudah dikembangkan untuk menaggu-langi masalah kecemasan dan nyeri pada klien post *section caesarea* baik dengan pendekatan farmakologi maupun non farmakologi, penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan metode non farmakologis salah satunya yaitu melalui Relaksasi Benson.

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan factor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Kristiana, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Post *Sectio Caesarea* Di Rsud Sayang Cianjur Tahun 2023”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu *true-eksperimental*, dengan desain penelitian *Control Croup Pre-Test Post-Test Design* dimana peneliti melakukan penelitian pada satu kelompok eksperimen dan satu kelompok kontrol. Dalam desain ini kedua kelompok terlebih dahulu diberi test awal (pretest) dengan tes yang sama. Kemudian kelompok eksperimen dilakukan intervensi yaitu terapi relaksasi benson, sedangkan kelompok control tidak. Setelah itu, kedua kelompok di tes dengan tes yang sama sebagai tes akhir (posttest), dan hasil kedua kelompok tersebut dibandingkan (Sugiyono, 2018), dengan uji statistic Wilcoxon.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post *sectio caesarea* pada bulan Maret-Mei 2023 di RSUD Sayang Cianjur yang berjumlah 87 orang. Besar sampel

yang diambil sebanyak 30 responden yang terdiri dari 2 kategori, yaitu 15 responden yang dilakukan dan 15 responden yang tidak dilakukan intervensi. Metode yang dilakukan untuk pengambilan jumlah sampel menggunakan total sampling.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling* yang mana dilakukan dengan pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Kriteria inklusi ibu post section caesarea 2 jam-1 hari yang mengalami nyeri, bersedia menjadi responden, ibu post section caesarea tanpa komplikasi, status kesadaran *compos mentis*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Alat ukur nyeri menggunakan lembar kuesioner dan alat ukur relaksasi benson menggunakan lembar SOP. Dalam penelitian ini analisa bivariate dilakukan untuk mengetahui pengaruh dengan uji statistic menggunakan uji *Wicoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel I
Karakteristik Responden Berdasarkan Penurunan Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Relaksasi Benson Terhadap Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Nyeri	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		Total	P (%)
	F	%	F	%		
Ringan	0	0%	0	0%	0	0%
Sedang	11	73,3%	10	66,7%	21	70%
Berat	4	26,7%	5	33,3%	9	30%
Total					30	100%

Berdasarkan tabel I diatas, menunjukkan bahwa dari 15 responden kelompok eksperimen terdapat didapatkan ibu yang mengalami nyeri ringan 0 responden (0%), nyeri sedang 11 responden (73,3%), dan nyeri berat 4 responden (26,7%).

Dan dari 15 responden kelompok kontrol didapatkan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 0 responden (0%), nyeri sedang terdapat 10 responden (66,7%), dan nyeri berat terdapat 5 responden (33,3%).

Tabel II
karakteristik responden berdasarkan penurunan intensitas nyeri sesudah dilakukan relaksasi benson terhadap kelompok eksperimen dan kelompok control

Nyeri	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		Total	P (%)
	F	%	F	%		
Berkurang	15	100%	4	26,7%	19	63,3%
Tetap	0	0%	11	73,3%	11	36,7%
Bertambah	0	0%	0	0%	0	0%
Total					30	100%

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 15 responden kelompok eksperimen terdapat didapatkan ibu yang mengalami nyeri berkurang sebanyak 15 responden (100%), nyeri tetap 0 responden (0%), dan nyeri berat 0 responden (0%).

Dan dari 15 responden kelompok kontrol didapatkan yang mengalami nyeri berkurang hanya sebanyak 4 responden (26,7%), nyeri tetap terdapat 11 responden (73,3%), dan nyeri bertambah terdapat 0 responden (0%).

Tabel III
Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea

<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>	<i>n</i>	<i>mea n</i>	<i>P</i>
Intensitas nyeri sesudah dilakukan relaksasi benson pada kelompok eksperimen	15	8.00	0.00 0
Intensitas nyeri sesudah dilakukan relaksasi benson pada kelompok kontrol	15	4.00	0.01 1

Tabel III diatas menunjukkan signifikansi pada kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan yaitu $p=0.000$ sehingga H_0 ditolak yang berarti intensitas nyeri pada kelompok eksperimen yang sudah dilakukan relaksasi benson terjadi penurunan atau hasil signifikan.

Sedangkan pada kelompok control yang tidak diberi perlakuan menunjukkan signifikansi yaitu $p=0.011$ sehingga H_0 diterima yang berarti intensitas nyeri pada kelompok control yang tidak dilakukan relaksasi benson tidak terjadi penurunan atau tidak signifikan.

Maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara penerepan relaksasi benson terhadap intensitas nyeri ibu post section caesarea di RSUD Sayang Cianjur tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Kristiana, 2019. *Efektivitas Relaksasi Benson terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Post Seksia Sesaria*. Jurnal Widyagama 6 (3):21
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rejeki. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri dalam Persalinan (Non Farmakologi)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sahir, 2021. *Metodologi Penelitian*. Jogjakarta: Penerbit Kbm Indonesia
- Samsugito, Iwan. 2021. *Modul Relaksasi Benson*. Kalimantan: Penerbit Erlangga
- Sirait, Batara. 2022. *Buku Ajar Seksio Sesaria*. Jakarta: Penerbit Buku
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. B(2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong, Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization, 2019. *Statement on Caesarean Section Rates*. Switzerland: Departement of Reproductive Health and Research WHO
- Yanti, Dwi. 2020. *Pemeberian Terapi Relaksasi Benson dan Bitter Aromaterapi terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Post Seksio Sesarea*. Jurnal Ilmu Kesehatan 8 (2)

EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI NAFAS DAN DEEP BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I FASE AKTIF DI RSUD SAYANG CIANJUR

Rositawati¹ Eva Siti Rohimah²

Akademi Kebidanan Al –Ikhlas Cisarua, Bogor
Email : rositawatiyos87@gmail.com evhaz3042@gmail.com

ABSTRAK

Masa persalinan merupakan fenomena alamiah yang bagi kebanyakan perempuan secara subjektif dirasakan sebagai proses nyeri yang menimbulkan kecemasan dan takut secara bersamaan. Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri persalinan dengan cara non-farmakologi yaitu *Relaksasi nafas* dan *Deep Back Massage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh *Relaksasi nafas* dan *Deep Back Massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre – eksperimental* dengan desain *One Group Pretest Posttest design*, dimana peneliti melakukan penelitian pada satu kelompok intervensi. Pelaksanaan penelitian pada bulan April-Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 25 orang, dan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* sebanyak 25 orang. Skala penilaian nyeri menggunakan (*Numerik Rating Scale* atau *NRS*). Hasil Uji dengan *paired samples T-Test* menghasilkan nilai *p value* = 0,000 dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,005$ berarti H_0 ditolak dan H_2 diterima. Maka dapat disimpulkan ada efektivitas antara pemberian teknik relaksasi nafas dan deep back massage terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Diharapkan tenaga bidan dapat melakukan *Relaksasi nafas* dan *Deep Back Massage* untuk membantu mengurangi nyeri pada saat proses persalinan.

Kata Kunci : Nyeri Persalian, Terapi Komplementer, Deep Back Massage, Relaksasi Nafas.

Daftar Pustaka : 39 Sumber (2016-2023)

ABSTRACT

The period of labor is a natural phenomenon which for most women is subjectively felt as a process of pain that causes anxiety and fear simultaneously. One effort to reduce labor pain in a non-pharmacological way is breathing relaxation and deep back massage. This study aims to identify the effect of breathing relaxation and deep back massage on reducing active phase I labor pain. This study used a pre-experimental research type with a One Group Pretest Posttest design, in which researchers conducted research in one intervention group. The research was carried out in April-May 2023. The population in this study were mothers during the active phase I. The number of samples that met the inclusion criteria were 25 people, and the sampling technique in this study used accidental sampling of 25 people. Using a pain rating scale (Numeric Rating Scale or NRS). Test results with paired samples T-Test produce a p value = 0.000 with a degree of significance $< \alpha = 0.005$ meaning that H₀ is rejected and H₂ is accepted. So it can be concluded that there is effectiveness between giving breathing relaxation techniques and deep back massage on the level of pain in the active phase of labor in the first phase of labor. It is hoped that midwives can do breathing relaxation and Deep Back Massage to help reduce pain during labor.

Keywords: Labor Pain, Complementary Therapy, Deep Back Massage, Breath Relaxation.

Bibliography: 39 Sources (2016-2023)

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Khoirunnisa, 2022).

Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus atau 185,00 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu sebagian besar karena covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Jumlah Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/

100.000 KH. hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan 27,65% dan hipertensi 28,72%, gangguan metabolik 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Indikator jumlah kematian ibu di kabupaten Cianjur pada tahun 2020 berjumlah 33 orang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 23 orang. Peningkatan jumlah kematian ibu ini dihubungkan dengan situasi pandemi Covid-19, yang menyebabkan tatalaksana komplikasi ibu menjadi terhambat dikarenakan adanya pembatasan layanan. Distribusi penyebab kematian ibu pada tahun 2020 adalah 15 orang ibu meninggal karena perdarahan, 7 orang ibu meninggal karena Eklamsi / PEB, 1 orang ibu meninggal karena infeksi, 5 ibu meninggal disebabkan penyakit jantung dan gangguan sirkulasi darah seperti jantung, dan 5 kasus digolongkan karena

penyakit penyerta lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2020).

Penyebab nyeri pada persalinan meliputi faktor fisiologis dan psikologis, faktor fisiologis merupakan intensitas rasa nyeri yang bertambah dari pembukaan satu sampai sepuluh semakin bertambah tinggi dan semakin sering sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti regangan bahkan perobekan jalan lahir. Sedangkan faktor psikologis merupakan rasa takut dan cemas yang berlebihan, rasa cemas yang berlebihan ini akan mempengaruhi rasa nyeri. Respon fisiologis yang tidak teratasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu respon psikologis meningkatnya kecemasan (Fitryanti, 2017).

Nyeri hebat pada kala I jika tidak dapat teratasi dengan baik dapat menimbulkan kecemasan serta ketakutan sehingga kebutuhan oksigen meningkat, otot menjadi tegang serta tekanan darah meningkat, keadaan ini akan merangsang katekolamin yang dapat menyebabkan ketidakadekuatan kontraksi sehingga

mengakibatkan partus lama dan memicu penekanan pengeluaran hormon oksitisin dalam tubuh, karena meningkatnya pelepasan hormon progesterone yang menghambat terjadinya kontraksi, sehingga berdampak melemahkan kontraksi uterus ibu dan keadaan ini menyebabkan kala I memanjang, fetal distres serta memungkinkan berdampak lebih buruk lagi seperti IUFD atau gawat janin (Taqiyah, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan yaitu tindakan penurunan nyeri baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu metode yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan secara nonfarmakologi adalah dengan metode *massase* dan *relaksasi*. *Massase* adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki sirkulasi. Salah satu teknik *massase* sebagai upaya penurunan nyeri persalinan adalah teknik *deep back massage*. Teknik *deep back massage* adalah

penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus* dari posisi *oksiput posterior* janin. Penekanan dilakukan tepat pada daerah sacrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien berkurang (Jumhirah, 2018).

Relaksasi bernafas merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis. Dengan menarik nafas dalam – dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh tubuh akan mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Lestari, 2015).

Berdasarkan penelitian di Amerika Serikat 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri, berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit. Saat ini 20 % hingga 50% persalinan di rumah sakit swasta di indonesia dilakukan dengan operasi caesar, tingginya operasi caesar

disebabkan para ibu yang hendak bersalin lebih memilih operasi yang relatif tidak nyeri (Taqiyah, 2021).

Murray (2011), melaporkan di Indonesia kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat berat (Fitri dan Nova, 2022).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas dan Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *pre – eksperimental* menggunakan desain *One Group Pretest Posttest design*. Dalam bentuk eksperimen ini terdapat pretest terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan. Metode ini juga dapat memberikan hasil perlakuan yang dapat diketahui secara akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Cianjur tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 25 ibu bersalin. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Semua ibu inpartu kala I fase aktif dengan pembukaan 4 sampai dengan 9, Persalinan tanpa induksi dan Ibu yang bersedia untuk dilakukan relaksasi dan deep back massage. Kriteria inklusi dalam penelitian ini Ibu bersalin kala II, Pasien dengan gangguan kontraksi, Ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam Penelitian ini adalah menggunakan teknik accidental sampling. Variabel Dependent dalam penelitian ini

adalah nyeri persalinan kala I dan variabel independent dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi nafas dan deep back massage. Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Prosedur Penelitian ini dilakukan dengan melakukan tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap mengolah data dan tahap evaluasi. Alat ukur tingkat nyeri dengan menggunakan kuesioner Numeric Rating Scale (NRS). Metode Statistic univariat digunakan untuk menganalisa secara deskriptif setiap variabel penelitian yaitu karakteristik responden. Dalam Penelitian ini analisa bivariante dilakukan untuk mengetahui efektivitas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Karakteristik Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan *Relaksasi nafas* Dan *Deep Back Massage* Di RSUD Sayang Cianjur

Intensitas Nyeri	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak nyeri	0	0
Nyeri ringan	0	0
Nyeri sedang	7	28
Nyeri berat	18	72
Total	25	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan intensitas nyeri sebelum dilakukan *relaksasi* dan *deep back massage* yaitu 18 responden mengalami nyeri berat (72%), 7 responden mengalami nyeri sedang (28%).

Tabel 2

Karakteristik Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan *Relaksasi Nafas* Dan *Deep Back Massage* Di RSUD Sayang Cianjur

Intensitas nyeri	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak nyeri	0	0
Nyeri ringan	6	24
Nyeri sedang	19	76
Nyeri berat	0	0
Total	25	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan intensitas nyeri sesudah dilakukan *relaksasi* dan *deep back massage* yaitu 19 responden mengalami nyeri sedang (76%), 6 responden mengalami nyeri ringan (24%).

Tabel 3
Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dan Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Di RSUD Sayang Cianjur

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan <i>Relaksasi nafas</i> Dan <i>Deep Back</i> <i>Massage</i>	2,72	458	092	0,000	25
Sesudah Dilakukan <i>Relaksasi Nafas</i> Dan <i>Deep Back</i> <i>Massage</i>	1.76	436	087	0,000	25

Tabel 3 rata rata Intensitas Nyeri sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dan deep back massage yaitu dengan nilai mean 2,72 dan dengan standar deviation 458 sedangkan tingkat nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dan deep back massage yaitu dengan nilai mean 1.76 dan standar deviation 436. Perbedaan ini di uji

dengan paired samples T- Test menghasilkan nilai p value = 0,000 dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,005$ berarti H_0 ditolak dan H_2 diterima. Maka dapat disimpulkan ada efektivitas antara pemberian teknik relaksasi nafas dan deep back massage terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Sayang Tahun 2023.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dan deep back massage dari 25 responden yang sebelum dilakukan perlakuan sebanyak 18 responden mengalami nyeri berat (72%), 7 responden mengalami nyeri sedang (28%) dan setelah dilakukan perlakuan sebanyak 19

responden mengalami nyeri sedang (76%), 6 responden mengalami nyeri ringan (24%). Terdapat penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dan deep back massage.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur*. Di unduh pada tanggal 02 Mei 2023 pukul 18.00 WIB dari: <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/73fa8347cc995fa03300d9e4c20aed81.pdf>
- Dinkes. 2021. *Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat*. 02 Mei 2023 pukul 18.00 WIB dari https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-020037-2tahunan-427.pdf
- Fitri, L., Nova, S., & Nurbaya, R. (2019). Hubungan Teknik Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar. *Jurnal Endurance*, 4(2), 419-425.
- Fitryanti, Q. F. Z. (2017). *Efektivitas massage effleurage yang dilakukan suami terhadap nyeri persalinan kala I fase laten di kecamatan setu (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017)*. Diunduh pada tanggal 05 Mei 2023 pukul 15.00 WIB dari <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36652/1/Qorina%20Fairuz%20Zerlita%20Fitryanti-FKIK.pdf>
- Jumhirah. (2018). *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika*. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/633/1/SKRIPSI.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia. 2021*. Diunduh pada tanggal 30 April 2023 pukul 08.00 WIB dari : <https://.kemkes.go.id/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/ProfilKesehatan-2-21.pdf>
- Khoirunnisa, S., & Futriani, E. S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(3), 1701-1706
- Lestari, W. P., & Nawangsih, U. H. E. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di BPM Bidan P Kota Yogyakarta* (Doctoral disertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta). Diunduh pada tanggal 07 Mei 2023 pukul 21.00 WIB dari; <http://digilib.unisayogya.ac.id/818/>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: BINA PUSTAKA
- Sugiyono. 2016. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Taqiyah, Y., & Jama, F. (2021). Terapi Deep Back Massage Efektif Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES" (Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 12, 163-167.