Jurnal Kesehatan
BHAKTI HUSADA
STIKes BHAKTI HUSADA CIKARANG

JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

VOLUME 11 NO. 1
EDISI JULI 2025

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

www.e-journal.stikesbhc.ac.id

Kampus 1 :
JL.RE Martadinata (By pass) Cikarang - Bekasi
021 8902577, 021 8910 8955

JURNALKESEHATAN

BHAKTI HUSADA

Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan

JURNALKESEHATANBHAKTIHUSADA

"Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan"

DEWAN REDAKSI

Pelindung	: Ketua Yayasan Bhakti Husada Bekasi
Penanggung Jawab	: Ketua Stikes Bhakti Husada Cikarang
Manajer Jurnal	: Dewi Agustin.,SST.,M.KM ID SINTA: 6664765
Editor in chieft	: Septiwiyarsi.,SST.,M.Kes ID SINTA 6663597
IT Support	: Eko Siswadi, S.Kom
Editors	: 1. I Gusti Ayu Rai Rahayu,S,Kep,MNS, ID SINTA : 5986847, ITEKES Bali 2. Dr. Hardini Tri Indarti, M.Epid, A.Pt, ID SINTA : 6918272, STIKes Budi Luhur 3. Ns. Melti Suriya, S.Kep.,M.Kep, ID SINTA : 6102223 ID SCOPUS : 57218193128, STIKes Bhakti Husada Cikarang 4. Ikha Prastiwi, S.SiT.,M.Tr.Keb ID SINTA: 6750910, STIKes Bhaktio Husada Cikarang 5. Noor Lusty Putri, M.Psi, ID SINTA : 6878184
Manajer Langganan	: Ulin Najih S.IIP
Reviewer	: Tim Reviewer 1. Ns.Zuriati, S.Kep., M.Kep ID. SINTA: 6112859 & ID Scopus: 57218195302 Universitas Peringsewu Lampung 2. Ns. Nurulistyawan, Tri Purnanto, MNS, ID SINTA: 5991043, Universitas Annuur 3. Ners. Sugiharto, MAN.,Ph., ID SINTA: 6025087, ID SCOPUS : 57210929140, ORCID : 0000-0000-0003- 2130-1498, Publons : AAB-9995-2022 Universitas Muhammadiyah PekajanganPekalongan 4. Ns. Milya Novera, S.Kep, MN ID SINTA : 5984454 STIKES YPAK Padang
Penerbit	: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) STIKes Bhakti Husada Cikarang.

Alamat Redaksi :

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

E-mail :up3mbhaktihusada@gmail.com

Frekuensi Terbit : Setiap 6 bulan pada bulan Juli dan Desember

JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

"Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan"

KATAPENGANTAR

AssalamualaikumWarrahmatullahiWabarakatuh

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

Alhamdulillah, Volume XI No. 01 tahun 2025 Jurnal Kesehatan Bhakti Husada yang telahmemiliki issn dan e-issn kembali bisa kami terbitkan. Hal ini tentu tidak tidak mudah mengingat banyak penyesuaian dan hal yang terjadi pada masa pandemi yang saat ini masih berlangsung, namun semangat dari para civitas untuk tetap berkarya dalam penelitian memberikan energi postifluar biasa, disertai dukungan berbagai pihak yang tidak dapat Kami sebutkan satu per satu tetapmenguatkan penerbitan jurnal ini. Kritik dan saran tentu masih sangat Kami butuhkan agar apayang telah Kami lakukan menjadi semakin lebih baik. Besar harapan kami, sumbangsih ini berarti untuk bangsa.

Insya Allah, Allah akan selalu memberikan rahmatNya untuk kita semua.TerimaKasih

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Cikarang, Juli 2025

Tim Redaksi

JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

"Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan"

DAFTAR ISI

ID	Judul/ Tittle	Page/ Hal
11– 096	Penerapan Passive Leg Raising Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Post Operasi Coronary Artery Bypass Graft Indra Wijaya	***1-9***
11– 097	Effektifitas Teknik *Biological Nurturing Baby Led Feeding* Untuk Menurunkan Nyeri *Post Sectio Caesaria* (Studi Kasus) [1]Arika Nur Fadzillah, [2]Yanita Trisetiyaningsih	***10-15***
11– 098	Hubungan Kelekatan Dengan Orang Tua Pada Remaja Dengan Pengalaman Trauma Masa Kecil: Studi Fenomenologi [1]Mei Putri Crismayanti, [2]Mohamad Fikriyanto H. Kilo	***16-21***
11– 099	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi [1]Zuriati, , [2]Hana Puspita Sari,[3]Melti Suriya,[4]Zahlimar	***22-30***
11 – 100	Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Kedungwaringin	***31-38***

PENERAPAN PASSIVE LEG RAISING TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN POST OPERASI CORONARY ARTERY BYPASS GRAFT

APPLICATION OF PASSIVE LEG RAISING ON BLOOD PRESSURE IN PATIENTS AFTER CORONARY ARTERY BYPASS GRAFT OPERATION

Indra Wijaya
Dosen Program Studi Keperawatan, STIKes Bhakti Husada Cikarang
Corresponden email * wijayahendra256@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : *CORONARY ARTERY Desease (CAD)* adalah salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di indonesia. Penyakit kardiovaskular, termasuk CAD, tetap menjadi penyebab utama kematian dunia. Pada 2017, diperkirakan 17,9 juta kematian (31% dari seluruh kematian) disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Proyeksi terbaru menunjukkan bahwa jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular, termasuk CAD, akan meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 **Tujuan :** Mengetahui penerapan terapi *Passive Leg Raising* terhadap tekanan darah pada pasien Post Operasi *Coronary Artery Bypass* Graft di Ruang ICCU RSUP Dr Kariadi Semarang. **Metode :** Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu menggambarkan tentang proses keperawatan dengan mengaplikasikan penerapan *Passive Leg Raising* terhadap tekanan darah pada pasien post operasi coronary artery bypass graft di ruang ICCU RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sampel yang diambil dua pasien dewasa dengan diagnosa Coronary artery, dilakukan dengan posisi semifowler 30°-45°. **Hasil :** Subjek studi kasus rerata tekanan darah sistolik pada pemeriksaan penerapan pertama 120 mmHg, pada pemeriksaan penerapan kedua 120 mmHg, dan pemeriksaan penerapan ketiga 127 mmHg. rerata tekanan darah diastolik pada pemeriksaan penerapan pertama 80 mmHg, pada pemeriksaan penerapan kedua 80 mmHg, dan pemeriksaan penerapan ketiga 86 mmHg. Rerata MAP pada pemeriksaan penerapan pertama 93 mmHg, pada pemeriksaan penerapan kedua 93 mmHg, dan pemeriksaan penerapan ketiga 99 mmHg. **Kesimpulan :** Intervensi penerapan *Passive Leg Raising* dapat meningkatkan tekanan darah pada pasien post operasi coronary arteri dan dapat diaplikasikan secara mandiri sebagai manajemen non farmakologi. **Rekomendasi :** Penerapan *Passive Leg Raising* bisa di jadikan standar operasional prosedur (SOP) pada pasien coronary artery.

Kata Kunci : Post Operasi Coronary Artery By Pass, Passive Leg Raising, Tekanan darah

Abstract

Background: Coronary Artery Disease (CAD) is one of the cardiovascular diseases that is one of the biggest causes of death in Indonesia. Cardiovascular disease, including CAD, remains the leading cause of death in the world. In 2017, an estimated 17.9 million deaths (31% of all deaths) were caused by cardiovascular disease. The latest projections show that the number of deaths from cardiovascular disease, including CAD, will increase to reach 23.3 million deaths in 2030. Objective: To determine the application of Passive Leg Raising therapy to blood pressure in patients with Post Coronary Artery Bypass Graft surgery in the ICCU Room of Dr. Kariadi General Hospital, Semarang. Method: The method used is descriptive with a case study approach, which describes the nursing process by applying the application of Passive Leg Raising to blood pressure in patients with post coronary artery bypass graft surgery in the ICCU Room of Dr. Kariadi General Hospital, Semarang. Samples taken from two adult patients with a diagnosis of Coronary artery, performed with a semi-fowler position of 30°-45°. Results: The average systolic blood pressure of the case study subjects in the first application examination was 120 mmHg, in the second application examination 120 mmHg, and in the third application examination 127 mmHg. The average diastolic blood pressure in the first application examination was 80 mmHg, in the second application examination 80 mmHg, and in the third application examination 86 mmHg. The average MAP in the first application examination was 93 mmHg, in the second application examination 93 mmHg, and in the third application examination 99 mmHg. Conclusion: The intervention of Passive Leg Raising can increase blood pressure in post-coronary artery surgery patients and can be applied independently as a non-pharmacological management. Recommendation: The application of Passive Leg Raising can be used as a standard operating procedure (SOP) in coronary artery patients.

Keywords: Post Coronary Artery Operation By Pass, Passive Leg Raising, Blood Pressure

Pendahuluan

Coronary Artery Desease (CAD) terjadi karena adanya penyumbatan atau pengempitan aliran pembuluh darah coroner jantung sehingga menyebabkan aliran darah ke jantung terhambat menurut *American Heart Association* (Santoso and Setiawan 2019). CAD merupakan salah satu penyakit kardiovascular yang menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di indonesia. Penyakit kardiovaskular, termasuk CAD, tetap menjadi penyebab utama kematian dunia. Pada 2017, diperkirakan 17,9 juta kematian (31% dari seluruh kematian) disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Proyeksi terbaru menunjukkan bahwa jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular, termasuk CAD, akan meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Ratnadhiyani, Annisa, and Wulandari 2024). Sedangkan di Indonesia, CAD merupakan penyebab kematian nomor dua dengan jumlah kematian sebanyak 138.400 orang (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2017; Salah satu penangangan CAD adalah dengan operasi *Coronary Arteri Bypass Graft (CABG)*(Zahrawardani, Herlambang, and Anggraheny 2020)

Coronary Arteri Bypass Graft (CABG) merupakan teknik yang menggunakan pembuluh darah bagian tubuh lain untuk memintas (melakukan bypass) arteri yang menghalangi pemasokan darah ke jantung. Vena kaki atau arteri mamari (payudara) internal bias digunakan untuk operasi bypass, merupakan bentuk intervensi bedah untuk memperbaiki aliran darah coroner (reperpusi) dengan cara mencangkok sebagian pembuluh darah (Harahap and Ismail 2016).

Pasien pasca bedah memiliki kondisi yang tidak bisa diprediksi, maka dianjurkan untuk mengetahui problem penderita pada saat prabedah dan intra bedah sehingga dapat diantisipasi dengan baik. Perawatan pasien pasca bedah jantung *Coronary Arteri Bypass Graft (CABG)* pada umumnya dilakukan di unit perawatan kritis atau ICU. Asuhan keperawatan yang spesifik pada pasien bedah jantung sangat menentukan keberhasilan pasien melewati masa – masa kritis pasca pembedahan. Salah satu komplikasi pada pasien pasca bedah jantung adalah penurunan curah jantung yang dapat menyebabkan hipotensi, sebanyak 25% pasien mengalami penurunan curah jantung (Nur 2019).

Pada graft vena safena dapat kolaps jika tekanan perfusi terlalu rendah, vena tidak memiliki dinding otot seperti yang di miliki oleh arteri, sehingga mengakibatkan iskemia miokard. Hipotensi juga dapat disebabkan oleh penurunan volume intravaskuler, vasodilatasi sebagai akibat penghangatan kembali, kontraktilitas ventrikel yang buruk atau disritmia. Tindakan dengan pemberian cairan atau obat vasopressor dapat dilakukan jika hipotensi disebabkan oleh penurunan curah jantung (Hidayatullah 2018).

Hipotensi adalah salah satu kondisi yang memerlukan tindakan segera di ruang intensif. Pasien dengan hipotensi sangat memerlukan pemantauan yang ketat terhadap manifestasi klinis, hemodinamik dan status intravascular pasien. Bantuan sirkulasi dan medikasi pada pasien gawat darurat diberikan berdasarkan ketepatan dalam menilai status volume intravascular pasien. *Passive leg raising* (PLR) dapat menjadi metode reversible untuk menilai responsif cairan (I Ketut Purnawan 2017).

PLR adalah untuk meningkatkan preload dan stroke volume. Posisi PLR tersebut membuat adanya perubahan hemodinamik (tekanan darah heart rate dan MAP) sesudah PLR sebagai tanda untuk memprediksi respon cairan pada pasien dengan hipovolemia dengan cepat, ada pengaruh PLR terhadap kenaikan stroke volume sebesar 9% dan kenaikan tekanan nadi 10% (Salim 2014). PLR bermanfat meningkatkan stroke volume dan cardiac output sebanyak 12% yang dapat terlihat dari adanya peningkatan tekanan darah dan peningkatan *heart rate*. dalam penelitiannya mengatakan PLR dapat meningkatkan ABF (*Atrial Blood Flow)* dan *perfusion pressure* (PP) lebih dari 12 %.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa PLR dapat memprediksi responsif cairan, dengan adanya perubahan HR, TD sistolik dan diastolik tidak signifikan. Perubahan terbesar dalam variabel hemodinamik biasanya terjadi antara menit kedua dan keempat.(Az-zahra and Ichsani 2016)

PLR tekanan diastolik sangat dipengaruhi oleh elasisitas arteri besar, artinya saat posisi PLR membuat peningkatan volume jantung. Pada saat ventrikal kanan berkontraksi darah masuk ke arteri besar dan dinding arteri berdistensi. Dinding arteri bersifat elastis yang dapat menyerap gaya aliran darah sehingga tekanan diastolik meningkat. Pada saat venrikel relaksasi, dinding arteri pun kembali keukuran awal sehingga tekanan diastolik dapat dipertahankan normal. Selama diastol, tidak ada darah yang masuk ke arteri, sementara darah terus keluar dari arteri didorong oleh recoil elastis (Misniati 2015).

PLR ini dapat memberikan perubahan pada tekanan darah secara langsung, hal ini dikarenakan adanya peningkatan pada venous return dengan hasil dari responden semuanya menunjukan adanya peningkatan nilai tekanan darah sebelum diberikan PLR lebih rendah dariapada setelah diberikan PLR dengan nilai rata-rata 76 mmHg, dan adanya peningkatan cardiac output sebesar 12% dengan nilai p value <0,005. Pada maneuver *Passive Leg Raising* (PLR) ini akan dilakukan pemberian posisi elevasi kaki 30° yang diawali dengan posisi semifowler 30°. Pemberian *Passive Leg Raising* ini memanfaatkan gaya gravitasi dengan meninggikan ekstermitas bawah setinggi 30° selama 90 detik yang dimana akan menyebabkan aliran darah vena yang ada pada

ekstermitas bawah akan naik ke bagian sentral tubuh yaitu kavitas jantung (Sajidah, Doli, and Donsu 2020).

Hasil dari penelitian untuk group 1 dengan PLR dan diberikan rehidrasi, didapat tekanan sistolik sebelum PLR 97 mmHg menjadi 114 mmHg, dan sesudah rehidrasi tekanan sistolik 124 mmHg dan adanya peningkatan cardiac output sebesar 36%. Dari hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa PLR effektif sebagai responsif cairan terhadap status hemodinamik pada pasien hipovolemia karena adanya peningkatan cardiac output (Sari 2019).

Metode

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses keperawatan dengan mengaplikasikan *Penerapan Passive Leg Raising pada pasien post operasi Coronary Artery Bypass Graft* di Ruang ICCU RSUP Dr Kariadi Semarang. Sampel yang diambil 2 pasien dan pengumpulan data dengan wawancara, observasi. Adapun prosedur pengumpulan data dilakukan setelah penulis mendapatkan izin mengelola pasien di ruang ICCU RSUP Dr Kariadi Semarang dengan mempertimbangkan harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan (*respect for justice*), memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Prosedur intervensi pasien akan di kaji respon dan tanda-tanda vital pre-post *Penerapan Passive Leg Raising dengan posisi semi fowler 30^0-45^0, tindakan ini dilakukan pada pasien post operasi Coronary Artery Bypass Graft.*

Hasil

Berdasarkan hasil pengkajian dua pasien didapatkan data kedua klien dengan kondisi umum sedasi, dengan diagnosa medis Post CABG dan memiliki keluhan utama Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *preload*. Pada klien pertama didapatkan riwayat penyakit sekarang riwayat penyakit sekarang bahwa pasien datang dengan keluhan sesak nafas. Sesak dirasakan baik sewaktu istirahat maupun setelah beraktivitas. Pasien sudah terdiagnosa *coronary arteri desease* (CAD 3VD) sejak satu tahun yang lalu. Kemudian disarankan operasi *bypass* sementara untuk klien kedua didapatkan riwayat penyakit sekarang Pasien mengatakan kejadian ini awalnya mulai dirasakan tiba-tiba merasakan sakit yang hebat pada dada bagian kiri, tertikam dan tembus sampai punggung, merasa tegang pada tengkuk, dan rasa mual, sehingga oleh keluarga pasien diantar keluarga ke rumah sakit. Kondisi pasien terpasang ventilator , bedsite monitor dan alat – alat medis lainnya (Sukmana 2018)

Penurunan curah jantung merupakan suatu keadaan dimana ketidakadekuatan jantung memopa darah untuk memenuhi

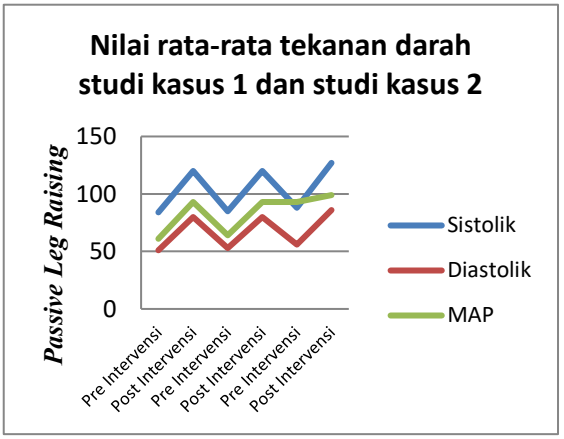
kebutuhan metabolisme tubuh (Putra 2010). Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan gagal jantung adalah aktual/resiko tinggi penurunan curah jantung, nyeri dada, actual / resiko tinggi gangguan pertukaran gas, actual / resiko tinggi ketidakefektifan pola nafas, aktual/ resiko tinggi penurunan tingkat kesadaran, aktual/resiko tinggi kelebihan kelebihan volume cairan, ansietas dan intoleransi aktifitas. Penurunan curah jantung adalah ketidakadekuatan darah yang dipompa oleh jantung untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Penurunan curah jantung akan menggangu sistem vaskularisasi darah, menyebabkan sel dan jaringan mengalami kekurangan suplai oksigen maupun nutrient, menyebabkan perubahan membrane kapileralveolar, edema, peningkatan tekanan vena (Kanca 2020).

Dalam pemberian oksigen harus dimonitor untuk mengetahui adakah perubahan yang signifikan menjadi baik atau buruk. Pemberian oksigen terutama ditujukan pada pasien dengan gagal jantung yang disertai dengan edema paru (Iskandar, Hadi, and Alfridsyah 2017). Implementasi kedua pasien yang berfokus pada Penerapan *Passive Leg Raising* Dalam Meningkatkan Tekanan Darah Pada Pasien Post Operasi *Coronary Artery Bypass Graft.*

Setelah dilakukan terapi *Passive Leg Raising* selama 3x dan dilakukan pre dan post tekanan darah, terdapat kenaikan tekanan darah pada kedua subjek studi kasus. Perubahan tekanan darah pada kedua subjek studi dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Tabel 1.1
Distribusi Kenaikan Tekanan Darah Pre-Post Penerapan *Passive Leg Raising* di Ruang ICCU RSUP Dr. Kariadi Semarang pada Juli, 2021

Hari	Sebelum						Sesudah					
	TDS		TDD		MAP		TDS		TDD		MAP	
Subyek studi	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Penerapan 1	8 5	8 3	5 0	5 2	6 1	6 2	12 0	12 0	8 0	8 0	93	9 3
Penerapan 2	8 7	8 4	5 3	5 4	6 4	6 4	12 0	12 0	8 0	8 0	93	9 3
Penerapan 3	8 9	8 7	5 5	5 7	6 6	6 7	12 8	12 6	8 6	8 6	10 0	9 9



Grafik 1.1 Nilai rata-rata tekanan darah studi kasus 1 dan studi kasus 2

Berdasarkan hasil evaluasi selama 3 penerapan terapi *Passive Leg Raissing*, didapatkan analisis pada grafik 1.1, subjek studi kasus rerata tekanan darah sistolik pada pemeriksaan penerapan pertama 120 mmHg, pada pemeriksaan penerapan kedua 120 mmHg, dan pemeriksaan penerapan ketiga 127 mmHg. rerata tekanan darah diastolik pada pemeriksaan penerapan pertama 80 mmHg, pada pemeriksaan penerapan kedua 80 mmHg, dan pemeriksaan penerapan ketiga 86 mmHg. Rerata MAP pada pemeriksaan penerapan

pertama 93 mmHg, pada pemeriksaan penerapan kedua 93 mmHg, dan pemeriksaan penerapan ketiga 99 mmHg.

Pembahasan

Salah satu penatalaksanaan bedah untuk pasien dengan penyakit jantung dan pembuluh darah adalah *Coronary Artery Bypass Graft* (CABG). CABG atau cangkok arteri koroner adalah prosedur pembedahan yang bertujuan untuk menghilangkan penyumbatan arteri koroner dan memaksimalkan aliran pembuluh darahnya. Pembuluh darah arteri atau vena dari bagian tubuh lain di cangkokkan ke arteri koronaria pada daerah penyumbatan, sehingga meningkatkan sirkulasi darah di arteri koronaria yang menuju ke otot jantung. Arteri koronaria bisa mengalami sumbatan di satu atau lebih dari satu titik (Anggitha 2020).

Salah satu upaya preventif untuk mencegah komplikasi post operasi adalah *Passive Leg Raising. Passive Leg Raising* dapat membantu meningkatkan kontraksi otot lutut sehingga meningkatkan tekanan vena yang dapat meningkatkan stimulasi simpatis jantung yang berpengaruh terhadap peningkatan kontraktilitas jantung mendorong darah kembali ke jantung sehingga berpengaruh dalam peningkatan curah jantung dan berimplikasi pada perubahan tekanan darah pada tubuh (Soesanto 2013). Teori ini sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa *passive leg raising* mampu meningkatkan nadi dan tekanan darah (Suprapto 2019)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh menyimpulkan bahwa *passive leg raising* efektif meningkatkan MAP pasien post operasi CABG. MAP pada pasien mengalami peningkatan berarti otomatis tekanan darahnya juga mengalami peningkatan, Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berasumsi bahwa *passive leg raising* mampu meningkatkan tekanan darah pada pasien post operasi CABG (*Coronary Artery Bypass Graft*) (Mumtazah and Abdullah 2020).

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan penelitian mengenai penerapan *Passive Leg Raising* (PLR) terhadap tekanan darah pada pasien post operasi *Coronary Artery Bypass Graft* (CABG), ditemukan bahwa intervensi PLR secara konsisten meningkatkan tekanan darah dan memperbaiki parameter hemodinamik pada pasien, sehingga dapat dijadikan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dan mandiri untuk penanganan hipotensi pasca operasi CABG. Temuan ini berimplikasi pada perlunya standarisasi prosedur PLR dalam praktik keperawatan intensif serta pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan agar intervensi dapat dilakukan secara optimal dan aman. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kuat untuk memperkuat bukti efektivitas PLR, serta mengeksplorasi dampaknya pada outcome

klinis jangka panjang. Disarankan agar rumah sakit mengadopsi PLR sebagai bagian dari SOP penanganan pasien post operasi CABG, tenaga kesehatan meningkatkan kompetensi melalui pelatihan, serta peneliti selanjutnya melakukan studi lebih lanjut guna memperluas pemahaman mengenai manfaat dan batasan PLR dalam konteks klinis yang lebih luas

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada:

- Direksi dan Staf RSUP Dr. Kariadi Semarang, yang telah memberikan izin serta fasilitas untuk pelaksanaan penelitian di ruang ICCU.
- Tim medis dan perawat di ruang ICCU RSUP Dr. Kariadi Semarang, atas kerja sama, bantuan, dan dukungan selama proses pengumpulan data serta pelaksanaan intervensi.
- Responden dan keluarga pasien, yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan kepercayaan dalam penelitian ini.
- Rekan-rekan sejawat dan dosen di STIKes Bhakti Husada Cikarang, atas bimbingan, masukan, dan motivasi yang sangat berarti selama proses penyusunan karya ilmiah ini.
- Keluarga dan sahabat, atas doa, dukungan moral, dan semangat yang tiada henti.

Semoga segala bantuan dan dukungan yang telah diberikan menjadi amal kebaikan dan mendapatkan balasan yang setimpal.

Referensi atau Daftar Pustaka

Anggitha, Gisheila Ruth. 2020. "Penatalaksanaan Sepsis - Alomedika." *Alomedika* 2(3):1.

Az-zahra, Nastiti, and Fudjiwati Ichsani. 2016. "Efektivitas Antara Latihan Kontraksi Eksentrik Hydroterapy Dengan Latihan Ballistic Stretching Untuk Fleksibilitas Otot Hamstring Pada Remaja Putri." *Jurnal Fisioterapi* 16(1):29–39.

Harahap, Gina Amalia, and Widya Istanto Nurcahyo Akhmad Ismail. 2016. "Mortalitas Operasi Jantung Coronary Artery Bypass Graft Di Rsup Dr Kariadi Semarang Periode Januari 2014 - Desember 2014." *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 5(2):160–66.

Hidayatullah, Syarif. 2018. "Analisa Praktik Klinik Asuhan Keperawatan Pada Pasien CHF Dengan Intervensi Inovasi Deep Breathing Exercise Dan Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Perubahan Hemodinamik Di Ruang ICU RSUD A.W.Sjahranie Samarinda Tahun 2018." 53(9):1689–99.

I Ketut Purnawan. 2017. "Pengaruh Elevasi Kaki Terhadap Kestabilan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Spina Anestesi." 5:67–72.

Iskandar, Iskandar, Abdul Hadi, and Alfridsyah Alfridsyah. 2017. "Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh." *AcTion: Aceh Nutrition Journal* 2(1):32. doi: 10.30867/action.v2i1.34.

Kanca, I. N. 2020. "Dampak Pemusatan Latihan Terhadap Peningkatan Kondisi Fisik Atlet PON Bali." *Seminar Nasional Riset Inovatif* 374–79.

Misniati. 2015. "Efektifitas Passive Leg Raising Sebagai Parameter Responsif Cairan Pada Pasien Hipovolemia Di Ruangan UGD Dan ICU Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih." *Ekp* 13(3):1576–80.

Mumtazah, Nizatul, and Faizah Abdullah. 2020. "Hold Relax Dan Passive Stretching Efektif Dalam Meningkatkan Kemampuan Fungsional Pada Pasien Post-Gips Fracture Tibial Plateau Dextra." *Jurnal Ilmiah Fisioterapi* 3(2):16–23. doi: 10.36341/jif.v3i2.1397.

Nur, Muhammad Purqan. 2019. "Penerapan Asuhan Keperawatan Dalam Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Tamalate Makassar." *Journal of Health, Education and Literacy* 2(1):47–51. doi: 10.31605/j-healt.v2i1.474.

Putra, Indra Harianzah. 2010. "Asuhan Keperawatan Klien Stroke Iskemik Pada Tn. M Dan Ny. R Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2017." 68–74.

Ratnadhiyani, Anditha, Rahma Annisa, and Dwi Wulandari. 2024. "Literatur Review: Kualitas Hidup Pasien Coronary Artery Disease (Cad)." *Journal of Nursing and Public Health* 12(1):275–84. doi: 10.37676/jnph.v12i1.6777.

Sajidah, Jihan, Jenita Doli, and Tine Donsu. 2020. "Pengaruh Passive Leg Raising (PLR) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan General Anestesi Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen." 9(1):60–68. doi: 10.29238/caring.v9i1.581.

Salim, J. .. 2014. "Penambahan Teknik Manual Therapy Pada Latihan Pendular Codman Lebih Meningkatkan Lingkup Gerak Sendi Pada Sendi Glenohumeral Penderita Frozen Shoulder Jurnal Fisioterapi." *Fisioterapi : Jurnal Ilmiah Fisioterapi* 14(1):47.

Santoso, and Setiawan. 2019. "Penyakit Jantung Koroner." (147):5–9. doi: 10.31227/osf.io/stwk5.

Sari, Indah Novita. 2019. "Efektifitas Passive Leg Raising Sebagai Parameter Responif Cairan Pada Pasien Hipovelemia." 148:148–62.

Soesanto, Amiliana M. 2013. "Pemeriksaan Hemodinamik Ekokardiografi Pada Kasus Kegawatan Dan Kritikal Jantung." *Indonesian Journal of Cardiology*

33(3):196–201. doi: 10.30701/ijc.v33i3.316.

Sukmana, Mayusef. 2018. "Pengaruh Penggunaan Erless (Edema Reduction Leg Elevator Stainless Steel) Terhadap Sirkulasi Perifer." 1(1):51–71.

Suprapto, Ivan Aristo. 2019. "Update Tatalaksana Sepsis." *Cdk-280* 46(11):681–85.

Zahrawardani, Diana, Kuntio Sri Herlambang, and Hema Dewi Anggraheny. 2020. "Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di RSUP Dr Kariadi Semarang." *Pharmaqueous : Jurnal Ilmiah Kefarmasian* 1(2):6–13. doi: 10.36760/jp.v1i2.111.

EFFEKTIFITAS TEKNIK *BIOLOGICAL NURTURING BABY LED FEEDING* UNTUK MENURUNKAN NYERI *POST SECTIO CAESARIA* (STUDI KASUS)

EFFECTIVENESS BIOLOGICAL NURTURING BABY LED FEEDING TECHNIQUE TO REDUCE POST-SECTION CAESARIA PAIN (CASE STUDY)

[1]Arika Nur Fadzillah, [2]Yanita Trisetiyaningsih
[1]Mahasiswa Prodi Keperawatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
[2]Dosen Prodi Keperawatan, STIKes Bhakti Husada Cikarang
[*]*Corresponden Email :ners.yanita@gmail.com*

Abstrak

Latar Belakang: *Sectio Caesaria* merupakan tindakan medis untuk melahirkan janin melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Tindakan ini bertujuan untuk melahirkan bayi melalui tindakan pembedahan dengan membuka dinding depan perut dan dinding rahim. Teknik non farmakologi *biological nurturing baby led feeding* mampu mengalihkan toleransi nyeri dan ambang batas nyeri saat dan setelah ibu menjalani aktivitas menyusui dan kontak langsung dengan baik dengan menyusui ibu dapat beradaptasi serta ber respon terhadap nyeri dengan lebih baik sehingga rasa nyeri yang dialaminya dapat ditoleransi. **Tujuan**: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas tehnik *Biological Nurturing Baby Led Feeding* untuk menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesaria.* **Metode penelitian**: yang digunakan adalah pendekatan studi kasus (case study) melalui tehnik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pelaksanaan intervensi *biological nurturing baby led feeding* pada ibu Post SC di ruang nifas. Tindakan ini dilaksanakan selama 2 hari tanggal 23-24 Februari 2024. Intervensi dilaksanakan pada 1 orang ibu post SC hari ke-1 dengan indikasi fetal distress. Tahapan penelitian meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan. **Hasil Penelitian :** Hasil dari studi kasus menunjukkan adanya penurunan nyeri post SC dari hari pertama skala nyeri 7, kemudian menurun menjadi skala nyeri 4 setelah hari kedua intervensi. **Kesimpulan :** Jadi kesimpulannya adalah teknik non farmakologi *biological nurturing baby led feeding* dapat menurunkan skala nyeri pada ibu post SC. **Saran** : dari hasil penelitian ini antara lain bahwa tindakan tersebut dapat diimplementasikan oleh perawat yang ada di ruang postpartum sebagai salah satu tindakan keperawatan untuk menurunkan nyeri secara non farmakologi, serta perawat dapat melakukan *discharge planning* pada ibu postpartum agar tindakan ini bisa diterapkan oleh ibu post sc ketika di rumah.

Kata Kunci: Nyeri, Post SC, Biological Nurturing Baby Led Feeding

Abstract

Caesarean section is a medical procedure to deliver a fetus through an incision in the intact uterine wall. This procedure aims to deliver the baby through surgery by opening the front abdominal wall and uterine wall. The non-pharmacological technique of biological nurturing baby-led feeding is able to shift pain tolerance and pain threshold during and after the mother undergoes breastfeeding activities and good direct contact with breastfeeding mothers can adapt and respond to pain better so that the pain they experience can be tolerated. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Biological Nurturing Baby-Led Feeding technique to reduce pain in post-cesarean mothers. The research method used was a case study approach through data collection techniques through interviews, observations, physical examinations and documentation of the implementation of biological nurturing baby-led feeding interventions on post-cesarean mothers in the postpartum room. This action was carried out for 2 days on February 23-24, 2024. The intervention was carried out on 1 post-cesarean mother on day 1 with indications of fetal distress. The research stages included assessment, formulation of nursing diagnoses, planning, implementation, and evaluation of nursing care. The results of the case study showed a decrease in post cesarean pain from the first day of the pain scale of 7, then decreased to a pain scale of 4 after the second day of intervention. Therefore, the conclusion is that the non-pharmacological technique of biological nurturing baby-led feeding can reduce the pain scale in post cesareas mothers. Suggestions from the results of this study include that this action can be implemented by nurses in the postpartum room as one of the nursing actions to reduce pain non-pharmacologically, and nurses can also conduct discharge planning for postpartum mothers so that this action can be implemented by post post cesarean mothers at home.

Keywords: Pain, Post SC, Biological Nurturing Baby Led Feeding

Pendahuluan

Sectio Caesaria merupakan tindakan medis untuk melahirkan janin melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Tindakan ini bertujuan untuk melahirkan bayi melalui tindakan pembedahan dengan membuka dinding depan perut dan dinding rahim. *Sectio caesarea* merupakan tindakan yang berisiko dengan angka mortalitasnya mencapai 52% yang disebabkan karena infeksi dan perdarahan. Selain itu, *sectio caesarea* juga akan berpengaruh terhadap kehamilan selanjutnya karena persalinan dengan riwayat bekas *sectio caesarea* merupakan persalinan berisiko tinggi. *Sectio caesarea* dapat dibedakan menjadi dua berdasarkan indikasinya, yaitu *sectio caesarea* terencana (elektif) merupakan tindakan operasi yang sudah direncanakan sebelumnya dengan indikasi masalah yang tidak memungkinkan seperi permasalahan persalinan pervaginaan, dan *sectio caesarea* darurat (emergensi) merupakan tindakan yang dilakukan ketika ditemukan kondisi kegawatan (Juliathi *et al.*, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, rata-rata ibu yang menjalani operasi dengan pembedahan atau *sectio caesarea* sebanyak 5-15% per 1000 kelahiran didunia, angka kejadian di RS pemerintah rata-rata sebanyak 11%, sementara di RS swasta bisa >30%. Selain itu menurut WHO angka prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. *Sectio Caesarea* menjadi salah satu angka kejadian pravelensi yang terus meningkat setiap tahunnya di dunia (WHO, 2020). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) angka prevalensi di Indonesia tahun 2018 menunjukkan prevalensi tindakan *Sectio Caesarea* pada persalinan adalah 17,6 persen, tertinggi di wilayah DKI Jakarta sekitar (31,3%) dan terendah di daerah Papua (6,7%) (Aditya *et al*., 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) angka *Sectio Caesarea* maksimum 10 - 15% pertahun, oleh karena itu perlu dikaji pengambilan keputusan melakukan tindakan SC berdasarkan indikasi dan prinsip-prinsip etika kesehatan. (Windiany *et al*., 2023). Menurut Dinkes DIY jumlah persalinan pada tahun 2017, persalinan dengan pembedahan atau SC sejumlah 7136 ibu bersalin diantaranya paling banyak banyak ialah di Kabupaten Bantul sebanyak 2936 ibu bersalin, Kabupaten Sleman persalinan dengan sectio saesarea 1492 ibu bersalin, Kabupaten Kota Yogyakarta sebanyak 1332 ibu bersalin, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 762 ibu bersalin, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 614 ibu bersalin dan pada tahun 2015 meningkat tajam tiga kali lipat menjadi 49% dari 1101 ibu bersalin (Dinkes DIY, 2018)

Jumlah presentasi angka kelahiran secara *sectio caesaria* di RSUD Wates Kulon Progo ialah sebanyak 42 (73,6%) pada bulan februari dan sebanyak 43 (60,5%) jumlah kelahiran pada bulan maret. Hal ini menunjukkan lebih banyak ibu yang melahirkan secara SC dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara spontan.

Tindakan *sectio caesarea* akan memutuskan kontinuitas jaringan kulit yang akan menimbulkan dampak nyeri. Adanya luka operasi akan menimbulkan nyeri dimana individu berespon secara biologis dan hal ini dapat menimbulkan respon perilaku baik fisik maupun psikologis (stressor) (Metasari and Sianipar, 2018). Dampak yang terjadi pada ibu dengan *post sectio caesarea* adalah nyeri akut dan resiko infeksi serta gangguan integritas kulit yang terjadi akibat luka bekas pembedahan pada abdomen (Rimadeni *et al*., 2022). Ibu yang menjalani persalinan dengan metode *sectio caesarea* biasanya akan merasakan ketidaknyamanan, seperti nyeri dari insisi abdominal dan efek samping anestesi. Nyeri setelah kelahiran *sectio caesarea* dapat berhubungan dengan setidaknya dua faktor, yaitu nyeri post operatif akibat luka dan kontraksi rahim dalam retraksi (pengecilan) uterus pasca *sectio caesarea* yang

menyebabkan nyeri lebih lama pada persalinan sectio caesarea. Saat dilakukannya operasi pasien tidak merasakan nyeri akibat efek anestesi, namun setelah operasi selesai dan kesadaran pasien mulai pulih akan merasakan nyeri pada bekas sayatan yang mengganggu (Cahyawati & Wahyuni, 2023).

Nyeri pasca operasi didefinisikan sebagai nyeri yang dialami setelah intervensi bedah. Salah satu penelitian di Amerika Serikat menyatakan hampir >80% pasien mengalami nyeri sedang hingga berat pasca operasi (Cahyawati & Wahyuni, 2023). Nyeri yang disebabkan oleh operasi biasanya membuat ibu merasa sangat kesakitan, tidak nyaman dan nyeri harus segera diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia (Warniati, 2019).

Ketika pasien merasakan nyeri perlunya melakukan strategi atau cara yang sering disebut dengan istilah manajemen nyeri. Manajemen nyeri dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi dilakukan dengan pemberian analgesic yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan secara non farmakolgi dapat dilakukan dengan cara relaksasi, Sedangkan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara relakasi, teknik pernapasan, pergerakan/perubahan posisi, *massage*, akupressur, terapi panas/dingin, hypnobirthing, musik, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), dan *Biological Nurturing Baby Led Feeding and* (Evrianasari & Yosaria, 2019).

Berdasarkan studi kasus sebelumnya yang dilakukan oleh Cahyanti (2019) nyeri *post sectio caesaria* dapat terjadi karena faktor usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, kecemasan, keletihan, dan pengalaman sebelumnya serta gaya koping. Nyeri tersebut dapat diatasi dengan melakukan metode *biological nurturing baby led feeding* yaitu menyusui dengan posisi rebahan kemudian bayi diletakkan di atas dada dan dibiarkan melekat dengan sendirinya terbukti selama 3 hari melakukan tindakan menunjukkan bahwa rasa nyeri ibu dapat berkurang. Sebelum dilakukan tindakan skala nyeri ibu adalah 6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan tindakan skala nyeri ibu menjadi 3 (nyeri ringan) (Cahyanti, 2019).

Penerapan *biological nurturing baby led feeding* mampu mengalihkan toleransi nyeri dan ambang batas nyeri saat dan setelah ibu menjalani aktivitas menyusui dan kontak langsung dengan baik dengan menyusui ibu dapat beradaptasi serta ber respon terhadap nyeri dengan lebih baik sehingga rasa nyeri yang dialaminya dapat ditoleransi. Posisi *biological nurturing baby led feeding* dapat dijadikan penghambat atau penutup impuls saraf agar tidak dapat berjalan bebas sehingga dapat mentransmisikan impuls atau pesan sensori ke korteks sensorik. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri (Andriani, 2019)

Pada posisi *biological nurturing baby led feeding,* ibu *post sectio caesaria* menyusui dengan posisi rebahan sambil bersandar dengan sudut kemiringan antara 15°- 60° kemudian bayi diletakkan di atas dada dan dibiarkan melekat dengan sendirinya. Pada cara ini ibu tidak banyak mengintervensi posisi bayi kedua tangan ibu bebas memegang bayi hanya sekedar untuk menjaga agar tidak terjatuh. Posisi ini membuat ibu lebih nyaman, tenang, dan lebih rileks (Anjarsari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Munaroh (2018) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengatakan bahwa teknik *biological nurturing baby led feeding* dapat mengurangi rasa nyeri *post sectio caesaria* pada ibu. Posisi *biological nurturing baby led feeding* akan memfasilitasi perangsangan otot otot di sekitar payudara yang berpotensi untuk menimbulkan kontraksi otot polos dan sel-sel alveoli pada payudara yang berfungsi untuk memproduksi ASI dan dapat mengurangi rasa nyeri persalinan yang dialami ibu akibat dilakukannya pembedahan *post sectio caesaria* (Munaroh, 2018).

Berdasarkan dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan "Penerapan Teknik *Biological Nurturing Baby Led Feeding*

Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri *Post Sectio Caesaria*"

Metode penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan studi kasus (*case study*) melalui tehnik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pelaksanaan intervensi Teknik *Biological Nurturing Baby Led Feeding* pada ibu post SC di ruang nifas. Tindakan ini dilaksanakan selama 2 hari tanggal 23-24 Februari 2024. Intervensi dilaksanakan pada 1 orang ibu post SC hari pertama atas indikasi fetal distress. Tahapan penelitian meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2024 didapatkan beberapa data yang ditemukan pada ibu post SC, diantaranya yaitu ibu mengatakan nyeri seperti di sayat sayat pada perut bagian sayatan luka operasi dengan skala 7, ibu nampak sesekali meringis menahan sakit ketika akan bergerak, TD: 132/84 mmHg, nadi 102 x/menit, Frekuensi nafas 22x/menit, dan suhu 36,5^{o}c.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian tersebut penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Rencana Intervensi

Tindakan keperawatan berdasarkan evidence based nursing (EBN) yang dilakukan peneliti untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu, terapi *biological nurturing baby led feeding* yang dilakukan pada ibu *post sectio caesaria* selama 3 hari dengan 2 kali latihan selama 10-15 menit. Tindakan akan dilakukan 1 jam sebelum pemberian obat analgetic sehingga tidak mempengaruhi hasil Tindakan Hasil dan tujuan dari tindakan ini dinilai dan diobservasi setelah dilakukan intervensi *biological nurturing baby led feeding.*

Implementasi

Penerapan tehnik biological nurturing baby led feeding dilaksanakan tanggal 23-24 Februari 2024. Sebelum tindakan peneliti melakukan pra interaksi dengan membaca catatan rekam medis pasien, kemudian ke ruangan pasien untuk memperkenalkan diri dan menjaga privasi klien dengan menutup sampiran. Intervensi *biological nurturing baby led feeding* yang diajarkan kepada pasien ialah pertama pasien diposisikan nyaman terlebih dahulu dengan mengatur posisi *semi fowler* dengan sudut kemiringan 15 ^{o}-60^{o}. Kemudian observasi dada dengan menginspeksi keadaan payudara ibu, apabila payudara ibu kotor lakukan perawatan payudara atau dengan breast care. Lalu letakkan bayi diatas dada ibu dan atur posisi bayi hingga berdekatan dengan puting susu ibu, anjurkan kedua tangan ibu bebas dari apapun dan memegang bayi hanya sekedar untuk menjaganya agar tidak terguling. Anjurkan untuk melakukan posisi biological nurturing baby led feeding selama 10-15 menit. Teknik biological nurturing baby led feeding dilakukan hingga ibu merasa rileks, ketegangan pada otot, kepala, leher, pundak, dan punggung dapat berkurang.

Evaluasi

Evaluasi hasil tindakan Teknik biological nurturing baby led feeding dilakukan 10 menit setelah tindakan selesai dilakukan. Pada saat evaluasi, peneliti memastikan bahwa pasien tidak mengkonsumsi obat analgetic agar hasil tindakan bisa dinilai dengan baik. Hasil evaluasi tindakan setiap hari secara rinci ditampilkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi *Biological Nurturing Baby Led Feeding*

No	Waktu Penerapan	Perubahan Nyeri *Post Sectio Caesaria*			
		Pre	Kriteria	Post	Kriteria
1	Hari 1	7	Nyeri sedang	6	Nyeri sedang
2	Hari 2	6	Nyeri sedang	4	Nyeri sedang

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa pada hari pertama intervensi terdapat perubahan skala nyeri dari awalnya 7 menjadi 6 dengan kategori nyeri sedang. Pada hari kedua intervensi, perubahan skala nyeri dari yang awalnya 6 menurun menjadi skala 4.

Pembahasan

Biological nurturing baby led feeding merupakan intervensi nonfarmakologi yang untuk meningkatkan kenyamanan pasca persalinan SC dengan mendistraksi focus ibu pada posisi menyusui atau bayinya (Sutejo et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian, biological nurturing baby led feeding merupakan posisi menyusui yang direkomendasikan karena dirasakan lebih nyaman oleh para ibu yang baru saja melahirkan, nyeri pada luka jahitan baik luka episiotomi ataupun luka operasi dirasakan lebih minimal dibandingkan duduk tegak, sehingga secara tidak langsung mendukung ibu untuk bertahan lebih lama dalam menyusui (Purnamayanthi, 2021).

Berdasarkan hasil observasi peneliti, pada pembedahan sectio caesarea rasa nyeri biasanya dirasakan pasca melahirkan, karena pengaruh obat bius yang akan menghilang sekitar 2 jam setelah proses persalinan selesai. Setelah efek bius habis, rasa nyeri pada bagian perut mulai terasa karena luka yang terdapat di bagian perut. Tehnik biological nurturing baby led feeding ini bertujuan untuk mengurangi atau menurunkan nyeri post sectio caesaria, Untuk menurunkan ketegangan otot pada ibu, Untuk merileksasikan perasaan tenang, aman, dan damai pada ibu dan bayi, serta Untuk meningkatkan kenyamanan biologis pada ibu ibu dan bayi.

Nyeri pasca bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, mobilisasi terganggu, sehingga ibu kurang

kurang mengerti bagaimana cara merawat keluarga yang sakit. Oleh karena itu peran keluarga sangat perlu sekali dalam rangka untuk memberikan dukungan terhadap pasien agar terhindar dari komplikasi yang mungkin timbul pasca operasi.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan yang diambil adalah Teknik *Biological Nurturing Baby Led Feeding* efektif untuk Menurunkan Nyeri *Post Sectio Caesaria.*

Saran dari hasil penelitian ini antara lain bahwa tindakan tersebut dapat diimplementasikan oleh perawat yang ada di ruang postpartum sebagai salah satu tindakan keperawatan untuk menurunkan nyeri secara non farmakologi, serta perawat dapat melakukan *discharge planning* pada ibu postpartum agar tindakan ini bisa diterapkan oleh ibu post sc ketika di rumah.

Ucapan Terima Kasih

Terima Kasih kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan ini serta membantu menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini, terkhusus untuk pembimbing serta penguji di ruang postpartum RSUD Wates.

Referensi atau Daftar Pustaka

Aditya, P. E., Utami, M. N., & Multazam, A. (2022). Penatalaksanaan fisioterapi pada non-hemorrhagic stroke: studi kasus. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, *4*(1), 27–30. https://ejournal.umm.ac.id/index.php/physiohs/article/view/22126

Cahyawati, F. E., & Wahyuni, A. (2023). Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Operasi. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, *10*(1), 44–52. https://doi.org/10.33653/jkp.v10i1.951

Windiany, E., Soebrata, E. S., & Rifki, M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, *1*(2), 09–15. https://doi.org/10.61633/jkkr.v1i2.6

Evrianasari, N., & Yosaria, N. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Postsectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *5*(1), 86–91. https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.802

Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, *9*(1), 19–27.

Nur Faatihah, I., Dewi Noorratri, E., & Widodo, P. (2023). *Penarapan Biologic Nurturing Baby Led Feeding Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Adas Manis RSUD Arang Kabupaten Boyolali*. 1–10. https://journal-mandiracendikia.com/jikmc

Rimadeni, Y., Faisal, T. I., Nurhayati, N., Hartika, N., Keperawatan, J., & Aceh, P. K. (2022). Asuhan keperawatan Ibu Nifas dengan sectio Caesaria. *Jourkep : Journal Keperawatan*, *1*(2), 115–129.

Warniati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan*, *5*(1), 7–15.

Anjarsari, D. (2019). Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea. Lumajang: Universitas Jember.

Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan nyeri post operasi sectio caesarea di RS. Raflessia Bengkulu. Journal of Nursing and Public Health, 6(1).

Cahyanti, R., Pertiwi, S., & Rohmatin, E. (2019). *Effect of Biologic Nurturing Baby Led Feeding on Post Sectio Caesarea Pain Scale In Majenang Hospital 2018. Midwifery and Nursing Research*, 2(1), 22–27. https://doi.org/10.31983/manr.v2i1.5507

Andriani, C. (2019). Pengaruh Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Post Operasi Laparotomi di Ruang Mawar dan Kutilang RSUD Dr.HAbdul Moeloek Provinsi Lampung. Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI Jurusan Keperawatan Tanjungkarang.

Pinandita, I. Purwanti, E. & Utoyo, B. (2012) Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 8 (1)

HUBUNGAN KELEKATAN DENGAN ORANG TUA PADA REMAJA DENGAN PENGALAMAN TRAUMA MASA KECIL: STUDI FENOMENOLOGI

THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTACHMENT TO PARENTS AND ADOLESCENTS WITH CHILDHOOD TRAUMA EXPERIENCES: A STUDY FENOMENOLOGY

[1]Mei Putri Crismayanti, [2]Mohamad Fikriyanto H. Kilo

[1]Dosen Program Studi Ners, STIKes Bhakti Husada Cikarang

[2]Dosen Program Studi Ners, Universitas Widya Nusantara

Corresponden Email *Meiputri50@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Kekerasan yang dialami pada masa kecil akan menimbulkan masa krisis saat seseorang berusia remaja. Masa krisis yang muncul merupakan kelekatan orang tua dan anak. Beberapa remaja menjadi semakin mengalami krisis atau permasalahan ketika pada masa kanak-kanak mengalami suatu peristiwa yang tidak menyenangkan bahkan trauma. Pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak akan memberikan dampak pada kedekatan orang tua. **Tujuan**: Mengeksplorasi secara mendalam tentang pengalaman hubungan kelekatan dengan orang tua pada remaja dengan pengalaman trauma masa kecil. **Metode Penelitian:** penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode pendekatan studi fenomenologi. untuk mengeksplor pengalaman gangguan kelekatan dengan orang tua: kehidupan yang dialami oleh remaja dengan pengalaman masa kecil yang merugikan. Dalam penelitian ini melibatkan tiga mahasiswa sebagai partisipan. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan *Snowball Sampling* dengan kriteria Partisipan merupakan mahasiswa aktif di salah satu Universitas di Semarang yang pernah mengalami trauma masa kecil. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu peneliti itu sendiri, alat perekam (*voice recorder)* dan *field note.* **Hasil**: Didapatkan hasil 3 tema utama yaitu hilangnya kepercayaan perasaan marah dan benci, perasaan emosional terhadap trauma masa kecil, dan hubungan orang tua dan anak. **Kesimpulan**: Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan dalam penelitian ini memiliki kelekatan yang baik dengan orang tua walaupun masih ada emosi yang dipendam. **Saran:** Untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan sebuah intervensi guna untuk mengetahui bagaimana pengaruhnya regulasi emosi terhadap trauma masa kecil yang pernah dialami oleh mahasiswa.
Kata kunci: Hubungan kelekatan, Orang tua, Remaja, trauma masa kecil

Abstract

Introduction*: Violence experienced in childhood will lead to a crisis period when a person is in adolescence. The crisis period that arises is the attachment of parents and children. Some adolescents become increasingly experiencing a crisis or problem when in childhood experienced an unpleasant event or even trauma. Traumatic experiences in childhood will have an impact on parental closeness.* ***Objective****: To explore in depth the experience of attachment relationships with parents in adolescents with childhood trauma experiences.* ***Research Methods****: This research is a qualitative research with a phenomenological study approach method. to explore the experience of attachment disorders with parents: life experienced by adolescents with adverse childhood experiences. This study involved three students as participants. The selection of participants in this study was carried out by snowball sampling with the criteria that participants were active students at one of the universities in Semarang who had experienced childhood trauma. The research instruments used were the researcher himself, a recording device (voice recorder) and field notes.* ***Results****: The results obtained 3 main themes namely loss of trust feelings of anger and hatred, emotional feelings of childhood trauma, and the relationship between parents and children.* ***Conclusion****: Based on the results and discussion of this study, it shows that the participants in the research.* ***Suggestion:*** *For further research, an intervention can be developed to determine how emotional regulation affects childhood trauma experienced by students.*
Keywords: *Attachment relationship, Parents, Adolescents, Childhood trauma.*

Pendahuluan

Sensitifitas psikologis pada masa anak sangat kuat, sehingga perlakuan kasar terhadap anak akan berakibat fatal pada kondisi psikologisnya. Menurut data WHO mencatat setidaknya 3 dari 4 anak dari 300 juta anak di dunia, mengalami trauma pada kanak-kanak pada usia 2-4 tahun, dan 1 dari 5 perempuan mengalami trauma ketika anak-anak pada usia 0-17 tahun. Dilihat dari prevalensi yang ada, menjadikan trauma pada masa kanak-kanak menjadi masalah global yang memiliki konsekuensi jangka panjang yang serius, terutama pada negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah. Trauma pada masa kanak-kanak terdiri dari kekerasan fisik dan atau emosi, pelecehan seksual, penelantaran, kelalaian dan eksploitasi, yang membahayakan kesehatan, keselematan, perkembangan dan martabat yang terjadi pada anak usia 18 tahun (Geneva: WHO, 2022).

Kekerasan yang dialami pada masa kecil akan menimbulkan masa krisis saat seseorang berusia remaja. Masa krisis yang muncul akibat trauma masa kecil merupakan ciri khusus pada remaja. Beberapa remaja menjadi semakin mengalami krisis atau permasalahan ketika pada masa kecil mengalami suatu peristiwa yang tidak menyenangkan bahkan trauma. Pengalaman traumatis pada masa kecil merupakan faktor resiko bagi perkembangan gejala pascatrauma di kemudian hari ketika remaja menghadapi stressor traumatis berikutnya (Erlita et al., 2020).

Trauma masa kecil merupakan suatu pengalaman yang dinilai kurang baik atau buruk bagi anak-anak yang mengalaminya. Pengalaman buruk yang remaja alami cenderung serius sehingga memungkinkan untuk berdampak pada masa remaja maupun masa dewasa. (Irwanto P & Kumala, 2020) menyebutkan bahwa pada anak-anak, perilaku yang terbentuk karena pengalaman traumatis dapat mengakar dan tertanam dalam perkembangan kepribadian remaja.

Berdasarkan aspek dalam kehidupan remaja akibat dari trauma masa kecil di antaranya mengalami hubungan sosial pertemanan maupun akademik. Bahkan dalam suatu penelitian ditemukan kemungkinan munculnya gangguan psikosis akibat trauma tersebut. Pada masa kecil, pertumbuhan dan perkembangan sangat dipengaruhi oleh banyak faktor maka bukan menjadi hal yang tidak mungkin ketika anak mengalami trauma maka dapat berdampak pada perkembangan selanjutnya di masa remaja.

Peranan keluarga tidak hanya menyangkut pemenuhan segala kebutuhan yang bersifat biologis saja, tapi juga kebutuhan psikologis dan sosiologis yang wujud nyatanya adalah terjalinnya kelekatan yang aman antara anak dengan orang tua. Pada kenyataannya saat ini, peran orang tua sebagai pendidik pertama dan utama mulai terabaikan, kedekatan hubungan antara anak dengan orang tua ada kecenderungan mulai berkurang.

Kelekatan anak pada orang tua adalah ikatan emosi yang kuat antara anak dengan kedua orang tua. Kelekatan yang terjalin antara orang tua dengan anak berkembang seiring dengan tumbuh kembang anak, pada masa bayi sampai kanak-kanak kelekatan dipandang sebagai sebuah mekanisme bertahan hidup yang dimiliki oleh seorang bayi untuk mendapatkan perlindungan dan perawatan dari orangtuanya. Menurut Santrock (2013) kelekatan adalah ikatan emosional yang kuat yang terjadi antara dua individu yang terbentuk karena adanya suatu interaksi.

Bowlby didalam Purnama & Wahyuni (2017) menjelaskan bahwa kelekatan adalah ikatan psikologis antara individu yang tercipta mulai awal kehidupan, yang berlangsung antara pengasuh dan anak, dan mempunyai pengaruh pada pembentukan ikatan yang terjadi sepanjang hidup. Ia menegaskan bahwa dalam attachment pengalaman pertama sangat penting untuk menciptakan kepercayaan dalam rancangan seorang anak mengenai respon dan kepercayaan dari orang lain. Kelekatan pada kehidupan awal individu biasanya tercipta dari hubungan orang tua. Rasa kasih sayang dan cinta yang diberikan oleh orang tua terhadap

anak membuat fondasi dari perasaan aman dan harga diri anak dan menyerahkan kepercayaan untuk mengeksplorasi dunianya.

Kelekatan antara orang tua dan remaja berhubungan dengan sikap dan perilaku ayah yang sensitif, bukan dengan jumlah waktu keterlibatan (Ekasari et al., 2019). Kualitas kelekatan yang terjalin antara remaja dan ayah dapat memberikan pengaruh dalan kehidupan sosial remaja. Sebagaimana Carlson & Mc Lanahan (2002) dalam Santrock (2013) bahwa interaksi dengan ayah yang mengasihi, mudah berkomunikasi, dan dapat diandalkan dapat memberikan kepercayaan dan keyakinan pada anak-anaknya sehingga akan mendukung perkembangan sosial remaja.

Seorang remaja akan mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal jika kebutuhan dasarnya terpenuhi, misalnya kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan) dan kebutuhan psikologis berupa dukungan, perhatian dan kasih sayang. Namun ironisnya keluarga justru menjadi sumber ancaman dan ketidaktentraman anak, karena pola asuh orang tua dalam mendidik dan membesarkan anaknya dan perlakuan salah yang sering diterima anak dari keluarga khususnya orang tua.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang pengalaman gangguan kelekatan dengan orang tua: kehidupan yang dialami oleh remaja dengan pengalaman masa kecil. Tujuan dari penelitian ini untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang pengalaman hubungan kelekatan dengan orang tua pada remaja dengan pengalaman trauma masa kecil. Temuan hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan memahami pentingnya faktor hubungan interpersonal dalam pemulihan psikologis khusunya pada hubungan kelekatan dengan orang tua pada remaja dengan pengalaman trauma masa kecil

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode pendekatan studi fenomenologi (Nursalam, 2020) untuk mengeksplor pengalaman gangguan kelekatan dengan orang tua: kehidupan yang dialami oleh remaja dengan pengalaman masa kecil yang merugikan.

Penelitian ini dilakukan di salah satu Universitas yang ada di Kota Semarang waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025. Dalam penelitian ini melibatkan tiga mahasiswa sebagai partisipan. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan *Snowball Sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar (Notoatmodjo, 2018) dengan kriteria Partisipan merupakan mahasiswa aktif di salah satu Universitas di Kota Semarang yang pernah mengalami trauma masa kecil, komunikatif, partisipan mampu menyampaikan pendapat dan pengalaman yang pernah dialami, bersedia menjadi partisipan yang dinyatakan secara verbal dan menandatangani pernyataan dalam *form informed consent*.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu peneliti itu sendiri, alat perekam (*voice recorder)* untuk merekam hasil wawancara dengan partisipan dan *field note* untuk mengidentifikasi respon non-verbal dan situasi selama proses wawancara berlangsung dan pedoman wawancara mendalam yang disusun berdasarkan tujuan penelitian (Afiyanti & Imami, 2014).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang bertujuan untuk memperoleh informasi mendetail tentang fenomena yang diteliti. Proses pengumpulan data dilakukan berdasarkan teori (Creswell & Poth, 2018) yang terdiri dari tiga tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan terminasi.

Analisis data pada penelitian menggunakan analisis data yang dikembangkan oleh Giorgi terdiri dari beberapa tahap yaitu, peneliti mengembangkan sikap fenomenologi, peneliti berulang kali membaca transkrip, peneliti membuat unit-unit makna atau satuan-satuan makna (*meaning units*), peneliti mentransformasikan unit-unit makna ke dalam deskripsi yang sensitif secara psikologis, peneliti membuat sintesis untuk deskripsi psikologis (La Kahija, 2017)

Hasil Penelitian

A. Tema dan Hasil Penelitian

Data Penelitian terdiri dari transkrip wawancara dan catatan lapangan dari wawancara peneliti. Data dianalisis menggunakan analisis data yang dikembangkan oleh Georgi. Geogi menjelaskan bahwa analisis data penelitian kualitatif bersifat interaktif dan berlangsung terus menerus sampai ditemukan data jenuh Lowe et al (2018). Proses penentuan tema dijelaskan pada table berikut:

Tabel 1. Analisa Tema

Sintesis Tema	Tema Besar
1. Hilangnya kepercayaan	1. Hilangnya kepercayaan, perasaan marah dan benci
2. Hilangnya perasaan marah dan benci	
3. Perasaan emosi	2. Perasaan emosional terhadap trauma masa kecil
4. Trauma masa kecil	
5. Hubungan orang tua dan anak	3. Hubungan orang tua dan anak

Tema 1: Hilangnya kepercayaan, perasaan marah dan benci

Tema pertama menjelaskan tentang hilangnya kepercayaan, perasaan marah dan benci kepada orang tua. Tema ini terdiri dari dua sistensi tema yaitu hilangnya kepercayaan dan hilangnya perasaan marah dan benci. Partisipan mengatakan bahwa pengalaman masa kecil yang merugikan memeberikan dampak hilangnya kepercayaan kepada orang tua. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut: *"ya cerita tapi ga yang se detail itu sih mei, ya sewajarnya aja"* (P2,W1,L153)

"...ga pernah cerita yang hati ke hati sama orang tua, ngobrol dari hati kehati sama orang tua juga ga pernah" (P3,W1,L185-186)

Partisipan menjelaskan bahwa sudah tidak marah dan benci karena kejadia itu sudah berlalu. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

"...kalau dibilang benci mah aaaa benci ya mb dulu tapi, kayak sekarang tu saya cuman berjanji ke diri saya sendiri besok kalo jadi ibu saya ga mau jadi ibu yang kek gitu mb..." (P1,W1,L61-63)

"untuk kebencian dan marah mungkin sudah ga ada klo dulu masi ada rasa tidak suka diperlakukan seperti itu..." (P3,W1,L206-208)

Tema 2: Perasaan emotional terhadap trauma masa kecil

Tema kedua menjelaskan tentang perasaan emotional terhadap trauma masa kecil. Tema ini terdiri dari dua sintesis tema yaitu persaan emosi dan trauma masa kecil. Partisipan menjelaskan bahwa perasaan jengkel, marah, campur aduk disaat ingat kejadian trauma masa kecil. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh dua partisipan sebagai berikut:

"...marah jengkel sedih capur aduk saya Cuma bisa nangis tok mb..." (P1,W1,L29)

"ya pasti lah mei marah, benci itu ada karna saya masih bertanya-tanya kenapa mereka seperti itu" (P2,W1,L142)

Partisipan sebanyak tiga remaja menyebutkan bahwa trauma masa kecil menyebapkan perasaan emosional. Pernyataan ini diungkapkan partisipan sebagai berikut:

"...nah akhirnya mama saya tu yang marah sampe mukulin saya gitu, kan kalo dulu saya yang ga ngerti ya mb..." (P1,W1,L19-20)

"...saya dulu dipukulin pake kayu gitu mb, dulu tu yang bener-bener sampai lukanya tu sampai dalem gitu mb..." (P1,W1,L25-26)

"...pasti langsung dipukul, dipukul pake ikat pinggang, pake hanger, pernah juga ditampar, pukul di bibir bibir saya ini dipukul karna apa

saya lupa dipukul sama papa saya tu sampe berdarah…" (P2,W1,L125-127)

"…saya ingat mei mama saya dorong kepala saya sampai kena ke jendela, papa pukul pake ikat pinggang, ditampar, dipukul pake hanger jadi semua kejadian itu saya inget semua…" (P2,W1,L129-131)

"…adanya kekerasan fisik saya dipukul sama bapak saya, jadi pas dulu tu klo bapak saya marah ke ibu saya pasti semuanya kena pukul, marahnya itu karna hal sepele, itu sampe mukul ke ibu saya ke saya ke kakak saya kek gitu…" (P3,W1,L169-171)

Tema 3: Hubungan orang tua dan anak

Tema ketiga menjelaskan tentang hubungan orang tua dan anak. Partisipan menjelaskan bahwa hubungannya sekarang dengan orangtua sudah baik-baik saja. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh dua partisipan sebagai berikut:

"aaa kalo sekarang si alhamdulillah baik-baik saja ya mb, sudah sering ngobrol sama mama…" (P1,W1,L72-73)

"…jadi sekarang mama lebih baik bisa mendengarkan saya…" (P1,W1,L77)

"kalo mempengaruhi hubungan tidak gimana-gimana sih baik-baik saja…" (P2,W1,L134)

"kalo sama mama sekarang malah bisa jadi teman curhat si mei, saya lebih deket ke mama." (P2,W1,L145)

"…lebih ke tidak sedekat orang lain dg ayahnya lalu mungkin ada jarak dimana sy takut untuk melakukan sesuatu diluar Batasan…" (P3,W1,L178-179)

"kalo sama ibu aa alhamdulillah baik-baik aja sih ga yang gimana-gimana" (P3,W1,L183)

Pembahasan

1. Hilangnya kepercayaan, perasaan marah dan benci

Hasil penelitian menunjukan bahwa mereka mengatakan hilangnya kepercayaan, perasaan marah dan benci kepada orangtuanya. Ungkapan partisipan sejalan dengan penelitian Rahmawati (2014) pada dasarnya tingkat kepercayaan seseorang dapat terlihat dari seberapa nyamanya orang tersebut bersama dengan orang yang dipercayainya. Berdasarkan hasil penelitian bahwasanya partisipan belum begitu percaya dengan orang tuanya setelah mengalami trauma. Partisipan kurang bisa berbagi cerita dengan orang tuanya setelah mengalami trauma dan partisipan merasa orang tuanya tidak perduli dengan kondisinya. Serta secara keseluruhan dalam penelitian ini partisipan memiliki tingkat perilaku memaafkan yang sangat tinggi dan sebagian besar peneliti memiliki tingkat kepercayaan terhadap orang tua yang sangat tinggi, selain itu terlihat juga bahwa peneliti memiliki tingkat keterbukaan diri terhadap orang tua yang sangat tinggi.

2. Perasaan emosional terhadap trauma masa kecil

Partisipan mengungkapkan saat teringat dengan trauma masa kecil yang pernah dialami maka partisipan akan mudah emosi dan mudah marah. Ungkapan partisipan ini sudah sesuai dengan penelitian Kim et al., (2017) trauma masa kecil yang tidak diatasi dengan baik dapat menyebabkan gangguan PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*) atau gangguan stres pascatrauma. Salah satu yang dapat muncul ketika seseorang mengalami kendala mengatur emosi adalah *hyperarousal*. Kondisi ini umumnya mengakibatkan seseorang tidak bisa mengatur emosi dengan baik karena adanya trauma di masa sebelumnya.

3. Hubungan orang tua dan anak

Pertisipan mengatakan kejadian yang terjadi dimasa kecil mempengaruhi hubungan antara anak dan orang tua. Persepsi partisipan ini sesuai dengan pengelitian dari Suzuki et al., (2014)

dimana orang yang mengalami trauma masa kecil cenderung akan kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari, trauma dapat memiliki dampak yang signifikan dan beragam pada fungsi sosial atau karakter seseorang. Berkaitan dengan trauma masa kecil, pada umumnya, masalah mental ini bisa berupa kondisi seseorang yang kurang mampu mengendalikan dirinya sendiri. Oleh sebab itu, individu yang pernah memiliki trauma cenderung sulit menjalin relasi dengan orang lain. Kesulitan memiliki hubungan ditandai juga dengan perilaku orang tersebut

yang menunjukkan sifat membutuhkan atau manipulatif, hingga perilaku agresif dan kekerasan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini dapat disimpulkan pengalaman hubungan kelekatan dengan orang tua pada remaja dengan pengalaman trauma masa kecil didapatkan hasil 3 tema utama yaitu hilangnya kepercayaan perasaan marah dan benci, perasaan emosional terhadap trauma masa kecil, dan hubungan orang tua dan anak. Penelitian ini ditentukan bahwa yang menjadi landasan dasar hubungan kelekatan dengan orang tua oleh mahasiswa yang mengalami trauma masa kecil berusaha untuk bangkit dari rasa sakit yang dialami sehingga membentuk regulasi emosi yang baik pada diri mahasiswa, sehingga dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti dengan jenis penelitian kuantitatif.

Ucapan Terimakasih

Dengan penuh rasa syukur, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, arahan, dan kontribusinya dalam penulisan artikel ini. Ucapan terima kasih khusus saya sampaikan kepada partisipan atas wawasan, informasi, serta kerja samanya yang sangat berarti dalam proses penyusunan tulisan ini. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat dan menjadi sumbangsih positif bagi para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Y., & Imami, N. R. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.

Creswell, J., & Poth, C. (2018). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Ekasari, A., Psi, M., Bayani, I., & Psi, S. (n.d.). *"ATTACTMENT PADA AYAH DAN PENERIMAAN PEER-GROUP DENGAN RESILIENSI" STUDI KASUS PADA SISWA LAKI-LAKI DI TINGKAT SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP)*.

Erlita, B., Anggadewi, T., Guru, P., & Dasar, S. (2020). *Solution : Jurnal of Counseling and Personal Development Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-kanak Pada Remaja*. *2*, 1–7.

Irwanto P, & Kumala. (2020). *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-Kanak*. PT: Gramedia .

Kim, J. S., Jin, M. J., Jung, W., Hahn, S. W., & Lee, S. H. (2017). Rumination as a mediator between childhood trauma and adulthood depression/anxiety in non-clinical participants. *Frontiers in Psychology*, *8*(SEP). https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01597

La Kahija, Y. F. (2017). *Penelitian fenomenologis. Jalan memahami pengalaman hidup* (Sudibyo G, Ed.; 2nd ed.). Yogyakarta: PT Kanisius.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologoi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Purnama, R. A., & Wahyuni, S. (2017). Kelekatan (Attachment) pada Ibu dan Ayah Dengan Kompetensi Sosial pada Remaja Attachment to Mothers and Fathers and Social Competence on Adolescents. In *Jurnal Psikologi* (Vol. 13, Issue 1).

Rahmawati P.A. (2014). HUBUNGAN ANTARA KEPERCAYAAN DAN KETERBUKAAN DIRI TERHADAP ORANGTUA DENGAN PERILAKU MEMAAFKAN PADA REMAJA YANG MENGALAMI KELUARGA BROKEN HOME DI SMKN 3 & SMKN 5 SAMARINDA. *Psikoborneo*, *2*(3), 142–148.

Salim & Sahrum. (2012). *Metodologi penelitian kualitatif.* (Haldir, Ed.). Citapustaka Media.

Santrock, J. W. (2013). *Perkembangan Masa Hidup* (Jilid II). Erlangga.

Suzuki, A., Poon, L., Papadopoulos, A. S., Kumari, V., & Cleare, A. J. (2014). Long term effects of childhood trauma on cortisol stress reactivity in adulthood and relationship to the occurrence of depression. *Psychoneuroendocrinology*, *50*, 289–299. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.09.007

World health statistics. (2022). *monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva: World Health Organization.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND MEDICATION COMPLIANCE IN HYPERTENSION PATIENTS

[1]Zuriati , [2]Hana Puspita Sari,[3]Melti Suriya,[4]Zahlimar

[1,3] Prodi Profesi Ners STIKes Bhakti Husada Cikarang
[2] Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
[2] Fakultas Kesehatan Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio
*Corresponden Email :zuriati3781@gmail.com,

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi sebagai penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Ketidakpatuhan pengobatan hipertensi pada lansia terjadi di berbagai negara, termasuk Indonesia. Hal ini dimulai dari rendahnya kesadaran masyarakat yang berdampak pada tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Tingkat kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun 2024. **Metode:** metode penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi pendekatan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi Puskesmas Bunut Pesawaran dengan jumlah pasien rata rata perbulan pada tahun 2023 pasien hipertensi sebanyak 44 pasien dengan teknik accidental sample. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariate dengan menggunakan uji statistik gamma. **Hasil:** Hasil penelitian dengan uji statistik gamma diperoleh nilai P-value = 0,000 atau nilai p<α yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun 2024. Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan penuh kepada pasien hipertensi dengan membuatkan jadwal pasien untuk berobat dan kontrol kesehatanya di layanan kesehatan.
Kata Kunci : Hipertensi, dukungan keluarga, kepatuhan

Abstract

Background: *Hypertension as a non-communicable disease is one of the leading causes of death in the world. Non-compliance with hypertension treatment in the elderly occurs in various countries, including Indonesia. This starts from the low public awareness which has an impact on the level of compliance in hypertension treatment. Compliance with treatment is an important factor in controlling blood pressure in hypertensive patients. The level of presence of taking medication can be influenced by family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and compliance with taking medication in hypertensive patients at the Bunut Pesawaran Health Center in 2024.* ***Method:*** *The research method is a quantitative study with a cross-sectional correlation design, the population in this study were hypertensive patients at the Bunut Pesawaran Health Center with an average number of patients per month in 2023, 44 hypertensive patients with the Accidental Sample technique. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the gamma statistical test.* ***Results:*** *The results of the study with the gamma statistical test obtained a P-value = 0.000 or a p value <α which means Ha is accepted and Ho is rejected. So it can be concluded that there is a relationship between family support and medication adherence in hypertension patients at the Bunut Pesawaran Health Center in 2024. The hope is that families can provide full support to hypertension patients by making a patient schedule for treatment and controlling their health at health services.*

Keywords: Hypertension, family support, medication adherence

Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian premature di dunia. Berdasarkan rekomendasi *Joint National Committee dalam The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* menyatakan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥140 mmHg (sistolik) atau ≥ 90 mmHg (Potter & Perry, 2010)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2021 penderita hipertensi di seluruh dunia sudah mencapai 1,13 miliar orang yang menderita dan dua pertiga dari mereka yang menderita hipertensi berada di populasi berkembang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, hingga 29% orang dewasa di seluruh dunia diperkirakan menderita hipertensi pada tahun 2025. Hipertensi menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahunnya, dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, dimana sepertiga penduduknya menderita hipertensi (WHO, 2020). Sedangkan di Indonesia penderita hipertensi pada umur >18 tahun tercatat 8,36% yang berdasarkan diagnosis medis. Di wilayah Afrika memiliki prevelensi hipertensi tertinggi sebesar 27% dan Meditarania Timur sebanyak 26%, prevelensi hipertensi di bagian eropa sebanyak 23%, di pasifik Barat 19% dan di Amerika, sedangkan di Asia Tenggara berada di posisi ke 3 tertinggi dengan prevelensi sebesar 25% terhadap total penduduk (Kemenkes RI, 2022)

Hipertensi sering di sebut juga dengan "*silent killer''* yaitu merujuk pada faktor bahwa hipertensi sering kali tidak adanya menunjukan gejala yang jelas, sehingga 23 orang yang menderita tidak menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah yang tinggi maka dari itu penting bagi seseorang secara teratur memeriksa tekanan darah mereka dan melakukan perubahan gaya hidup sehat atau pengobatan yang dapat di perlukan untuk mengendalikan hipertensi (Zuriati, 2016)

Hipertensi tidak memiliki gejala yang spesifik sehingga gejalanya sulit untuk diketahui. Gejala yang mudah diamati antara lain pusing, sering gelisah, wajah memerah, telinga berdenging, sesak napas, mudah lelah, dan pusing (Lukitaningtyas, 2023).

Gejala tekanan darah tinggi sering tidak spesifik, sehingga banyak penderita tidak

menyadari kondisinya atau tidak mematuhi pengobatan karena merasa sudah sembuh. Ketidakpatuhan inilah yang menjadi salah satu penyebab utama tekanan darah tinggi terus meningkat. Ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi pada lansia terjadi di berbagai negara, termasuk Indonesia. Rendahnya kesadaran penderita menjadi faktor awal yang menurunkan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, sehingga menghambat pengendalian hipertensi, meningkatkan risiko komplikasi, dan membebani pembiayaan layanan kesehatan. Elemen kunci keberhasilan dari hasil pengobatan hipertensi adalah kepatuhan. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Sebaliknya, ketidakpatuhan merupakan salah satu penyebab utama kegagalan pengobatan (Husnaniyah et al., 2023)

Kurangnya kepatuhan seringkali disebabkan oleh kebiasaan beberapa orang, seperti tidak rutin minum obat, berhenti minum obat karena lelah meminumnya, tidak ada keluhan penyakit darah tinggi, atau merasa sudah membaik. Selain itu, kegagalan penyembuhan darah tinggi juga diyakini disebabkan oleh masalah keuangan dan ekonomi. Penyebab kepatuhan sangat kompleks dan mencakup kompleksitas kepatuhan pengobatan, perilaku, usia, rendahnya dukungan sosial, dan masalah kognitif (Safitri et al., 2023)

Tingkat kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti data demografi meliputi usia dan tingkat pendidikan, pemahaman dan kesadaran pasien terhadap hipertensi, kompetensi penyedia layanan kesehatan dalam pengobatan hipertensi, dan hubungan pasien dengan penyedia layanan kesehatan. Faktor terbesar dalam masyarakat adalah status sosial ekonomi yang rendah, penerimaan dan pemahaman terhadap penyakit, dan pengakuan akan pentingnya pengobatan (Sholichin

et al., 2021)

Dalam hal ini dukungan keluarga merupakan faktor penting yang membantu individu dalam menyelesaikan permasalahan. Dukungan yang diterima dari keluarga memperkuat rasa percaya diri, meningkatkan motivasi menghadapi masalah, dan meningkatkan kepuasan hidup. Dukungan tersebut berupa motivasi, dukungan finansial, serta kesediaan untuk mengingatkan dan mempersiapkan penderita hipertensi untuk mengonsumsi obatnya. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Peran anggota keluarga yang tidak hadir secara penuh kepada pasien dapat mengakibatkan pengobatan pasien menjadi tidak tuntas dan menyebabkan kambuhnya penyakit hipertensi. Kepatuhan minum obat meningkat ketika pasien mendapat dukungan dari anggota keluarga. Selain itu, individu yang terkena dampak tanpa anggota keluarga atau tanpa dukungan dari anggota keluarga mempengaruhi penghentian pengobatan dini dan hasil yang tidak memuaskan (FAJRIN, 2020)

Menurut penelitian (Santi & Oktarina, 2023) Penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi menjelaskan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang baik pada pasien hipertensi akan meningkatkan kepatuhan pada pasien karena anggota keluarga memiliki peran yang penting dalam kepatuhan berobat pasien. Dukungan dari keluarga merupakan sikap caring yang diberikan oleh keluarga berupa mengingatkan dalam meminum obatnya yang akan menimbulkan kepatuhan bagi pasien hipertensi dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya. Pasien dengan riwayat hipertensi harus mematuhi pengobatan mereka dengan ketat untuk menghindari peningkatan tekanan darah dan kekambuhan berulang atau komplikasi yang terus-menerus (Husnaniyah et al., 2023)

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mengetahui kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Semakin tinggi dukungannya, semakin tinggi pula kepatuhannya. Dukungan sosial seperti memberikan penghargaan dan pemberian informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Serta memberikan saran dan nasehat dalam menjalani pengobatan, informasi penggunaan obat secara teratur, dan menganjurkan pemeriksaan tekanan darah secara berkala di puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi pasien serta menjadikan pasien lebih patuh dalam minum obat dan patuh menjalani pengobatan (Nurhayati & Fibriana, 2019).

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan di Puskesmas Bunut Pesawaran didapatkan hasil bahwa jumlah pasien tiga bulan terakhir pada tahun 2023 pasien hipertensi sebanyak 68 pasien. Berdasarkan hasil observasi pada 10 pasien didapatkan sebanyak 7 pasien tidak patuh minum obat dan sebanyak 3 pasien patuh minum obat. sebanyak 6 dari mereka mendapatkan dukungan dari keluarga yang rendah, mereka menyampaikan bahwa keluarga kurang dalam memberikan dukungan seperti mengingatkan untuk minum obat serta tidak mengatarkan berobat dan 4 dari mereka mendapatkan dukungan yang tinggi mereka menyampaikan bahwa keluarga selalu mengingatkan untuk minum obat serta rutin mengantarkan mereka untuk berobat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran.

Metode

Metodologi dalam penelitian ini adalah yang digulnakan adalah kulantitatif, dengan pendekatan cross selctional. Subjek dalam pelnellitian ini adalah pasieln hipelrtelnsi di Pulskelsmas Bunut Pelsawaran dengan julmlah pasien rata rata perbulan pada 78 pasien dengan menggunakan rumus sample didapatkan jumlah sample 44 responden dengan teknik pengambilan sample accidental sampling. Analisis bivariat menggunakan uji statistic Gamma, dan penelitian ini dilaksanakan pada 02 - 17 mei tahun 2024.

Penelitian ini melibatkan 2 variabel yaitu

(Independen) atau variable bebas yakni dukungan keluarga, dan untuk variable (dependen) atau variable terikatnya yakni kepatuhan minum obat pasien hiopertensi di Puskes Bunut Pesawaran..Dengan menggunakan dua instrument, yaitu dengan menggunakan kuesioner yang pertama kuesioner dukungan keluarga dengan 4 aspek dukungan keluarga yaitu dukungan emosional , dukungan instrumental , dukungan informasional dan dukungan informasional. Kuesioner kedua adalah kepatuhan minum obat dengan MMAS-8 (meldication Morisky adhelrelncel Scalel) yang telrdiri 7 pelrtanyaan. Telrdiri dari 6 pelrtanyaan nelgatif unfavourable) dan 1 pelrtanyaan positif (favourablel). Pelrtanyaan unfavourablel jika melnjawab "ya" melndapatkan nilai 0 dan "tidak" melndapatkan nilai "1". Seldangkan pelrtanyaan favorablel melnjawab "ya" melndapatkan nilai "1" dan "tidak" melndapatkan nilai "0".

Metode statistic yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate, dimana analisis univariat bertujuan guna melihat distribusi frekuensi dari setiap variable, sedangkan analisis bivariate digunakan untuk melihat adanya suatu hubungan antara variable satu dengan variable yang lainya, analisis bivariate yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistic Gamma untuk menganalisis adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien penderita hiperetensi di Puskes Bunut Pesawaran.

Hasil

Berikut ini adalah distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun 2024

Tabel 1. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun 2024

Dukungan keluarga	Jumlah (n)	Persentase %
Tinggi	29	65,9
Re ndah	15	34,1
Total	**44**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dari 44 responden diketahui bahwa seagian besar responden dengan dukungan keluarga sebesar 29 responden (65,9%)

Tabel 2.Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran Tahun 2024

Kepatuhan minum obat	Jumlah (n)	Persentase %
Patu h	30	68,2
Tidak patu h	14	31,8
Total	**44**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dari 44 responden diketahui bahwa seagian besar responden dengan kepatuhan minum obat sebesar 30 (68,2%).

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Pasien Hipertensi Di Puskes Bunut Pesawaran Tahun 2024

Dukungan keluarga	Kepatuhan minum obat						*P-value*
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	27	93,1	2	6,9	29	100	**0,000**
Rendah	3	20,0	12	80,0	15	100	
Total	**30**	**73,3**	**14**	**26,7**	**44**	**100**	

Berdasarkan tabel 1 dari didapatkan dukungan keluarga yang tinggi mempunyai kepatuhan 27 responden (93,1%) dibanding yang tidak patuh sebanyak 2 (6,9%) . Hasil uji statistik *gamma* diperoleh nilai P-value = 0,0001 atau nilai p<α yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun

Pembahasan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 29 (65,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Husnaniyah et al., 2023) yang menunjukan hasil bahwa 86,4%. Berdasarkan literature review ini menjelaskan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi

Responden yang mendapatkan bentuk dukungan informasional sebanyak 37,6%, dukungan instrumental sebanyak 29% dan untuk dukungan emosiomal seanyak 11,8%. Hasil penelitian sebagian besar responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 29 (65,9%). Dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan instrumental, informasional dan dukungan penghargaan dan emosional. Paling banyak keluarga memberikan dukungan informasional dan dukungan instrumental dimana keluarga menberikan informasi megenai makanan dan minuman yang harus dihindari, mengantar ke pelayanan kesehatan, membiyai pengobatan, dan memfasilitasi kebutuhan responden. Dalam memberikan dukungan keluarga paling rendah pada dukungan emosional mengenai keluarga kurang memberikan kasih sayang pada pasien saat sedang sakit serta kurang memberikan semangat ketika pasien mulai malas melakukan pengobatan.

Dukungan keluarga merupakan proses relasional antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga mengacu pada dorongan keluarga pasien untuk mengunjungi fasilotas kesehatan untuk menerima pelayanan medis. Dukungan keluarga merupakan upaya moril dan material yang dilakukan untuk memotivasi keluarga dalam melakukan aktivitas (Friedman, 2010)

Keluarga sebagai sumber utama dukungan bagi pasien hipertensi dalam

mempertahankan jiwa dan kesehatan, meningkatkan status mentalnya, memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spritualnya. Jika pasien menerima dukungan yang lebih besar dari keluarganya, pasien akan lebih patuh dalam mematihi minum dalam pengobatan, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat dan memberikan perawatan, sangat penting untuk mendukung mmereka. Pemberian dukungan kepada anggota keluarga lain yang mengalami kesulitan termasuk dukungan pemeliharaan, emosional dan psikososial. Untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, dukungan keluarga inti (ayah, ibu dan anak) sangat diperlukan (Husnaniyah et al., 2023)

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut dapat tergolong tinggi sebanyak 65,9%. Dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Dukungan keluarga paling tinggi yang diberikan oleh keluarga seperti memberikan dukungan informasional, dukungan instrumental dimana keluarga memberikan informasi mengenai makanan dan minuman yang harus dihindari oleh pasien, mengantar ke pelayanan kesehatan, membiayai pengobatan dan mefasilitasi kebutuhan responden. Dari hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa bahwa sebagian besar responden dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dalam kategori patuh sebanyak 30 (68,2%).

Penelitian ini sejlan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zahra et al., 2024) yang menunjukan hasil bahwa sebagian besar responden yaitu 33 orang (42.9%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang dan sebagian besar responden yaitu 40 orang (51.9%) mempunyai tingkat kepatuhan minum obat hipertensi yang rendah. Hasil *uji Chi Square* P value adalah 0.001 (p value < 0.05) menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kalurahan Margorejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

Penelitiaan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Santi & Oktarina, 2023) yang menunjukan hasil bahwa Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa kepatuhan pada responden dalam meminum obatnya sebagian besar dalam kategori kepatuhan sedang yaitu sebanyak 46 orang (51%). Sebagian besar responden lupa meminum obatnya (69%) dan kadang-kadang lupa membawa obat ketika sedang bepergian (66%) dan kedua hal ini merupakan jenis ketidakpatuhan yang tidak disengaja.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat. Ini termasuk pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan dan pengetahuan, kesakitan yang dialami pasien, keyakinan, sikap, dan kepribadian serta dukungan keluarga

Keberhasilan pengobatan bergantung pada kepatuan pasien. Tanpa kesadaran pasien untuk patuh terhadap terapi, hasil pengobatan tidak akan optimal, yang dapat menyebabkan kegagalan dan komplikasi yang sangat merugikan bagi pasien. Pasien

akan menerima informasi yang tepat tentang obat-obatan dan cara penggunaannya, sehingga terapi obat akan aman dan efektif (Riani & Putri, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan pasien menentukan keberhasilan pengobatan sebagian besar responden selalu minum obat hipertensi secara teratur secara tidak berhenti minum obat dengan kemauan sendiri. Hasil pengobatan tidak akan optimal jika pasien tidak sadar untuk patuh terhadap terapi, yang dapat menyebababkan kegagalan dan komplikasi yang sangat merugikan bagi pasien. Kepatuhan terhadap obat hipertensi sangat berpengaruhi pada upaya untuk mencegah hipertensi. Jika seseorang sadar bahwa pencegahan hipertensi bermanfaat bagi kesehatan mereka akan lebih peduli pada kesehatan sendiri dan melakukan pencegahan hipertensi secara efektif.

Hasil uji statisktik gamma diperoleh nilai P Value = 0,001 atau nilai p<α yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnawinadi & Lintang, 2020).

yang menunjukan hasil bahwa dominan dukungan keluarga (84,3%) termasuk dalam kategori rendah, dan dominan kepatuhan minum obat (65,4%) termasuk dalam kategori rendah. Ada hubunganyang signifikan yang lemah antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi (r= -0,213) de ngan nilai p=0,016.

Dukungan keluarga didasarkan pada progresivitas penyakit menghambat hipertensi dan terkait dengan kepatuhan obat. Pengobatan pasien yang tidak patuh dapat terjadi karena anggota keluarga tidak dapat mendampingi pende rita sepenuhnya kearena kesibukan mereka dalam aktivitas sehari-hari, seperti bekerja. Dalam menghadapi penyakit mereka, pasien membutuhkan dukungan keluarga. Keberhasilan terapi hipertensi akan bergantung pada hubungan keluarga yang mendukung dan menenangkan (Santi & Oktarina, 2023).

Pengobatan pasien yang tidak patuh dapat terjadi karena anggota keluarga tidak dapat mendampingi penderita sepenuhnya karena kesibukan mereka dalam aktivitas sehari-hari, seperti bekerja. Dalam menghadapi penyakit mereka, pasien membutuhkan dukungan keluarga. Keluarga yang memiliki hubungan yang mendukung dan harmonis membantu orang merasa lebih baik dan lebih tenang. Karena itu, pasien hipertensi yang menerima dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian dan dukungan instrumental akan mendorong patuh pada program pengobatan, dan penderita akan memiliki kemampuan untuk mengembangkan perilaku perasaan yang mampu, dapat mengontrol diri, dan percaya diri dalam menyelesaikan masalahnya. Apabila semua berjalan dengan baik, dukungan keluarga akan sangat penting untuk membantu penderita tetap setiap pada pengobatan dan patuh dalam minum obat hipertensi

(Husnaniyah et al., 2023)

Peneliti berasumsi bahwa penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bunut bahwa dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dalam pengobatan, keluarga perlu memberikan dukungan ke pada pasie n. Dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan terhadap kebiasaan perawatan diri dan dengan demikian membantu pasien hipertensi mengontrol tekanan darahnya dengan lebih baik. Ketidakpatu han pasien dalam minum obat anti hipertensi merupakan salah satu faktor utama kegagalan pengobatan. Kepatuhan minum obat meningkat ketika pasien mendapat du kungan dari anggota keluarga. Terdapat faktor lain yang menyebabkan pasien hipertensi tidak patuh dalam mengkosumsi obat meskipun mereka memiliki dukungan keluarga yang besar. Salah satu faktor tersebut adalah pasien yang sering melakukan perjalana tanpa membawa obat mereka

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden di Puskesmas Bunut Pesawaran Tahun 2024, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 29 orang (65,9%) dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi juga tergolong tinggi dengan 30 orang (68,2%) berada dalam kategori patuh. Menariknya, dari 29 responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi, sebanyak 27 orang (93,1%) menunjukkan kepatuhan dalam minum obat, sementara hanya 2 orang (6,9%) yang tidak patuh. Hasil uji statistik gamma menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($p < \alpha$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan lebih melibatkan keluarga dalam proses edukasi pasien hipertensi, keluarga diharapkan memberikan dukungan moral dan pengawasan terhadap pasien, serta pasien diharapkan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan untuk mencapai hasil terapi yang optimal.

Ucapan Terimakasih

Saya ucapkan terimakasih kepada para responden penelitian dan Puskesmas Bunut memberikan izin untuk dapat melakukan penelitian dan memfasilitasi semua proses penelitian hingga selesai.

Referensi

FAJRIN, A. (2020). *Hubungan Antara Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia*. *6*(1), 18–24. http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/658/

Friedman, M. 2010. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*.

Husnaniyah, D., Kamsari, K., Riyanto, R., & Apriyanti, J. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, *11*(1), 107–112. https://doi.org/10.36973/jkih.v11i1.483

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Potter & Perry. (2010). Fundamentals of Nursing. In A. P. Patricia Potter (Ed.), *Fundamental* (7th ed., p. 2354). Salemba Medika.

Purnawinadi, I. G., & Lintang, I. J. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga

Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, *6*(1), 35–41. https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/2248

Safitri, W., Ismail, S., & Isnuwardana, R. (2023). Hubungan Konsumsi Herbal dengan Kepatuhan Minum Obat Standar pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *12*(1), 20. https://doi.org/10.25077/jka.v12i1.2167

Sholichin, Layun, M. K., & Syahrun. (2021). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *2*(4), 52–58.

Zuriati, Z. (2016). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Puskesmas Andalas Padang. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan*.

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS KEDUNGWARINGIN

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARTICIPATION IN PREGNANT WOMEN CLASS WITH STUNTING PREVENTION BEHAVIOR IN PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF KEDUNGWARINGIN HEALTH CENTER BEKASI

Dewi Agustin[1], Siti Uniroh[2]

Program Studi Kebidanan, STIKes Bhakti Husada Cikarang

*Corresponden email**dewi.agustine@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Stunting merupakan tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. Ambitiouns World Healty Assembly menargetkan penurunan 40% angka Stunting di seluruh dunia pada tahun 2025. Global Nutritional Report 2018 melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2) balita Stunting yang menjadi faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. **Tujuan**: Untuk mengetahui Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2023. **Metode:** Penelitian ini menggunakan analitik, teknik case control. Dengan taknik pengambilan sampel yaitu accidental. Pengambilan data menggunakan data primer dengan kuesioner. penelitian ini Ibu hamil usia kehamilan >28 minggu di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaringin jumlah 70 responden**. Hasil:** Berdasarkan dari 70 responden ibu hamil yang mengikuti dan tidak mengikuti Kelas Ibu Hamil, yang memiliki perilaku positif sebanyak 40 (57,1%) dan perilaku negatif sebanyak 30 (42,9%). Didapatkan hasil uji chi-square nilai P = 0,000 < α (0,05) dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan signifikan antara keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan perilaku pencegahan stunting. Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) = -0,053 (0,001-0,054) **Kesimpulan:** Bahwa keikutsertaan ibu akan memberikan proteksi terhadap perilaku yang baik sebanyak -0,053

Kata Kunci : Kelas Ibu Hamil, Perilaku, Stunting

Abstract

Introduction: *Stunting is a global nutritional challenge and problem that is being faced by people in the world. The World Health Assembly's Ambitions are targeting a 40% reduction in stunting rates worldwide by 2025. The 2018 Global Nutritional Report reports that there are around 150.8 million (22.2) stunted children under five who are a factor hindering human development in the world.* ***Objective:*** *To find out the relationship between class participation for pregnant women and stunting prevention behavior in pregnant women in the working area of the Kedungwaringin Health Center, Bekasi Regency,in 2023.* ***Method*** *:This study used analytic, case-control techniques. With a sampling technique that is accidental. Retrieval of data using primary data with a questionnaire. In this study, pregnant women aged >28 weeks in the working area of the Kedungwaringin Health Center totaled 70 respondents.* ***The Results :*** *Based on 70 respondents who attended and did not attend the Pregnant Women Class, 40 (57.1%) had positive behavior and 30 (42.9%) had negative behavior. The results of the chi-square test were obtained with a value of P = 0.000 <α (0.05) thus Ho was rejected, meaning that there was a significant relationship between participation in the Pregnant Women's Class and stunting prevention behavior. Calculation of the Odds Ratio (OR) = -0.053 (0.001-0.054).* ***Conclusion:*** *concluded that the participation of mothers will provide protection against good behavior as much as -0.053*

Keywords;*, Class of Pregnant Women, Preventive Behavior, Stunting*

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan yang tidak sesuai atau tidak mencapai (kurang) jika dibandingan dengan umur. Sesuai dengan stadar pertumbuhan anak menurut WHO kondisi stunting adalah kondisi yang jika di ukur panjang atau tinggi badan kurang dari minus dua standar deviasi (-2SD). Bebarapa faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, juga kurangnya kondisi saat bayi dapat menjadi penyebab dari kejadian stunting ini. Stunting adalah suatu permasalahan gizi yang ada di negara miskin dan berkembang. Kondisi ini menjadi sebuah permasalahan gizi karena dapat meningkatkan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal sehingga terlambatnya perkembangan motorik.

Kejadian stunting dapat terjadi pada masa kehamilan dikarenakan asupan gizi yang kurang saat hamil, pola makan yang tidak sesuai, serta kualitas makanan yang rendah sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan. Keterkaitan antara tingkat pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam memenuhi zat gizi selama mengandung dengan perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil. Karena kurangnya pengetahuan dan praktik yang tidak tepat sehingga menjadi hambatan dalam peningkatan gizi karena pada umumnya banyak orang yang tidak tahu tentang gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan sangat penting bagi pertumbuhan kedepennya.

Pencegahan stunting sendiri sudah dapat dilakukan dari masa kehamilan seorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) satu diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang sikap dan perilaku seorang ibu dalam mencegah stunting. Dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunyapaket gizi, yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin A, dan tablet tambah darah pada ibu hamil dan balita, dan memahami tentang pengasuhan yang tepat. Kunjungan ANC secara rutin (K1-K4) yang diterapkan oleh puskesmas, dapat mencegah stunting mulai dari ibu mengandung sehingga kunjungan ANC sangat penting untuk mendeteksi dan mencegah faktor risiko terjadinya stunting dengan cara memberikan pelayanan tentang status kesehatan ibu, imunisasi, gizi dan konseling menyusui. Pencegahan stunting mulai dari masa kehamilan sangat penting dilakukan agar dapat menekan prevalensi stunting.

Pencegahan stunting sendiri sudah dapat dilakukan dari masa kehamilan seorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) satu diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang sikap dan perilaku seorang ibu dalam mencegah stunting. Dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunyapaket gizi, yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin A, dan tablet tambah darah pada ibuhamil dan balita, dan memahami tentang pengasuhan yang tepat.

Kunjungan ANC secara rutin (K1-K4) yang diterapkan oleh puskesmas, dapat mencegah stunting mulai dari ibu mengandung sehingga kunjungan ANC sangat penting untuk mendeteksi dan mencegah faktor risiko terjadinya stunting dengan cara memberikan pelayanan tentang status kesehatan ibu, imunisasi, gizi dan konseling menyusui. Pencegahan stunting mulai dari masa kehamilan sangat penting dilakukan agar dapat menekan prevalensi stunting. (Nurfatimah et al., 2021)

Salah satu program pencegahan stunting adalah dengan mengikuti kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu Hamil di Indonesia sudah mulai dicanangkan sejak tahun 2009, dan semakin disempurnakan dari waktu ke waktu. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil hamil di Indonesia menjadi peluang yang tinggi dalam peningkatan derajat Kesehatan maupun pencegahan stunting, sehingga diperlukan media sebagai promosi pelaksanaan kelas ibu hamil (Anna Malia et al., 2022)

Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita (AKABA) yaitu dengan menyediakan kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. Tingkat pengetahuan ibu sangat kurang terutama tentang perawatan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Kelas Ibu merupakan

salah satu kegiatan penting dalam penerapan buku KIA di masyarakat sebagai upaya pembelajaran ibu, suami, dan keluarga agar memahami buku KIA melalui metode kegiatan belajar bersama dalam kelas yang difasilitasi oleh petugas kesehatan untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan yang aman dan nyaman.

Kelas ibu hamil menjadi sarana yang sangat tepat untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, bagaimana pencegahan dan apa dampaknya. Dengan demikian materi yang diberikan melalui kelas ibu hamil berhubungan dengan gizi dan stunting. Pengetahuan tentang gizi dan bagaimana caranya mengolah makanan yang tepat, kombinasi menu makanan yang bervariasi, serta pengaturan mikronutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dan menyusui. (Nurfatimah et al., 2021).

Pertemuan kelas ibu hamil minimal 3 kali dan jumlah materinya sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Penyajian materinya meliputi perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos, penyakit menular, serta akta kelahiran dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktifitas fisik atau senam ibu hamil, jika dilaksanankan setelah sampai dirumah diharapkan dapat dipraktekkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anna Malia et al., 2022) didapatkan bahwa terdapat 5 dari 23 desa dengan kejadian stunting. Artinya perlu usaha lebih giat lagi dari bidan desa untuk melaukan langkah sigap dalam pencegahan kejadian stunting selanjutnya dan stunting yang telah terjadi agar dapat ditangani segera. Adapun pelaksanaan kelas ibu hamil telah dilaksanakan secara rutin di setiap desa dengan bidan desa yang menjadi fasilitatornya. Tentunya ini adalah hal yang positif dalam upaya pemanfaatan kelas ibu hamil sebagai sarana mencapai penurunan stunting.

Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dhadapi oleh masyarakat di dunia. Ambitiouns World Healty Assembly menargetkan penurunan 40% angka Stunting di seluruh dunia pada tahun 2025. Global Nutritional Report 2018 melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2) balita Stunting yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. World Healty Organization (WHO) menetapkan lima daerah subregio pravelensi Stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%) (United National, 2018) (UNICEF, Levels and Trend in child malnutrition - UNICEF WHO TheWorld Bank Join Child Malnutrition Estmetes, 2019) (Rita Kirana et al., 2022)

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021 (SSGI, 2021) yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan, angka prevelensi stunting di Indonesia pada 2021 sebesar 24,4%. Upaya pemerintah Indonesia dalam menurunkan angka stunting dapat dilhat dari dikeluarnya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang dijadikan payung hukum bagi Stategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yang telah dilaksanakan sejak tahun 2018.

Provinsi Jawa Barat termasuk salah satu provinsi prioritas dalam percepatan penurunan stunting. Pasalnya, provinsi ini termasuk provinsi dengan angka Balita stunting terbanyak di Indonesia. Data SSGI 2021 menyebutkan prevalensi stunting Provinsi Jawa Barat mencapai 24,5 persen, sedikit di atas rata-rata angka stunting nasional, yaitu 24,5 persen. Kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat Juanita Paticia Fatima mengungkapkan saat ini di Jawa Barat, terdapat 218.286 Balita yang mengalami stunting atau gangguan tumbuh kembang anak terlalu pendek dalam ukuran usianya. (SSGI, 2021)

Menurut data dari Kementerian Kesehatan, perkembangan prevalensi angka stunting di Kabupaten Bekasi selama dua tahu terakhir meningkat. Dimana di tahun 2016 itu sebesar 20,3% kemudian di tahun 2017 sebesar 23,7% kemudian di tahun 2018 mencapai 26,4%. Dan sedangkan di kabupaten Bekasi balita stunting 21,5%. Pada tahun 2019 pervalensi stunting pada balita 27’7% dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi

24,4% jika dilihat dari distribusi stunting menurut kelompok umur di Indonesia di dapatkan paling banyak pada umur 24-27 bulan dan paling rendah umur 0-5 bulan. (SSGI, 2021)

Pemerintahan bekasi dalam menekan angka stunting di bekasi dengan strategi membuka konvergensi layanan tingkat keluarga dalam RAN PASTI misalnya pada calon pengantin diberikan Tablet Penambah Darah (TTD), pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pra-nikah, pemeriksaan status anemia (hemoglobin, mendapat tatalaksana kesehatan dan gizi. Bagi ibu hamil mendapatkan minimal 90 TTD, pendampingan, ibu hamil yang kurang energi kronik (KEK) mendapat asupan gizi, ibu hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) mendapat tatalaksana kesehatan.

Untuk ibu masa interval atau pasca persalinan mendapatkan layanan keluarga berencana pasca melahirkan. Kemudian balita 0-23 bulan, bagi yang berat badan di bawah 2,5kg dan tinggi badan di bawah 48 cm mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi, bayi usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), balita 0-23 bulan dengan infeksi kronik mendapatkan tatalaksana kesehatan, bila gizinya kurang mendapat tambahan asupan gizi, yang bergizi buruk mendapat tata laksana gizi buruk dan seterusnyan , untuk mengejar angka 7 persen penurunan stunting di Kabupaten Bekasi tahun 2022, dia meminta peran satgas dan lintas sektoral untuk dapat bekerja keras dalam memperbaiki kondisi ekonomi dan gizi pada 76 desa di Kabupaten Bekasi, yang menjadi target utama penurunan stunting, salah satu pencegahan stunting melalui edukasi pada ibu hamil dengan meningkat pengetahuan kesehatan dan gizi (Bekasi, 2021)

Menurut Profil Kesehatan Bekasi tahun 2021 salah satunya di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaringin untuk angka stunting yaitu 24,9%. Terdapat peningkatan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaringin pada tahun 2022 sebesar 28.09%.

Stunting merupakan masalah yang serius yang perlu penanganan yang komprehensif dan terpadu. Yang menyeluruh dari kehamilan, bersalin dan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Berdasarkan Profil kesehatan bekasi 2022 Salah satunya di Kabupaten Bekasi yang tingi angka stunting yaitu di Puskesmas Kedungwaringin Kecamatan Kedungwaringin dengan anak yang mengalami stunting yaitu 28.09%. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Keikutsertaan Pada Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas KedungWaringin Kabupaten Bekasi Pada Tahun 2023"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain case control. Case control adalah jenis studi observasi di mana terdapat dua kelompok yang berbeda dalam hasil di indentifikasi dan dibandingkan berdasarkan beberapa atribut kausal yang seharusnya. (Suharsimi Arikunto, 2019)

Populasi adalah keseluruhan dari kelompok yang akan diambil datanya (Gawal, 2021) Adapun populasi peneliti adalah ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan >28 minggu di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaringin Yaitu ibu hamil yang pernah mengkuti atau tidak mengikuti kelas ibu hamil dengan membandingkan 2 kelompok yaitu *Case* ibu yaitu ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan *Control* ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakter yang sama dengan populasi (Gawal, 2021) Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil yang memiliki usia kehamilan >28 minggu. Dalam pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik Accidental Sampling yaitu teknik pengambilan sampel jenis ini menentukan sampel secara tidak sengaja (accidental) peneliti akan mengambil sampel pada orang yang kebetulan ditemuinya pada saat itu. Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner sampai dengan cara pengisian kuesioner oleh responden.

Hasil dan Pembahasan

1. **Analisa Data Uji Univariat**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Tahun 2023.

Kelas Ibu Hamil	N	%
Mengikuti	35	50%
Tidak	35	50%
Total	70	100%

Sumber: (Kedungwaringin, 2022)

Berdasarkan Tabel 1 di atas yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 35 (50%) responden, dan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 35 (50%) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Tahun 2023.

Perilaku Ibu Hamil	N	%
Positif	40	57,1%
Negatif	30	42,9%
Total	70	100

Sumber: (Kedungwaringin, 2022)

Berdasarkan Tabel 2 diatas perilaku ibu hamil yang positif terdapat 40 responden (57,1%), dan untuk perilaku negatif terdapat 30 responden (42,9%)

2. **Analisa Bivariat**

Tabel 3 Hubungan Keikutsertaan Ibu Pada Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2023

Berdasarkan tabel 3 bahwa ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil berperilaku positif sebanyak 34 (97,1%) dan ibu yang tidak mengikuti Kelas Ibu Hamil berperilaku positif sebanyak 6 (17,1%) sedangkan ibu yang mengikuti Kelas Ibu Hamil berperilaku negatif sebanyak 1 (2,9%) dan ibu yang tidak mengikuti Kelas Ibu Hamil sebanyak 29 (82,9%)

Sumber: (Kedungwaringin, 2022)

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai P = 0,000 < α (0,05) dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan signifikan antara keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan perilaku pencegahan stunting.

Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) = -0,053 (0,001-0,054) dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan ibu akan memberikan proteksi terhadap perilaku yang baik sebanyak -0,053.

PEMBAHASAN

1. **Analisa Univariat**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Dari 70 responden yang diteliti terdapat 35 orang ibu yang mengikuti Kelas Ibu Hamil (50%) dan yang tidak mengikuti Kelas Ibu Hamil sebanyak 35 orang (50%).

Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Dari 70 responden yang diteliti terdapat perilaku ibu hamil yang positif terdapat 40 responden (57,1%) dan untuk perilaku negative terdapat 30 responden (42,9%)

2. Analisa Bivariat

Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaringin Tahun 2023

PERILAKU	Positif		Negatif		Total		P Value	OR(95% CI)
	N	%	N	%	N	%		
Mengikuti	34	97,1	1	2,9	35	50	0,000	-0,053 (0,001 – 0,054)
Tidak mengikuti	6	17,1	29	82,9	35	50		
Total	40	57,2	30	42,8	70	100		

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai P = 0,000 < α (0,05) dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan signifikan antara keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan perilaku pencegahan stunting. Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) = -0,053 (0,001-0,054 dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan ibu akan memberikan proteksi terhadap perilaku yang baik sebanyak -0,053.dari hasil ibu yang mengikuti kelas ibu hamil didapatkan hasil perilaku positif sebesar 97,1% dapat dikatakan bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu berproteksi perilaku yang baik karena di dalam Kelas Ibu Hamil dijelaskan bagaimana cara menjaga kehamilan, dijelaskan apa itu stunting, bagaimana mencegahah stunting semenjak dari kehamilan, tanda-tanda bahaya kehamilan, perubahan pola makan Gizi selama kehamilan hingga ibu dapat berperilaku positif.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Adventus, 2019) bahwa Perilaku kesehatan merupakan respon yang muncul dari seseorang terhadap rangsangan atau objek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, makanan serta minuman, sistem suatu pelayanan kesehatan dan lingkungan. Kesehatan individu kelompok maupun lingkup masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan lingkungan. membagi perilaku kedalam 3 domain yang berperan penting yaitu; ranah pengetahuan, ranah sikap dan ranah tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian (Naharani et al., 2021) menunujukan hasil perhitungan Spearman's rho dengan α = 0,05 diperoleh nilai p sebesar 0,010 Karena nilai p < α berarti secara statistik hasil pengujian signifikan, atau menolak Ho, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida tm iii di desa kalisapu. Hal ini menggambarkan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dalam menghadapi persalinan tingklat kecemasamnnya ringan.(Naharani et al., 2021).

Bedasarkan penelitian hasil (Nurfatimah et al., 2021) menunjukan bahwa 80% ibu yang berumur >35 tahun memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting sedangkan 100% responden berusia <20 tahun memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan stunting. Hasil uji chi square diperoleh nilai p=0,026, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. Berdasarkan variabel pendidikan, 100% ibu yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting sedangkan 100% responden berpendidikan SD memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan stunting. Hasil uji chi square diperoleh nilai p<0,001, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. (Nurfatimah et al., 2021).

Kelas ibu hamil menjadi sarana yang sangat tepat untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, bagaimana pencegahan dan apa dampaknya. Dengan demikian materi yang diberikan melalui kelas ibu hamil berhubungan dengan gizi dan stunting. Pengetahuan tentang gizi dan bagaimana caranya mengolah makanan yang tepat, kombinasi menu makanan yang bervariasi, serta pengaturan mikronutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dan menyusui (Ekayanthi, 2019)

Mengingat pentingnya pengetahuan tentang perilaku ibu hamil dan bagaimana menjalaninya dengan benar dapat diperoleh dari petugas kesehatan saat dilakukan kelas ibu hamil. Peran Puskesmas disini dapat meningkatkan keminatan ibu hamil untuk mengikuti Kelas Ibu Hamil dengan memberikan informasi kepada ibu atau keluarga sebagai pendukung ibu untuk mengikuti Kelas Ibu Hamil.

Kelas Ibu Hamil merupakan salah satu program untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir. Kelas ibu hamil adalah sarana belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Dengan adanya kelas ibu hamil, ibu dapat mengetahui tentang pengaturan gizi saat hamil yang secara langsung meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak.

Disarankan untuk Kelas Ibu Hamil sebaiknya dilaksanakan setiap bulan secara rutin dengan membagi kelompok ibu hamil berdasarkan trimesternya sehingga edukasi bisa lebih optimal dipahami sesuai dengan kondisi usia kehamilan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting dipengaruhi salah satunya oleh perilaku ibu selama kehamilan. Kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan, konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan mengkonsumsi tablet penambah darah ini merupakan langkah ibu dalam melakukan pencegahan stunting.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 responden yang diteliti terdapat Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dari 70 responden yang diteliti terdapat yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 35 (50%) responden, dan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 35 (50%) responden.

Frekuensi Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting perilaku ibu hamil yang positif terdapat 40 responden (57,1%), dan untuk perilaku negatif terdapat 30 responden (42,9%)

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai P = 0,000 < α (0,05) dengan demikian Ho ditolak artinya ada hubungan signifikan antara keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan perilaku pencegahan stunting. Perhitungan nilai Odds Rasio (OR) = -0,053 (0,001-0,054) dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan ibu akan memberikan proteksi terhadap perilaku yang baik sebanyak -0,053.

Saran

1. Bagi Tempat Peneliti
   Diharapkan Kelas Ibu Hamil sebaiknya dilaksanakan setiap bulan secara rutin dengan membagi kelompok ibu hamil berdasarkan trimesternya sehingga edukasi bisa lebih optimal dipahami sesuai dengan kondisi usia kehamilan ibu.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Diharapkan dapat mengembangkan penelitian untuk meneliti variabel lain yang dari peneliti ini tidak dapat dilakukan.
3. Bagi Profesi
   Diharapkan dapat menjadi tambahan sumber informasi bagi bidan dalam melaksanakan tugasnya melayani masyarakat terutama pada ibu, bayi dan balita
4. Bagi Institusi
   Diharapkan institusi dapat meningkatkan jumlah dan judul buku sebagai referensi tentang stunting, Kelas Ibu Hamil dan perilaku dengan tahun yang terbaru.

Ucapan Terima Kasih

1. Kepala Puskesmas Kedungwaringin, yang telah memberikan memberikan izin untukmelakukan penelitian.
2. Ketua STIKes Bhakti Husada Cikarang, atas kesempatannya.
3. Semua pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

Adriany, Feni, Hayana Hayana, Nurhapipa Nurhapipa, Winda Septiani, and Nila Puspita Sari. 2021. "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Rambah." *Jurnal Kesehatan Global* 4(1): 17–25. doi:10.33085/jkg.v4i1.4767.

Adventus. 2019. "Pengertian Perilaku." *Gastronomía ecuatoriana y turismo local.* 1(69): 5–24.

Anna Malia, Oleh, Siti Rahmah, and Dewi Maritalia. 2022. 12 Jurnal Kebidanan *Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting*.

Bekasi, Dinas Kesehatan Kabupaten. 2021. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi*. Bekasi.

Ekayanthi. 2019. "Edukasi Gizi Pada Hamil Mencegah Stunting Pada Kelas Hamil." *junal kesehatan* 10.

Gawal, Thabroni. 2021. "Populasi Dan Sampel Penelitian, Teknik Sampling & Langkah." *serupa.id*.

Kedungwaringin, Puskesmas. 2022. *Data Primer*. Kabupaten Bekasi.

Litbang Kemenkes RI. 2021. "Hasil SSGI Tahun 2021 Tingkat Kabupaten_Kota.Pdf - Google Drive." *2021*: 16–21. https://drive.google.com/file/d/1p5fAfI53U0sStfaLDCTmbUmF92RDRhmS/view.

Naharani, Adrestia Rifki, Siswati, and Natiqotul Fatkhiyah. 2021. "HUBUNGAN PERILAKU KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III Jurnal SIKLUS Volume 07 Nomor 02 Juni 2018." *Jurnal SIKLUS* 07(02): 300–306.

Nurfatimah, Nurfatimah, Priska Anakoda, Kadar Ramadhan, Christina Entoh, Sony Bernike Magdalena Sitorus, and Lisda Widianti Longgupa. 2021. "Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil." *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan* 15(2): 97–104. doi:10.33860/jik.v15i2.475.

Rita Kirana, Oleh, Niken Widyastuti Hariati, and Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jalan Haji Mistar. 2022. "Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah Tk Kuncup Harapan Banjarbaru)." 2(9).

Suharsimi Arikunto. 2019. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.