

Sain Med

JURNAL KESEHATAN

DAFTAR ISI (CONTENTS)

	Halaman (Page)
1. Pengaruh Akupunktur terhadap Lansia Penderita Vertigo di Puskesmas Krembangan Surabaya – Sebuah Studi Pendahuluan (<i>Effect of Acupuncture on Elderly Patients with Vertigo in Krembangan Community Health Centre Surabaya – A Pilot Study</i>) Thomas Cahyono Sutrisno	1–4
2. Pengaruh Peran Ayah terhadap Penanggulangan Stress pada Ibu dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun di Kalibuntu Probolinggo (<i>The Influence of Father's Role to Stress Management in Mother in Caring 0–5 Year-Old Child in Kalibuntu Probolinggo</i>) Yessy Nur Endah Sary, Tutik Hidayati, Iis Hanifah	5–9
3. Efektivitas Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan (<i>Effectiveness of Breast Care Combination and Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production on Postpartum Mothers in Jasmine Room of RSUD Dr. Soegiri Lamongan</i>) Heny Ekawati	10–16
4. Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Dismenorea Primer pada Remaja Putri (<i>The Effect of Dhikr Therapy on Primary Dysmenorrhea in Adolescent</i>) Handono Fatkhur Rahman, Faizatul Istiqomah, Yusri Dwi Lestari	17–21
5. Pengaruh Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan Calon Mahasiswa untuk Kuliah di Stikes RS Anwar Medika (<i>Influence of Instagram and Whatsapp on Decision of Students Candidate to Study in Stikes RS Anwar Medika</i>) Elis Anita Farida	22–30
6. Efektivitas Kulit Pisang terhadap <i>Acne Vulgaris</i> (<i>The Effect Banana Peels to Acne Vulgaris</i>) Amirul Amalia, Sulistiyowati	31–34
7. Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 6–12 bulan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif (<i>Differences in Infant Development 6–12 months Giving Exclusive Breast Milk and Not Exclusive Breast Milk</i>) Rafhani Rosyidah, Nurul Azizah, Siti Mas'ulah	35–38

PANDUAN UNTUK PENULISAN NASKAH

Jurnal ilmiah SAINMED adalah publikasi ilmiah enam bulanan yang diterbitkan oleh Kopertis Wilayah VII. Untuk mendukung penerbitan selanjutnya redaksi menerima artikel ilmiah yang berupa hasil penelitian empiris dan artikel konseptual dalam bidang Ilmu Kesehatan.

Naskah yang diterima hanya naskah asli yang belum pernah diterbitkan di media cetak dengan gaya bahasa akademis dan efektif. Naskah terdiri atas:

1. Judul naskah maksimum 15 kata, ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris tergantung bahasa yang digunakan untuk penulisan naskah lengkapnya. Jika ditulis dalam bahasa Indonesia, disertakan pula terjemahan judulnya dalam bahasa Inggris.
2. Nama penulis, ditulis di bawah judul tanpa disertai gelar akademik maupun jabatan. Di bawah nama penulis dicantumkan instansi tempat penulis bekerja.
3. Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris tidak lebih dari 200 kata diketik 1 (satu) spasi. Abstrak harus meliputi intisari seluruh tulisan yang terdiri atas: latar belakang, permasalahan, tujuan, metode, hasil analisis statistik, dan kesimpulan, disertakan pula kata kunci.
4. Artikel hasil penelitian berisi: judul, nama penulis, abstrak, pendahuluan, materi, metode penelitian, hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan, dan daftar pustaka.
5. Artikel konseptual berisi: judul, nama penulis, abstrak, pendahuluan, analisis (kupasannya, asumsi, komparasi), kesimpulan dan daftar pustaka.
6. Tabel dan gambar harus diberi nomor secara berurutan sesuai dengan urutan pemunculannya. Setiap gambar dan Tabel perlu diberi penjelasan singkat yang diletakkan di bawah untuk gambar. Gambar berupa foto (kalau ada), disertakan dalam bentuk mengkilap (gloss).
7. Pembahasan berisi tentang uraian hasil penelitian, bagaimana penelitian yang dihasilkan dapat memecahkan masalah, faktor-faktor apa saja yang memengaruhi hasil penelitian dan disertai pustaka yang menunjang.
8. Daftar pustaka, ditulis sesuai aturan penulisan Vancouver, disusun berdasarkan urutan kemunculannya

bukan berdasarkan abjad. Untuk rujukan buku urutannya sebagai berikut: nama penulis, editor (bila ada), judul buku, kota penerbit, tahun penerbit, volume, edisi, dan nomor halaman. Untuk terbitan berkala urutannya sebagai berikut: nama penulis, judul tulisan, judul terbitan, tahun penerbitan, volume, dan nomor halaman.

Contoh penulisan Daftar Pustaka:

1. Grimes EW, **A use of freeze-dried bone in Endodontic**, J. Endod, 1994: 20: 355–6
2. Cohen S, Burn RC, **Pathways of the pulp**. 5th ed., St. Louis; Mosby Co 1994: 127–47
3. Morse SS, **Factors in the emergence of infectious disease**. Emerg Infect Dis (serial online), 1995 Jan–Mar, 1(1): (14 screen). Available from: URL: <http://www/cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>. Accessed Desember 25, 1999.

Naskah diketik 2 (dua) spasi 12 pitch dalam program MS Word dengan susur (margin) kiri 4 cm, susur kanan 2,5 cm, susur atas 3,5 cm, dan susur bawah 2 cm, di atas kertas A4.

Setiap halaman diberi nomor halaman, maksimal 12 halaman (termasuk daftar pustaka, Tabel, dan gambar), naskah dikirim melalui E-mail: jurnal@kopertis7.go.id.

Redaksi berhak memperbaiki penulisan naskah tanpa mengubah isi naskah tersebut. Semua data, pendapat atau pernyataan yang terdapat pada naskah merupakan tanggung jawab penulis. Naskah yang tidak sesuai dengan ketentuan redaksi akan dikembalikan melalui email.

Redaksi/Penerbit:

Kopertis Wilayah VII
d/a Seksi Sistem Informasi
Jl. Dr. Ir. H. Soekarno No. 177 Surabaya
Telp. (031) 5925418-19, 5947473 psw. 120
Hp. 08155171928 (Suyono)
Fax. (031) 5947479
E-mail: jurnal@kopertis7.go.id
Homepage: www.kopertis7.go.id.

Pengaruh Akupunktur terhadap Lansia Penderita Vertigo di Puskesmas Krembangan Surabaya – Sebuah Studi Pendahuluan

(Effect of Acupuncture on Elderly Patients with Vertigo in Krembangan Community Health Centre Surabaya – A Pilot Study)

Thomas Cahyono Sutrisno
Akademi Akupunktur Surabaya

ABSTRAK

Latar Belakang: Pusing dan gangguan keseimbangan adalah salah satu masalah yang banyak dialami oleh lansia. Pusing juga merupakan faktor kuat yang menyebabkan beban disabilitas pada masyarakat yang berusia 65 tahun ke atas. Secara teori tradisional, akupunktur dapat digunakan untuk terapi pusing atau vertigo. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh akupunktur terhadap lansia penderita vertigo. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi pendahuluan menggunakan metode eksperimental kuasi dengan desain penelitian one group pre-post test untuk membandingkan gejala vertigo sebelum dan sesudah akupunktur. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Krembangan Surabaya pada Oktober 2016 – Agustus 2017. Jumlah sampel ditentukan secara purposive sebanyak 10 orang. Responden yang memenuhi kriteria inklusi akan menjalani terapi akupunktur pada titik akupunktur GV20 Baihui, GB20 Fengchi, dan ST36 Zusanli. Akupunktur dilakukan dua kali seminggu dengan interval 2–3 hari antar terapi. Jumlah terapi yang diberikan sebanyak 8 sesi. Setiap responden dilakukan pengukuran gejala vertigo menggunakan kuesioner VSS-SF yang dilakukan sebelum terapi 1 (VSS-0), sebelum terapi ke 5 (VSS-1), dan 2–3 hari setelah terapi ke 8 (VSS-2). Uji statistik menggunakan statistik non parametrik dengan uji Wilcoxon. **Hasil Analisis Statistik:** Terdapat perbedaan bermakna antara gejala vertigo sebelum dan sesudah terapi akupunktur ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Akupunktur dapat mengurangi gejala vertigo pada lansia.

Kata kunci: Akupunktur, vertigo, lansia

ABSTRACT

Dizziness and balance disorder is one of the common problems in the elderly. Dizziness is also a strong factor that causes disability in over 60 year's old people. Traditionally, acupuncture is known to be effective in treating dizziness or vertigo. This study outcome was to evaluate effect of acupuncture on elderly patients with vertigo. This was a pilot-study using quasi-experimental with one group pre-post test design to compare vertigo symptoms before and after acupuncture. Data were collected at Puskesmas Krembangan Surabaya on October 2016 – August 2017. Number of samples was 10 and it was determined using purposive method. Respondents that met inclusion criteria were treated using GV20 Baihui, GB20 Fengchi, dan ST36 Zusanli. Treatment were given twice a week, with 2–3 days interval between treatments. Eight treatments were given to each respondents. Vertigo symptoms were measured using VSS-SF before treatment (VSS-0), after 5th treatment (VSS-1) and 2-3 days after the 8th treatment (VSS-2). The results were analyzed using Wilcoxon test. There were statistically significant difference in vertigo symptoms before and after treatment ($p < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture can reduce the vertigo symptoms in elderly patients.

Keywords: Acupuncture, vertigo, elderly

PENDAHULUAN

Pusing dan vertigo adalah istilah yang mencakup berbagai gejala yang berhubungan dengan gangguan orientasi pada ruang dan gerakan, seperti merasa ada gerakan berputar (gejala vertigo klasik) atau perasaan kehilangan keseimbangan, sehingga memengaruhi kemampuan untuk mempertahankan postur dan posisi tubuh.¹ Pusing dan gangguan keseimbangan adalah salah satu masalah yang banyak dialami oleh lansia. Angka insiden pusing, vertigo, dan gangguan keseimbangan sekitar 5–10% pada populasi umum dan mencapai 40% pada usia di atas 40 tahun. Angka kejadian jatuh mencapai

25% pada usia di atas 65 tahun.² Pusing merupakan salah satu faktor risiko untuk jatuh.³ Cedera yang diakibatkan jatuh pada lansia menyebabkan penurunan pada mobilitas, kehilangan kemandirian dan meningkatkan rasa takut untuk jatuh.⁴ Pusing juga merupakan faktor kuat yang menyebabkan beban disabilitas pada masyarakat yang berusia 65 tahun ke atas.⁵ Jumlah obat yang dikonsumsi juga meningkat seiring dengan bertambahnya usia.⁶ Pusing dan vertigo juga dapat disebabkan karena efek samping berbagai macam obat antara lain anti-konvulsan, anti-hipertensi, antibiotik, anti-depresan, anti-psikotik, and anti-inflamasi.⁷ Penyebab gangguan keseimbangan pada pasien yang lebih muda disebabkan patologi

yang spesifik sedangkan pada pasien usia lebih tua penyebabnya lebih umum.⁸ Sebagian besar disebabkan oleh gangguan sistem vestibuler perifer dalam bentuk *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* (BPPV).^{9–12} Penggunaan obat-obat yang bermacam-macam (poli terapi) perlu dihindari dalam pengobatan pasien dengan vertigo.¹³

Akupunktur merupakan salah satu bentuk pengobatan dengan cara menusukkan jarum pada bagian tubuh tertentu yaitu titik akupunktur untuk merangsang tubuh melakukan penyembuhan.¹⁴ Akupunktur merupakan bagian dari jenis pelayanan kesehatan di Indonesia yang sudah diakui oleh pemerintah sejak tahun 1996 dan sudah diperkuat dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Pemanfaatan akupunktur di fasilitas pelayanan kesehatan primer (fasyankes primer) juga dimungkinkan berdasarkan Peraturan Pemerintah 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Secara teori tradisional, akupunktur dapat digunakan untuk terapi pusing atau vertigo.¹⁵ Agar akupunktur dapat dimanfaatkan secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan, manfaat akupunktur perlu dapat dibuktikan secara ilmiah. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh akupunktur terhadap lansia penderita vertigo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi pendahuluan menggunakan metode eksperimental kuasi dengan desain penelitian *one group pre-post test* untuk membandingkan gejala vertigo sebelum dan sesudah akupunktur.

Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Krembangan Surabaya pada Oktober 2016 – Agustus 2017. Jumlah sampel ditentukan secara *purposive* sebanyak 10 orang. Kriteria inklusi yang digunakan adalah: (1) laki-laki atau perempuan berusia di atas 60 tahun; (2) memiliki skor VSS-SF (*Vertigo Symptom Scale – Short Form*) ≥ 12 ; (3) dapat berkomunikasi dengan baik; dan (4) bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi adalah (1) adanya penyakit yang membahayakan sehingga tidak memungkinkan dilakukan akupunktur seperti keganasan, gagal ginjal, gagal jantung, dan lain-lain serta (2) adanya bekas luka (*hematoma* atau jaringan parut) di lokasi yang akan dilakukan penusukan).

VSS (*Vertigo Symptom Scale*) terdiri atas 36 pertanyaan tentang frekuensi dan keparahan gejala pusing dialami selama 12 bulan terakhir.¹⁶ VSS-SF (*Vertigo Symptom Scale – Short Form*) terdiri atas pertanyaan yang diambil dari VSS yang digunakan untuk penelitian klinis yang mengukur keparahan gejala selama 1 bulan terakhir. VSS-SF terdiri atas 15 pertanyaan, masing-masing dinilai dengan skala 5 angka (0–4) dan pengukuran keparahan gejala didapatkan dengan menjumlahkan semua nilai. Semakin tinggi nilainya menunjukkan gejala yang lebih

berat. Pusing berat didefinisikan sebagai VSS-SF ≥ 12 . VSS-SF terdiri atas 8 pertanyaan tentang gangguan keseimbangan (VSS-V, nilai berkisar antara 0–32) dan 7 pertanyaan tentang gejala otonom dan kecemasan (VSS-A, nilai berkisar antara 0–28).¹⁷

Perlakuan

Responden yang memenuhi kriteria inklusi akan menjalani terapi akupunktur pada titik akupunktur GV20 Baihui, GB20 Fengchi, dan ST36 Zusanli.

Titik GV20 Baihui terletak pada pertengahan garis yang menghubungkan kedua puncak telinga dan garis tengah tubuh. Titik GB20 Fengchi terletak pada batas bawah os.occipitalis, pada cekungan di antara origo m.sternocleidomastoideus dan origo m.trapezius. Titik ST36 Zusanli terletak pada 4 jari tangan distal dari cekungan inferior dari os.patella dan 1 jari lateral krista tibia pada m.tibialis anterior.¹⁸

Setiap titik akupunktur ditusuk menggunakan jarum ukuran 0.25 × 25mm merk Huanqiu. Jarum ditusukkan hingga timbul sensasi penusukan yang dikenal dengan istilah *deqi* yang dirasakan oleh responden sebagai rasa linu, baal, atau kesemutan. Setelah timbul sensasi penusukan jarum dibiarkan selama 20 menit tanpa rangsangan tambahan lalu dicabut. Akupunktur dilakukan dua kali seminggu dengan interval 2–3 hari antar terapi. Jumlah terapi yang diberikan sebanyak 8 sesi.

Setiap responden dilakukan pengukuran gejala vertigo menggunakan kuesioner VSS-SF yang dilakukan sebelum terapi 1 (VSS-0), sebelum terapi ke 5 (VSS-1), dan 2–3 hari setelah terapi ke 8 (VSS-2).

Analisa Data

Uji statistik menggunakan statistik non parametrik dengan uji Wilcoxon menggunakan program IBM SPSS Statistics 20.

HASIL PENELITIAN

Sebanyak 10 orang responden memenuhi kriteria inklusi dan mengikuti penelitian. Pada perjalanan penelitian 1 orang responden mengundurkan diri karena alasan pribadi. Sebanyak 9 orang responden menyelesaikan penelitian hingga 8 sesi akupunktur.

Karakteristik Responden

Rata-rata usia responden penelitian adalah 70,78 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hanya 1 responden laki-laki. Faktor risiko yang vertigo yang ada pada responden antara lain gangguan penglihatan (66,7%) dan gangguan pendengaran (22,2%). Penyakit penyerta yang diderita oleh responden adalah hipertensi (66,7%). Hanya 1 orang responden yang mengonsumsi obat untuk keluhan vertigo (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah
Usia (rata-rata \pm SD)	70,78 \pm 8,67
Jenis Kelamin (Laki-laki / Perempuan)	1 / 8
Faktor risiko	
Gangguan pendengaran (%)	22,2%
Flu atau pilek (%)	0%
Gangguan penglihatan (%)	66,7%
Penyakit penyerta	
Hipertensi (%)	33%
Pengobatan	
Betahistine mesilate (%)	11,1%

Vertigo Symptom Scale (VSS)

Rata-rata hasil kuesioner VSS-SF sebelum terapi adalah 17 (\pm 5,00). Setelah 4 kali terapi akupunktur rata-rata VSS-SF turun menjadi 14 (\pm 3,08) dan 2–3 hari setelah terapi ke 8 masih didapatkan penurunan VSS-SF menjadi 11 (\pm 1,94). (Tabel 2)

Uji statistik non parametrik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara sebelum terapi dan sesudah terapi. (Tabel 3).

Tabel 2. Vertigo Symptom Scale

Vertigo Symptom Scale	Rata – rata (SD)
VSS-0	17 \pm 5,00
VSS-1	14 \pm 3,08
VSS-2	11 \pm 1,94

Tabel 3. Uji Wilcoxon

Variabel	p
VSS-0 dan VSS-1	0.007
VSS-1 dan VSS-2	0.007
VSS-0 dan VSS-2	0.008

PEMBAHASAN

Perempuan lebih banyak mengalami keluhan vertigo dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan di negara lain.^{6,19}

Gangguan pendengaran dapat berhubungan dengan kelainan yang terjadi pada telinga bagian dalam dan saraf vestibulocochlear (saraf kranial 8). Gejala yang muncul dapat berupa vertigo, tinnitus dan gangguan pendengaran.

Gejala yang sama juga dapat muncul karena gangguan sistem saraf pusat terutama pada cerebellum di mana sistem vestibuler dan auditori berhubungan.²⁰

Gangguan penglihatan dapat menimbulkan gangguan keseimbangan. Keseimbangan tubuh membutuhkan integrasi dari sistem somatosensoris, visual dan vestibuler pada sistem saraf pusat yang kemudian diikuti dengan respons motorik sistem muskuloskeletal untuk mempertahankan posisi tubuh. Pusing dan gangguan keseimbangan dapat disebabkan karena perubahan salah satu faktor tersebut. Fungsi semua komponen tersebut akan menurun seiring dengan bertambahnya usia.⁹

Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia.²¹ Hipertensi memerlukan pengobatan yang konstan dan dapat menimbulkan efek samping berupa pusing.²² Peningkatan tekanan darah yang mendadak juga dapat menimbulkan pusing.²³

Ada berbagai macam golongan obat yang dapat digunakan untuk terapi vertigo antara lain golongan benzodiazepine, antihistamine, antiemetic, calcium antagonist, dan lain-lain.¹³ Dalam penelitian ini hanya satu responden yang menggunakan obat untuk keluhan vertigonya yaitu dengan golongan betahistine.

Secara teori tradisional, akupunktur dapat digunakan untuk terapi pusing atau vertigo.¹⁵ Gejala vertigo berhubungan dengan gangguan aliran darah otak.²⁴ Penusukan pada titik akupunktur GV20 Baihui dapat meningkatkan aliran darah otak.²⁵ Penurunan aliran darah pada arteri vertebralis dan arteri basilaris (*vertebrobasilar insufficiency*) menimbulkan gejala vertigo.²⁶ Titik GB20 Fengchi juga dapat meningkatkan aliran darah otak terutama pada arteri basilaris dan arteri cerebri media.^{27,28} Titik ST36 Zusanli juga dapat meningkatkan hemodinamik otak melalui sirkulasi anterior dan posterior.²⁹

Terapi akupunktur yang diberikan pada pasien dengan vertigo menunjukkan perbaikan gejala setelah 4 sesi terapi dan masih menunjukkan perbaikan gejala setelah 8 kali terapi. Perbedaan gejala antara sebelum dan sesudah perlakuan cukup bermakna secara statistik. Mengingat bahwa hanya 1 orang responden yang mengonsumsi obat untuk vertigo, maka kemungkinan bahwa penurunan gejala vertigo adalah merupakan efek langsung dari terapi akupunktur yang diberikan.

Walaupun demikian, sampel yang digunakan dalam penelitian ini relatif sedikit yaitu hanya berjumlah 9 orang dan tidak menggunakan kelompok kontrol. Efek terapi jangka panjang juga belum dievaluasi karena hanya mengevaluasi pasien 2-3 hari setelah terapi dihentikan. Penelitian lebih lanjut dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar serta evaluasi jangka panjang masih diperlukan.

KESIMPULAN

Akupunktur dapat mengurangi gejala vertigo pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Jonsson R, Sixt E, Landahl S, Rosenhall U. Prevalence of dizziness and vertigo in an urban elderly population. *J Vestib Res*. 2004;14(1):47–52. <https://rightfind.copyright.com/rs-ui-web/search#journal/0957-4271>.
- Kerber KA, Meurer WJ, West BT, Fendrick AM. Dizziness presentations in U.S. emergency departments, 1995–2004. *Acad Emerg Med*. 2008;15(8):744–750. doi:10.1111/j.1553-2712.2008.00189.x.
- Agrawal Y, Carey JP, Della Santina CC, Schubert MC, Minor LB. Disorders of balance and vestibular function in US adults: Data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2001–2004. *Arch Intern Med*. 2009;169(10):938–944. doi:10.1001/archinternmed.2009.66.
- Walther LE, Rogowski M, Schaaf H, Hörmann K, Löhler J. Falls and dizziness in the elderly. *Otolaryngol Pol*. 2010;64(6):354–357. doi:10.1016/S0030-6657(10)70586-2.
- Mueller M, Strobl R, Jahn K, Linkohr B, Peters A, Grill E. Burden of disability attributable to vertigo and dizziness in the aged: Results from the KORA-Age study. *Eur J Public Health*. 2014;24(5):802–807. doi:10.1093/eurpub/ckt171.
- Bisdorff A, Bosser G, Gueguen R, Perrin P. The epidemiology of vertigo, dizziness, and unsteadiness and its links to co-morbidities. *Front Neurol*. 2013;4 MAR. doi:10.3389/fneur.2013.00029.
- De Sarro G, Mazzitello C, Mumoli L, et al. Vertigo/dizziness as a Drugs adverse reaction. *J Pharmacol Pharmacother*. 2013;4(5):104. doi:10.4103/0976-500X.120969.
- Olsson Möller U, Midlöv P, Kristensson J, Ekdahl C, Berglund J, Jakobsson U. Prevalence and predictors of falls and dizziness in people younger and older than 80 years of age—A longitudinal cohort study. *Arch Gerontol Geriatr*. 2013;56(1):160–168. doi:10.1016/j.archger.2012.08.013.
- Iwasaki S, Yamasoba T. Dizziness and Imbalance in the Elderly: Age-related Decline in the Vestibular System. *Aging Dis*. 2015;6(1):38. doi:10.14336/AD.2014.0128.
- Navi BB, Kamel H, Shah MP, et al. Rate and predictors of serious neurologic causes of dizziness in the emergency department. *Mayo Clin Proc*. 2012;87(11):1080–1088. doi:10.1016/j.mayocp.2012.05.023.
- Van Leeuwen RB, Brintjes TD. Dizziness in the elderly: Diagnosing its causes in a multidisciplinary dizziness unit. *Ear, Nose Throat J*. 2014;93(4-5):162–167.
- Lüscher M, Theilgaard S, Edholm B. Prevalence and characteristics of diagnostic groups amongst 1034 patients seen in ENT practices for dizziness. *J Laryngol Otol*. 2014;128(2):128–133. doi:10.1017/S0022215114000188.
- Hanna Temporale TZ. Current Views on Treatment of Vertigo and Dizziness. *J Med Diagnostic Methods*. 2014;3(1). doi:10.4172/2168-9784.1000150.
- Saputra K, Idayanti A, eds. *Akupunktur Dasar*. Surabaya: Airlangga University Press; 2005.
- Liu G. *Clinical Acupuncture and Moxibustion*. Tianjin science & technology; 1996.
- Yardley L, Masson E, Verschuur C, Haacke N, Luxon L. Symptoms, anxiety and handicap in dizzy patients: Development of the Vertigo symptom scale. *J Psychosom Res*. 1992; 36(8):731–741. doi:10.1016/0022-3999(92)90131-K.
- Wilhelmsen K, Strand LI, Nordahl SHG, Eide GE, Ljunggren AE. Psychometric properties of the Vertigo symptom scale - Short form. *BMC Ear, Nose Throat Disord*. 2008;8(1). doi:10.1186/1472-6815-8-2.
- Focks C. *Atlas of Acupuncture*. Elsevier Ltd.; 2008.
- Teggi R, Manfrin M, Balzanelli C, et al. Point prevalence of vertigo and dizziness in a sample of 2672 subjects and correlation with headaches. *Acta Otorhinolaryngol Ital*. 2016;36(3):215–219. doi:10.14639/0392-100X-847.
- Newman-Toker DE, Della Santina CC, Blitz AM. Vertigo and hearing loss. In: *Handbook of Clinical Neurology*. Vol 136.; 2016:905–921. doi:10.1016/B978-0-444-53486-6.00046-6.
- Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: Analysis of worldwide data. *Lancet*. 2005;365(9455):217–223. doi:10.1016/S0140-6736(05)17741-1.
- Abraham HMA, White CM, White WB. The Comparative Efficacy and Safety of the Angiotensin Receptor Blockers in the Management of Hypertension and Other Cardiovascular Diseases. *Drug Saf*. 2015;38(1):33–54. doi:10.1007/s40264-014-0239-7.
- Lopes AR, Moreira MD, Trelha CS, De Moraes Marchiori LL. Association between complaints of dizziness and hypertension in non-institutionalized elders. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2013;17(2): 157–162. doi:10.7162/S1809-97772013000200007.
- Rubin AM, Gerard G, Bork C, Grubb B. Central dizziness associated with cerebral blood flow disorders. *Am J Otol*. 1994;15(5):625–633. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8572063>.
- Byeon H, Moon S, Park S, et al. Effects of GV20 Acupuncture on Cerebral Blood Flow Velocity of Middle Cerebral Artery and Anterior Cerebral Artery Territories, and CO₂ Reactivity During Hypocapnia in Normal Subjects. *J Altern Complement Med*. 2011;17(3):219–224. doi:10.1089/acm.2010.0232.
- Lima Neto AC, Bittar R, Gattas GS, et al. Pathophysiology and Diagnosis of Vertebrobasilar Insufficiency: A Review of the Literature. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2016:302–307. doi:10.1055/s-0036-1593448.
- Yuan X, Hao X, Lai Z, Zhao H, Liu W. Effects of acupuncture at fengchi point (GB 20) on cerebral blood flow. *J Tradit Chin Med*. 1998;18(2):102–105.
- Im J-W, Moon S-K, Jung W-S, et al. Effects of acupuncture at GB20 on CO₂ reactivity in the basilar and middle cerebral arteries during hypocapnia in healthy participants. *J Altern Complement Med*. 2014;20(10):764–770. doi:10.1089/acm.2013.0240.
- Hyun S-H, Im J-W, Jung W-S, et al. Effect of ST36 Acupuncture on Hyperventilation-Induced CO₂ Reactivity of the Basilar and Middle Cerebral Arteries and Heart Rate Variability in Normal Subjects. *Evidence-Based Complement Altern Med*. 2014;2014:1–7. doi:10.1155/2014/574986.

Pengaruh Peran Ayah terhadap Penanggulangan Stress pada Ibu dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun di Kalibuntu Probolinggo

(The Influence of Father's Role to Stress Management in Mother in Caring 0–5 Year-Old Child in Kalibuntu Probolinggo)

Yessy Nur Endah Sary¹, Tutik Hidayati², Iis Hanifah³

¹ STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong
Email: yessynurendahsari@gmail.com

² STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong
Email: afdathuhidayah@yahoo.co.id

³ STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong
Email: naufaliis12@yahoo.com

ABSTRAK

Ayah merupakan pemimpin keluarga, pencari nafkah utama serta orang yang harus dihormati seluruh anggota keluarga. Ayah mempunyai peran penting memberikan kontribusi mengasuh dan perkembangan anak. Keikutsertaan ayah berpengaruh untuk masa depan anak. Ayah yang tidak pernah ikut merawat anak menganggap mengurus anak dan rumah adalah tugas dan tanggung jawab ibu. Hal ini sering membuat ibu yang mengasuh anak mereka sendirian merasa Stress dan repot mengurus anak dan keluarga, belum lagi jika uang yang diberikan suami kurang untuk memenuhi kebutuhan hidup Stress pada ibu yang mengurus anak berdampak negatif yaitu mencubit, memukul, mengeluarkan kata kasar yang dapat menyebabkan gangguan psikologis pada anak sehingga tumbuh kembang tidak sempurna. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Peran Ayah Terhadap Penanggulangan Stress Pada Ibu Dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun di Kalibuntu Probolinggo. Desain yang digunakan yaitu pre eksperimental. Alat yang digunakan adalah angket. Angket disebarakan kepada semua orang tua (Ayah) di Kalibuntu Probolinggo sebanyak 80 orang. Teknik sampel yaitu simple random sampling. Analisis univariat dengan distribusi frekuensi. Analisis bivariat dengan Wilcoxon Paired T Test. Hasil penelitian adalah ada pengaruh peran ayah terhadap penanggulangan Stress pada ibu dalam mengasuh anak usia 0–5 tahun di Kalibuntu Probolinggo.

Kata kunci: peran ayah, penanggulangan Stress pada ibu, mengasuh anak usia 0–5 tahun

ABSTRACT

Father is the leader of the family, the main breadwinner and the person who should be respected by the whole family. Dad has an important role to contribute to parenting and child development. Father's participation is influential for the future of the child. Fathers who never take care of children consider taking care of children and home is the duty and responsibility of the mother. This often makes mothers who take care of their children alone feel Stress and bother taking care of the child and family, not to mention if the money given the husband less to meet the needs of life Stress in the mother who takes care of children have a negative impact that is pinching, hitting, psychological disorders in children so that growth is not perfect flower. The purpose of this study to analyze the Influence of Father's Role Against Stress Management in Mother in Parenting 0–5 Years Old in Kalibuntu Probolinggo. The design used is pre eksperimental. The tool used is a questionnaire. Questionnaires distributed to all parents (Fathers) in Kalibuntu Probolinggo as many as 80 people. The sample technique is simple random sampling. Univariate analysis with frequency distribution. Bivariate analysis with Wilcoxon Paired T Test. The result of the research is there is influence of father role to Stress handling to mother in parenting 0–5 year old child in Kalibuntu Probolinggo.

Keywords: the role of the father, the stress handling of the mother, the care of children aged 0–5 years

PENDAHULUAN

Keikutsertaan ayah dalam mengasuh anak berpengaruh untuk masa depan anak. Ibu merupakan pendamping bagi ayah. Peran ibu sangat besar di dalam keluarga, mulai dari merawat anak sampai bertanggung jawab atas semua pekerjaan rumah (Harmaini, 2014).

Pada masyarakat Indonesia, mayoritas anak diasuh sepenuhnya oleh ibu meskipun pada dasarnya mengasuh

anak adalah tugas bersama ibu dan ayah. Badan Pusat Statistik Indonesia Tahun 2015 memaparkan bahwa 70% pengasuhan anak dilakukan oleh ibu, 22% oleh keluarga dan sisanya diasuh bersama oleh ayah dan ibu. Data Riskedas 2013 menyebutkan bahwa 90% masyarakat di Jawa Timur membebankan pengasuhan anak kepada Ibu mereka. Data untuk Probolinggo, 60% pengasuhan dibebankan kepada ibu dan 30% kepada keluarga. Hal ini membuat ibu seringkali mengalami *stress* saat mengasuh anak.

Dari hasil studi pendahuluan di Desa Kalibuntu pada tanggal 10 Maret 2017 dengan metode wawancara kepada 7 orang ibu yang mempunyai anak usia 0–5 tahun, didapatkan penjelasan bahwa semua ibu mengurus anak mereka sendiri. Suami mereka bekerja sebagai nelayan miskin yang pekerjaannya mayoritas dikerjakan di malam hari. Sedangkan di siang hari para nelayan tersebut tidur sampai sore hari. Mereka tidak pernah ikut merawat anak-anak mereka karena beranggapan bahwa mengurus anak dan rumah adalah tugas dan tanggung jawab ibu. Tugas ayah hanyalah mencari uang untuk menafkahi keluarga. Hal inilah yang sering membuat ibu-ibu yang mengasuh anak mereka sendirian merasa *stress* dan repot untuk mengurus anak dan keluarga, belum lagi jika uang yang diberikan oleh suami mereka kurang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. *Stress* pada ibu yang mengurus anak bisa berdampak negatif antara lain mencubit bahkan memukul anak, mengeluarkan kata-kata kasar kepada anak yang dapat menyebabkan gangguan psikologis pada anak. Gangguan psikologis pada anak akan menyebabkan tumbuh kembang anak tidak sempurna.

Upaya yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam hal ini adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada ayah dalam mengurangi *stress* pada ibu dengan ikut serta dalam mengurus anak. Petugas bisa menjelaskan dampak negatif jika ibu mengalami *stress* saat mengasuh anak dengan cara membuka *Parenting Class* untuk ayah.

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul Pengaruh Peran Ayah terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun di Desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo.

MATERI

Konsep Peran Ayah

Definisi ayah mengalami variasi disebabkan antar kelompok budaya membentuk definisi mengenai fungsi pengasuhan yang berbeda baik itu bagi ayah maupun ibu (Lamb, dkk, 2000).

Konsep *Stress* pada Ibu

Pengertian *Stress*

Stress adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distres dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang.

Gejala Akibat *Stress*

Cox (Gibson, dkk., 2015) mengategorikan akibat *stress* menjadi lima kategori, yaitu:

- a) Akibat subjektif
- b) Akibat perilaku

- c) Akibat kognitif
- d) Akibat fisiologis
- e) Akibat keorganisasian.

Terjadinya *Stress*

Hawari (2001) membagi tahapan-tahapan *Stress* sebagai berikut:

- 1) *Stress* Tahap I
- 2) *Stress* Tahap II
- 3) *Stress* Tahap III
- 4) *Stress* Tahap III
- 5) *Stress* Tahap IV
- 6) *Stress* Tahap V
- 7) *Stress* Tahap VI

Pengukuran Tingkat *Stress*

Tingkatan *stress* adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya *stress* yang dialami seseorang (Hardjana, 2009). Tingkatan *stress* ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) oleh Lovibond & Lovibond (1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS) terdiri dari 42 item. DASS adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan, dan *stress*. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku dimanapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai *stress*. DASS dapat digunakan baik itu oleh kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.

Tingkatan *stress* pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat. *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS) terdiri dari 42 item yang dimodifikasi dengan penambahan item menjadi 49 item, penambahannya dari item 43–49 yang mencakup 3 subvariabel, yaitu fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0–29 (Normal); 30–59 (Ringan); 60–89 (Sedang); 90–119 (Berat); >120 (Sangat berat).

Manajemen *Stress*

Beberapa manajemen *stress* yang dapat dilakukan:

- a) Mengatur diet dan nutrisi.
- b) Istirahat dan tidur.
- c) Olahraga teratur.
- d) Berhenti merokok.
- e) Menghindari minuman keras.
- f) Mengatur berat badan.

Konsep Mengasuh Anak

Pengertian Pola Asuh

Pola asuh orang tua yaitu, tindakan atau sikap orang tua dalam berinteraksi kepada anaknya. (Endah, 2014).

Macam-macam Pola Asuh

a) Demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu dalam mengendalikan mereka.

b) Otoritatif

Pengertian pola asuh otoritatif adalah pola asuh yang sebaliknya cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya disertai dengan ancaman-ancaman.

c) Permisif

Pola asuh permisif adalah jenis pola asuh anak yang cuek terhadap anak. Jadi apapun yang mau dilakukan anak diperbolehkan oleh orang tua (Supartini, 2006).

Karakteristik Anak dalam Kaitannya dengan Pola Asuh Orang tua

- Pola asuh demokratis akan menghasilkan karakteristik anak-anak yang mandiri, dapat mengontrol diri, mempunyai hubungan baik dengan teman, mampu menghadapi stres, mempunyai minat terhadap hal-hal baru dan kooperatif terhadap orang-orang lain.
- Pola asuh otoriter akan menghasilkan karakteristik anak yang penakut, pendiam, tertutup, tidak berinisiatif, gemar menentang, suka melanggar norma, berkepribadian lemah, cemas dan menarik diri.
- Pola asuh permisif akan menghasilkan karakteristik anak-anak yang *impulsive*, agresif, tidak patuh, manja, kurang mandiri, mau menang sendiri, kurang percaya diri, dan kurang matang secara sosial (Rahman, 2014).

Syarat Pola Asuh Efektif

- Pola asuh harus dinamis
- Pola asuh harus sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak
- Ayah ibu harus kompak
- Pola asuh harus disertai perilaku positif dari orang tua
- Komunikasi
- Disiplin
- Konsisten

Faktor Utama yang Memengaruhi Pola Asuh

- Budaya
- Pendidikan Orang Tua
- Status Sosial Ekonomi

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini *experimental*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Sampel penelitian yaitu semua orang tua (Ayah) di Desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo

sebanyak 80 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Dalam penelitian ini variabel independennya adalah peran Ayah, variabel dependennya adalah Penanggulangan *Stress* pada ibu yang Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun. Analisis univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi. Analisis bivariat yang digunakan *Wilcoxon Paired T Test*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh Tani	2	2,5
Nelayan	65	81,25
Pedagang/Wiraswasta	6	7,5
Kuli bangunan	1	1,25
Sopir	3	3,75
Swasta	3	3,75
Total	80	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden, yaitu 65 orang (81,25%) bekerja sebagai nelayan.

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	F	%
Tidak Sekolah	10	12,5
SD/MI	56	70
SMP/MTS	12	15
SMA/MA	2	2,5
Sarjana	0	0
Total	80	1100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pendidikan responden, yaitu 56 orang (70%) adalah SD/MI.

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Jumlah Keluarga

Jumlah Keluarga	F	%
Inti	68	85
Besar	12	15
Total	80	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa pendidikan responden, yaitu 68 orang (85%) adalah keluarga inti.

Data Khusus

Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu

Tabel 4. Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu

Peran Ayah	F	%
Baik	20	25
Cukup	10	12,5
Kurang	40	50
Total	80	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* Pada Ibu kurang sebanyak 40 responden (50%).

Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu di Desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo

Tabel 5. Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu

Peran Ayah	F	%
Baik	45	56,25
Cukup	17	21,25
Kurang	18	22,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa Peran Ayah Dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan Terhadap Penanggulangan *Stress* Pada Ibu baik sebanyak 45 responden (56,25%).

Analisis Pengaruh Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu di Desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo

Tabel 6. Analisis Pengaruh Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu

Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun terhadap Penanggulangan <i>Stress</i> pada Ibu	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	f	%	f	%
Baik	20	25	45	56,25
Cukup	10	12,5	17	21,25
Kurang	40	50	18	22,5
Jumlah	80	100	80	100
	$\rho = 0,000$		$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan tabel 6, didapatkan data bahwa Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* Pada Ibu kurang sebanyak 40 responden (50%). Sedangkan Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu baik sebanyak 45 responden (56,25%).

Hasil Uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Paired T Test* diperoleh hasil $\rho = 0,000$, sehingga $\rho < \alpha = 0,05$ maka ada pengaruh Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu di Desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo

PEMBAHASAN

Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu kurang sebanyak 40 responden (50%).

Peran ayah yang kurang bisa disebabkan karena pengetahuan dan penerimaan informasi yang terbatas sehingga mereka merasa acuh tak acuh terhadap anak mereka serta psikologis istri mereka. Masyarakat pesisir pantai mayoritas bermata pencaharian sebagai nelayan, mereka berangkat melaut sore hari dan pulang di siang hari. Semua tanggung jawab dalam mengurus anak dibebankan kepada istri. Istri lah yang menjaga dan merawat anak mulai dari bangun pagi sampai mereka tidur lagi. Secara tidak langsung istri mengalami beban psikologis yang tidak pernah terpecahkan, disisi lain mereka takut untuk berkeluh kesah kepada suami yang akan memicu pada pertengkaran.

Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu di desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu baik sebanyak 45 responden (56,25%).

Ayah mulai paham cara menanggulangi *Stress* pada ibu dalam mengasuh anak yaitu dengan cara kesempatan pada ibu untuk tidur, mengonsumsi makanan bergizi, meluangkan waktu untuk diri sendiri misalkan *refreshing*. Hal ini sangat mudah dilakukan oleh ayah karena mayoritas merupakan keluarga inti, bukan keluarga besar.

Analisis Pengaruh Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu di Desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan tabel 6, didapatkan data bahwa Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sebelum Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu

kurang sebanyak 40 responden (50%). Sedangkan Peran Ayah dalam Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu baik sebanyak 45 responden (56,25%).

Keterlibatan ayah diasosiasikan dengan ketersediaan kesempatan bagi anak untuk melakukan sesuatu, kepedulian, dukungan dan rasa aman. Anak yang ayahnya terlibat dalam pengasuhan dirinya akan memiliki kemampuan sosial dan kognitif yang baik, serta kepercayaan diri yang tinggi (Palkovits, 2002).

Pengasuhan yang efektif melibatkan kekompakan antara ayah dan ibu. Efektif disini dalam artian pengasuhan pada anak bisa maksimal dan *Stress* pada ibu dalam mengasuh anak berkurang.

KESIMPULAN

Ada pengaruh Peran Ayah dalam **Mengasuh Anak Usia 0–5 Tahun** Sesudah Penyuluhan terhadap Penanggulangan *Stress* pada Ibu di desa Kalibuntu Kabupaten Probolinggo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Harmaini. **Peran Anak dalam Mendidik Anak**. Jurnal Psikologi, 2014;10 (2):23–24.
2. Lamb. **Emosi dan Stress**. Semarang, 2000:35–40.
3. Gibson. **Organisasi, Struktur. Proses dan Perilaku**, Jakarta, 2015:60–79.
4. Hawari. **Stress dan Penanganannya**. Bandung, 2001:40–76.
5. Hardjana. **Gangguan Psikologis**, Malang, 2009:50–67.
6. Lovibond. **Stress Scale 42 (DASS 42)**. Jakarta, 1995:200–209.
7. Endah. **Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Pernikahan Usia Dini**. Jurnal Ilmu Kebidanan, 2014;4(7):58–59.
8. Supartini. **Buku Ajar Keperawatan Dasar Anak**. Jakarta, 2006: 20–45.
9. Rahman. **Gambaran Pola Asuh Orang Tua Pada Masyarakat Pesisir Pantai**. Jurnal Predicara, 2014(1):23–29.
10. Palkovits. **Tingkatan Stress dan Penanganannya**. Jakarta, 2002:100–105.

Efektivitas Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan

(Effectiveness of Breast Care Combination and Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production on Postpartum Mothers in Jasmine Room of RSUD Dr. Soegiri Lamongan)

Heny Ekawati

STIKES Muhammadiyah Lamongan
E-mail: unamubarok@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan payudara dan pijat oksitosin merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menstimulasi peningkatan produksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas berdasarkan frekuensi kencing bayinya. Penelitian ini menggunakan quasi-experiment dengan pendekatan time series, dengan teknik quota sampling. Sampel berjumlah 30 (15 kelompok perlakuan dan 15 kelompok kontrol) responden ibu nifas yang dirawat di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan bulan Februari sampai Maret 2017 menggunakan lembar observasi dan dianalisis menggunakan uji Repeated ANOVA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata frekuensi kencing bayi kelompok perlakuan sebesar 6,31, sedangkan rerata frekuensi kencing bayi kelompok kontrol sebesar 5,24. Didapatkan nilai Wilks' Lambda = 0,762 dengan tingkat signifikan 0,026 ($p < 0,05$) artinya kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan yang terlihat dari adanya peningkatan frekuensi kencing bayinya. Dengan demikian perawatan payudara dan pijat oksitosin perlu dilakukan pada ibu nifas segera setelah melahirkan untuk membantu mengurangi masalah produksi ASI yang kurang.

Kata kunci: Perawatan payudara, pijat oksitosin, frekuensi kencing bayi, produksi ASI

ABSTRACT

Breast care and oxytocin massage is an effort that can be done to stimulate increased breast milk production. The purpose of this study was to determine the effectiveness of combination of breast care and oxytocin massage to increase breast milk production in postpartum mothers, based on their babies urination frequencies. This study used quasi-experiment design with time series approachment. Sample was 30 (15 as treatment group and 15 as control group) respondents of postpartum mothers that admitted in the Jasmine room of RSUD Dr. Soegiri Lamongan from February to March 2017 taken using quota sampling technique. Data were collected using observation sheet and analyzed with Repeated ANOVA test. The result of this study indicated if the average frequency of infant urine of treatment group is 6.31, while control group is 5.24. The value of Wilk's Lambda = 0.762 with significant level of 0.026 ($p < 0.05$) which mean that the combination of breast care and oxytocin massage is effective to increase breast milk production in postpartum mothers in jasmine room of RSUD Dr. Soegiri Lamongan which is evident from the increased frequency of their baby's urination. Thus breast care and oxytocin massage should be performed on postpartum soon after delivery to help reduce the problem of less milk production.

Keywords: Breast care, Oxytocin massage, urination frequencies, breast milk production

PENDAHULUAN

Hamil dan melahirkan merupakan hak bagi ibu, namun mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) merupakan hak bayi. Oleh karena itu ibu tidak mempunyai pilihan lain kecuali harus menyusui bayinya. Tidak ada satu penelitian yang menolak tentang kebaikan serta manfaat ASI bagi bayi, hal ini dikarenakan ASI mengandung zat yang sangat bermanfaat bagi bayi baik zat untuk nutrisi ataupun proteksi (Astutik, 2015). Untuk itu pada tahun 2003, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi

6 bulan (Pusdatin, 2014). Namun, tidak sedikit ibu yang kecewa keinginannya untuk memberikan ASI eksklusif tidak berhasil dikarenakan mempunyai masalah dalam pemberian ASI eksklusif. Beberapa masalah yang bisa terjadi pada menyusui akibat pengeluaran ASI yang kurang baik diantaranya adalah payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, dan abses payudara (Bahiyatun, 2009).

Selain itu, alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara eksklusif sangat bervariasi. Namun, yang paling sering dikemukakan yaitu ASI tidak cukup, yaitu 2–5% secara biologis memang kurang produksi ASI-nya dan

95–98% disebabkan oleh faktor menyusui, psikologis ibu, fisik ibu, dan bayi; ibu bekerja dengan cuti tiga bulan; takut ditinggal suami; tidak diberi ASI tetap berhasil jadi orang; bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja; susu formula lebih praktis; serta takut badan gemuk (Roesli, 2013). Hal ini dibuktikan dengan capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan provinsi tahun 2013, cakupan pemberian ASI 0–6 bulan hanyalah 54,3%. Sedangkan cakupan pemberian ASI 0–6 bulan di daerah Jawa Timur mencapai 70,8% (Pusdatin, 2015). Berdasarkan *survey* awal yang dilakukan peneliti pada bulan November 2016 di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan, dilaporkan bahwa 3 dari 7 (42,8%) ibu nifas hari kedua yang produksi ASI-nya kurang. Bahkan di antara mereka sudah ada yang diberikan perawatan payudara selama 2 hari. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu nifas yang produksi ASI-nya kurang.

TINJAUAN PUSTAKA

Perawatan payudara merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI (Bahiyatun, 2009). Sedangkan pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi untuk menstimulasi sekresi oksitosin yang merangsang kontraksi pengeluaran ASI (Roesli, 2013).

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5–6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Palupi, 2016). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009 dalam Sari, 2014).

Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI, 2007; King, 2005 dalam Sari, 2014). Pijat oksitosin, dilakukan 2 kali sehari selama kurang lebih 2–3 menit pada siang dan sore hari selama 7 hari berturut-turut. Efek pemijatan oksitosin itu sendiri dapat dilihat reaksinya setelah 6–12 jam pemijatan (Palupi, 2016).

Menurut Widayanti (2014), beberapa hal yang mungkin diamati ibu untuk mengetahui tanda dan sensasi refleks oksitosin aktif, diantaranya: 1) Sensasi diperah atau gelenyar (*tingling sensation*) di dalam payudara sesaat sebelum menyusui atau pada waktu proses menyusui berlangsung; 2) ASI mengalir dari payudara

bila ibu memikirkan bayinya atau mendengar bayinya menangis; 3) ASI menetes dari payudara sebelah, bila bayi menyusui pada payudara yang lainnya; 4) ASI memancar halus ketika bayi melepas payudara pada waktu menyusui; 5) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi keluarnya darah selama menyusui di minggu pertama; 6) Hisapan yang lambat, dalam dan tegukan bayi menunjukkan bahwa ASI mengalir ke dalam mulut bayi.

Frekuensi produksi asi normalnya pada bayi dengan ASI eksklusif bisa dilihat dari produksi kencing pada bayi sebanyak 10–20 kali dalam sehari. (Palupi, 2016).

Berikut tabel 1 frekuensi produksi buang air kecil pada bayi.

Tabel 1. Frekuensi Buang Air Kecil pada Bayi

Usia	Frekuensi Buang Air Kecil
0–4 bulan (<i>New born</i>)	Sehari BAK 10–20 kali
5–6 bulan	Sehari BAK 10–15 kali
1 tahun	5–10 kali

TUJUAN PENELITIAN

Kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin yang efektif mampu meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas berdasarkan frekuensi kencing bayi per hari.

HIPOTESA

H1: Frekuensi kencing bayi per harinya lebih banyak pada bayi ibu yang produksi ASI-nya ditingkatkan dengan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin dibandingkan yang tanpa perlakuan.

H0: Frekuensi kencing bayi per harinya sama banyak pada bayi ibu yang produksi ASI-nya ditingkatkan dengan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin maupun yang tidak.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *time series* yaitu penelitian eksperimen semu dengan pengukuran efek perlakuan yang dilakukan berulang berdasarkan perjalanan waktu. Pada desain ini dibedakan menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Peneliti memberikan intervensi kepada kelompok perlakuan dengan pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin sehari dua kali, yaitu pada pagi dan sore hari. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun. Peneliti melakukan observasi frekuensi kencing bayi pada hari pertama, kedua dan ketiga. Efektivitas perlakuan

dinilai dengan cara membandingkan nilai kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesuai dengan hasil observasi, yang bertujuan untuk mengetahui produksi ASI kelompok kontrol dan mengetahui efektivitas kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang dirawat di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri bulan Februari 2017 hingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi yaitu 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

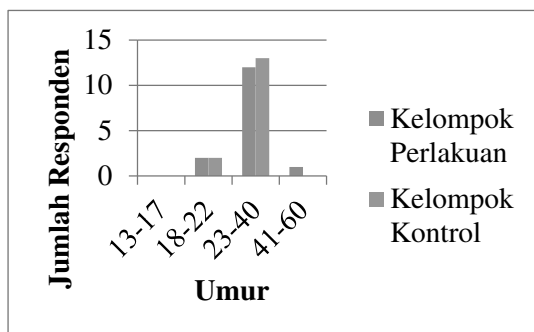
Pada penelitian ini menggunakan *instrument* yang sesuai dengan variabel dependen dan perlakuan. Variabel dependen peningkatan produksi ASI, *instrument* yang dipakai adalah lembar observasi untuk mengukur frekuensi kencing, sedangkan perlakuan yang diberikan yaitu kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin.

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Repeated ANOVA* dengan bantuan perangkat lunak computer program SPSS (*Statistical Program and Service Solutions*) for Windows versi 16.0. diketahui bahwa nilai Wilks' Lambda = 0,762 dengan tingkat signifikan 0,026 ($p < 0,05$) artinya kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

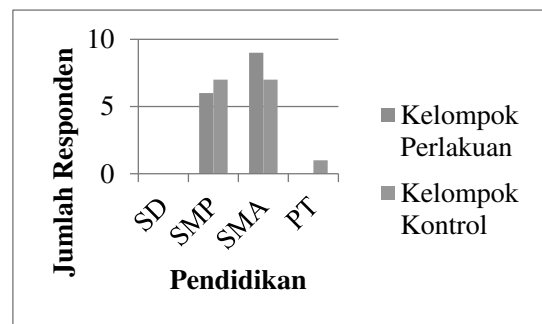
1) Umur Responden



Gambar 1. Distribusi Ibu Nifas berdasarkan Umur di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Berdasarkan gambar 1 dapat diperoleh hasil penelitian dari 15 ibu nifas kelompok perlakuan, hampir seluruhnya (80%) ibu nifas berumur 23–40 tahun. Begitu juga dari 15 ibu nifas kelompok kontrol, hampir seluruhnya (86,7%) ibu nifas berumur 23–40 tahun.

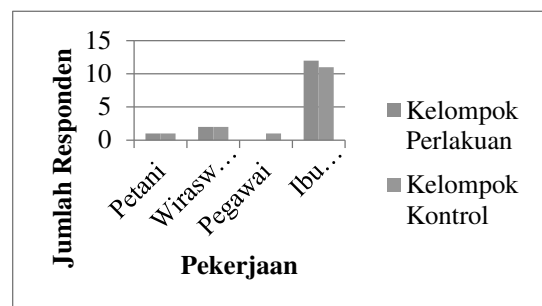
2) Pendidikan Responden



Gambar 2. Distribusi Ibu Nifas berdasarkan Pendidikan di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Berdasarkan gambar 2 dapat diperoleh hasil penelitian dari 15 ibu nifas kelompok perlakuan, sebagian besar (60%) pendidikan akhir ibu nifas adalah SMA. Sedangkan dari 15 ibu nifas kelompok kontrol, hampir setengahnya (46,7%) pendidikan akhir ibu nifas adalah SMA dan SMP.

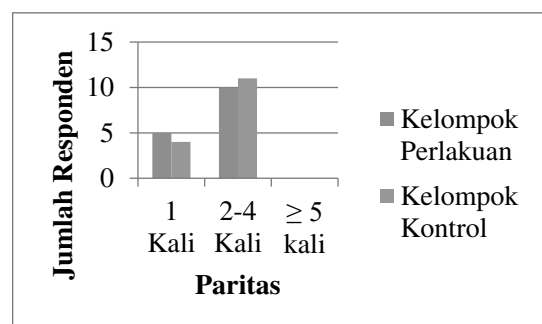
3) Pekerjaan Responden



Gambar 3. Distribusi Ibu Nifas berdasarkan Pekerjaan di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Berdasarkan gambar 3 dapat diperoleh hasil penelitian dari 15 ibu nifas kelompok perlakuan, hampir seluruhnya (80%) pekerjaan ibu nifas adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja. Sedangkan dari 15 ibu nifas kelompok kontrol, sebagian besar (73,3%) pekerjaan ibu nifas juga ibu rumah tangga/tidak bekerja.

4) Paritas responden



Gambar 4. Distribusi Ibu Nifas berdasarkan Paritas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

Berdasarkan gambar 4 dapat diperoleh hasil penelitian dari 15 ibu nifas kelompok perlakuan, sebagian besar (66,7%) paritas ibu nifas adalah 2–4 kali. Sedangkan dari 15 ibu nifas kelompok kontrol, sebagian besar (73,3%) paritas ibu nifas adalah 2–4 kali.

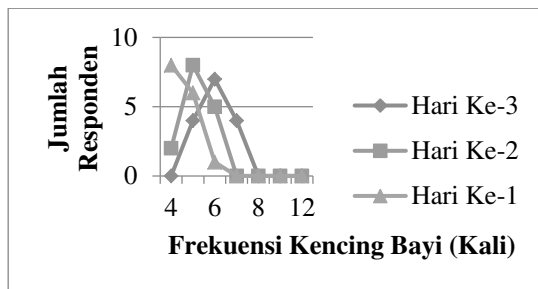
Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data responden berdasarkan frekuensi kencing bayi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, selanjutnya menganalisis efektivitas kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

1) Produksi ASI Kelompok Perlakuan

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Kencing Bayi Kelompok Perlakuan pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada bulan Februari 2017

Hari Ke	Frekuensi Kencing bayi (kali)							Jumlah
	4	5	6	7	8	10	12	
1	Σ 2	10	3	0	0	0	0	15
	% 13,3%	66,7%	20%	0%	0%	0%	0%	100%
2	Σ 0	3	7	3	2	0	0	15
	% 0%	20%	46,7%	20%	13,3%	0%	0%	100%
3	Σ 0	0	4	6	2	2	1	15
	% 0%	0%	26,7%	40%	13,3%	13,3%	6,7%	100%



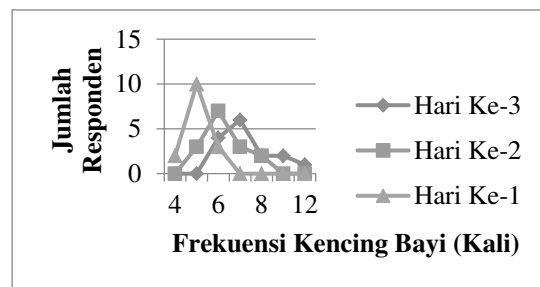
Gambar 5. Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Kencing Bayi Kelompok Perlakuan pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada bulan Februari 2017.

Berdasarkan tabel 1 dan didukung oleh gambar 5, menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin pada hari pertama, 10 dari 15 ibu nifas sebagian besar (66,7%) frekuensi kencing bayinya 5 kali. Pada hari kedua, 7 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (46,7%) frekuensi kencing bayinya 6 kali. Sedangkan pada hari ketiga, 6 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (40%) frekuensi kencing bayinya 7 kali.

2) Produksi ASI Kelompok Kontrol

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Kencing Bayi Kelompok Kontrol pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada bulan Februari 2017

Hari Ke	Frekuensi Kencing bayi (kali)							Jumlah
	4	5	6	7	8	10	12	
1	Σ 8	6	1	0	0	0	0	15
	% 53,3%	40%	6,7%	0%	0%	0%	0%	100%
2	Σ 2	8	5	0	0	0	0	15
	% 13,3%	53,3%	33,3%	0%	0%	0%	0%	100%
3	Σ 0	4	7	4	0	0	0	15
	% 0%	26,7%	46,7%	26,7%	0%	0%	0%	100%



Gambar 6. Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Kencing Bayi Kelompok Kontrol pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada bulan Februari 2017.

Berdasarkan tabel 3 dan didukung oleh gambar 6, menunjukkan bahwa kelompok yang tidak diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin pada hari pertama, 8 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (53,3%) frekuensi kencing bayinya 4 kali. Pada hari kedua, 8 dari 15 ibu nifas sebagian besar (53,3%) frekuensi kencing bayinya 5 kali. Sedangkan pada hari ketiga, 7 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (46,7%) frekuensi kencing bayinya 6 kali.

3) Efektivitas Produksi ASI Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai $F_{hitung} = 4,215$ dimana nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu 4,20 sedangkan nilai Wilks' Lambda sebesar 0,762 dengan signifikan sebesar 0,026 dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Artinya, kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2017.

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Kencing Bayi Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol pada Ibu Nifas di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada bulan Februari 2017

Kategori	Jumlah	Frekuensi Kencing Bayi						Rerata Frekuensi Kencing Bayi 3 Hari
		Hari Pertama		Hari Kedua		Hari Ketiga		
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
Kelompok Perlakuan	15	5,07	0,594	6,27	0,961	7,6	1,765	6,31
Kelompok Kontrol	15	4,6	0,632	5,2	0,676	6	0,756	5,24

P-value = 0,026 F_{hitung} = 4,215 Wilks' Lambda = 0,762

PEMBAHASAN

1) Kelompok Perlakuan

Hasil penelitian, menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin dengan frekuensi 2 kali sehari, pada hari pertama, 10 dari 15 ibu nifas sebagian besar (66,7%) frekuensi kencing bayinya 5 kali. Pada hari kedua, 7 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (46,7%) frekuensi kencing bayinya 6 kali. Sedangkan pada hari ketiga, 6 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (40%) frekuensi kencing bayinya 7 kali. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI ibu nifas terus meningkat yang dapat dilihat dari frekuensi kencing bayi.

Peningkatan produksi ASI terjadi karena adanya pemberian rangsangan hormon yang berperan dalam proses laktasi, yaitu hormon prolaktin yang dalam pengeluarannya dirangsang dengan pemberian perawatan payudara, sedangkan pengeluaran hormon oksitosin dirangsang dengan pemberian pijat oksitosin. Sesuai dengan teori Arisman (2005) dalam Astutik (2014), menyebutkan bahwa proses laktasi melibatkan hormon prolaktin dalam pembentukan ASI dan proses pengeluaran yang melibatkan hormon oksitosin.

Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Endah (2011) menyatakan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap jumlah produksi kolostrum, akan tetapi tidak berpengaruh terhadap lama waktu pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum* di ruang kebidanan rumah sakit Muhammadiyah Bandung. Penelitian lain oleh Nilamsari (2014), menyebutkan bahwa perawatan payudara memengaruhi peningkatan kelancaran ekskresi ASI pada ibu *post partum* di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. Selain itu perlu diketahui bahwa pijat oksitosin dilakukan untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Astutik, 2015) sedangkan *breast care* disebut juga dengan perawatan payudara dilakukan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI sehingga dapat dengan mudah untuk proses menyusui (Maryunani, 2012).

Data diatas menunjukkan bahwa pijat oksitosin dan perawatan payudara mempunyai pengaruh terhadap proses laktasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

peningkatan produksi ASI efektif pada ibu nifas yang diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Karena salah satu faktor yang meningkatkan produksi ASI adalah perawatan payudara.

2) Produksi ASI Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa kelompok yang tidak diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin pada hari pertama, 8 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (53,3%) frekuensi kencing bayinya 4 kali. Pada hari kedua, 8 dari 15 ibu nifas sebagian besar (53,3%) frekuensi kencing bayinya 5 kali. Sedangkan pada hari ketiga, 7 dari 15 ibu nifas hampir setengahnya (46,7%) frekuensi kencing bayinya 6 kali. Dengan meningkatnya frekuensi kencing bayi menandakan bahwa produksi ASI Ibu nifas pun meningkat, meskipun tidak diberikan intervensi apapun sebagai upaya untuk memperbanyak ASI. Akan tetapi peningkatannya tidak signifikan seperti peningkatan pada kelompok yang diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin. Seperti yang diungkapkan oleh Astutik (2015), bahwa pada awal menyusui, kolostrum yang keluar hanya sedikit, mungkin satu sendok teh saja (Sekitar 10–100 cc) dan akan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150–300 ml/24 jam. Selain dilihat dari jumlah ASI yang keluar dari payudara ibu, frekuensi kencing bayi juga bisa menjadi indikator produksi ASI.

Penelitian yang dilakukan Nilamsari (2014), menunjukkan bahwa 60% dari 47 ibu nifas mengalami pengeluaran ASI yang sedikit pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan. Oleh karena itu, perlu diketahui bahwa hal yang utama untuk proses laktasi adalah stimulasi pada payudara, baik itu oleh hisapan bayi ataupun kegiatan pemerah ASI, baik secara manual ataupun dengan bantuan alat (Laktasi, 2016). Karena produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada rangsangan atau stimulasi pada payudara terutama pada minggu pertama menyusui. Hal lain juga diungkapkan oleh Rahayuningsih (2016), bahwa dua puluh empat jam setelah melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Dengan demikian perlu adanya upaya pemberian rangsangan untuk memperbanyak produksi ASI segera setelah kelahiran bayi.

3) Gambaran Efektivitas Produksi ASI Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian yang dianalisis dengan uji statistik ANOVA berulang menggunakan program SPSS PC for Windows versi 16,0 tentang efektivitas kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan menunjukkan bahwa nilai $F_{hitung} = 4,215$ di mana nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu 4,20 sedangkan nilai Wilks' Lambda sebesar 0,762 dengan signifikan sebesar 0,026 dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Artinya, kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan tahun 2017.

Sesuai dengan rerata frekuensi kencing bayi selama 3 hari pada responden kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan dengan rerata frekuensi kencing bayi selama 3 hari pada responden kelompok kontrol, dengan perbandingan kelompok perlakuan: kelompok kontrol (6,31:5,24). Di mana semakin tinggi frekuensi kencing bayi, semakin banyak pula produksi ASI. Karena salah satu cara untuk mengetahui produksi ASI dapat dilihat dari frekuensi kencing bayi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayuningsih tentang *Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital* yang menunjukkan, peningkatan produksi ASI dari 0–10 ml sebelum diberikan intervensi menjadi 10–50 ml setelah diberikan kombinasi dua pijatan. Karena kombinasi dari dua metode ini mengakibatkan produksi ASI meningkat melalui rangsangan sentuhan pada payudara dan punggung ibu akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel myoepitel (Sulistyawati, 2009).

Selain cara tersebut, Mas'adah (2015), menyebutkan ada 4 teknik untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Diantaranya: Teknik marmet, metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Pijat Oksitosin, dan Sugestif), kompres hangat, dan *breast care* (Perawatan payudara). Teori tersebut diperkuat oleh hasil riset Maga (2013), yang menyebutkan 4 dari 5 variabel determinan yang berhubungan secara signifikan dengan produksi ASI, yaitu: Status gizi, perawatan payudara, konseling laktasi, dan kemampuan bayi menyusui.

Seperti yang terjadi di ruang melati, didapatkan bahwa faktor psikologis ibu memengaruhi produksi ASInya karena masih ada ibu nifas yang meskipun sudah diberikan kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin tetapi produksi ASInya belum meningkat, namun ada pula yang mengalami peningkatan yang signifikan. Hal lain yang dapat memengaruhi produksi ASI adalah paritas, sesuai dengan teori Perinasia dalam Arini (2012), bahwa seorang ibu yang melahirkan anaknya yang pertama akan mengalami masalah dalam menyusui karena belum tahu tentang cara-cara yang sebenarnya dan kemungkinan ada pengalaman menyusui

yang kurang tepat yang pernah dialami oleh orang lain. Hal ini juga didukung hasil penelitian dari Bonuck (2005), menyatakan bahwa ibu-ibu multipara menunjukkan produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan primipara pada hari keempat *post partum*, tetapi setelah pola menyusui dapat dibangun dengan baik maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara ibu primipara dengan multipara. Meskipun dalam penelitian ini distribusi ibu primipara pada kelompok perlakuan lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol, akan tetapi produksi ASI kelompok perlakuan lebih banyak dibandingkan produksi ASI kelompok kontrol.

Biancuzzo 2000 dikutip dari Budiarti (2010), mengatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI, ibu-ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua. Akan tetapi hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini, karena meskipun kelompok kontrol jumlah ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak dibandingkan dengan kelompok perlakuan. Namun kelompok perlakuan produksi ASInya lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena penelitian ini dilakukan sebuah tindakan secara bersamaan yaitu perawatan payudara dan pijat oksitosin, di mana pijat oksitosin dilakukan segera setelah perawatan payudara yang terbukti efektif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Meskipun begitu, masih banyak hal yang dapat memengaruhi peningkatan produksi ASI dan banyak teknik yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI yang terbukti mudah dilakukan oleh siapa pun, terutama oleh perawat sebagai pemberi asuhan pascapersalinan.

SIMPULAN

Pada penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa Kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat secara efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan yang terlihat dari adanya peningkatan frekuensi kencing bayinya.

SARAN

Bagi Akademis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya upaya peningkatan produksi ASI pada ibu nifas, dan sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Bagi Institusi Kesehatan: Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada ibu nifas sehingga angka

kejadian kurangnya produksi ASI pada ibu nifas dapat menurun.

Bagi Profesi Keperawatan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas khususnya dalam hal meningkatkan produksi ASI bagi ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arini, H. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: Flash Book.
2. Astutik, R.Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
3. Astutik, R.Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIKA.
4. Budiarti, T. 2010. Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Sesarea Melalui Pemberian Paket “Sukses ASI”. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 59–66.
5. Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
6. Bonuck, K.F. 2005. Randomized controlled trial of prenatal and postnatal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months. *pediatrics*, 116 (6), 1413–1426.
7. Endah, S.N. 2011. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruang kebidanan rumah sakit Muhammadiyah Bandung tahun 2011. *Jurnal kesehatan kartika*, 1–9.
8. Laktasi, F.A. 2016, Maret 4. *RELAKTASI Pemberian ASI yang Sempat Terhenti*. Retrieved April 4, 2017, from Jurnal pediatri: <https://jurnalpediatri.com>
9. Maryunani, A. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
10. Mas’adah. 2015. Teknik Meningkatkan dan Memperlancar Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria. *Jurusan keperawatan Poltekes Kemenkes Mataram*.
11. Mulyani, N.S. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Nilamsari M.A, Wagiyo, Elisa. 2014. Pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu post partum di rumah bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan (JIKK)*.
13. Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba medika.
14. Pusdatin. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
15. Pusdatin. 2015. *Health Statistics*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
16. Palupi, I. 2016. Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Involusi Uteri pada Ny. I Umur 21 tahun di Bidan Praktik Mandiri. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–6.
17. Widayanti, W. 2014. Efektivitas Metode “SPEOS” (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas: (Quasi Eksperimen, di BPM Wilayah Kabupaten Cirebon Tahun 2013). *Thesis*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
18. Rahayuningsih, T. 2016. Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital. 103–111.
19. Roesli, U. 2013. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: Alex Media Komputindo.
20. Setyowati, H., Andayani, A., & Widayati. 2015. Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Post Partum setelah Pemberian Pijat Oksitosin. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 188–195.
21. Sulistyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Ed. 1*. Yogyakarta: Andi.
22. Sari, R. 2014. Aplikasi Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ny. S dengan Post Sectio Caesarea di Ruang Bougenville RSUD Dr.Adhyatama, MPH Tugurejo Semarang. *JTPTUNIMUS*.

Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Dismenorea Primer pada Remaja Putri

(The Effect of Dhikr Therapy on Primary Dysmenorrhea in Adolescent)

Handono Fatkhur Rahman, Faizatul Istiqomah, Yusri Dwi Lestari

Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid Probolinggo

Email: handono.hfc@gmail.com

ABSTRAK

Dismenorea primer merupakan masalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat genitalia yang nyata. Salah satu penanganan non farmakologi yaitu terapi dzikir yang dapat meningkatkan hormon endorfin yaitu hormon yang memberi rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh terapi dzikir terhadap dismenorea primer pada remaja putri. Metode Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode Quasi Eksperimental mode Non Equivalent Control Group Design. Jumlah sampel keseluruhan 50 responden yang terdiri dari 25 responden pada kelompok intervensi 25 responden pada kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Jadid. Teknik sampling yang di gunakan adalah purposif sampling. Data di analisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Uji Mann Whitney U – Test. Hasil analisa bivariat menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai $P = 1,000$ ($p > 0,05$). Hasil analisis Uji Mann Whitney mengenai perbedaan penurunan skala nyeri kedua kelompok dengan uji mann whitney nilai rata-rata selisih nilai penurunan nyeri dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu nilai 0,000. Kesimpulan bahwa terdapat Pengaruh Terapi Dzikir terhadap dismenorea primer pada Remaja Putri.

Kata kunci: Dzikir, Dismenorea Primer

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is a problem encountered with no abnormalities in the genital apparatus. One of the non-pharmacological treatment is dhikr therapy can increase endorphin hormones are hormones that provide comfort and relieve pain. The purpose of this study was to determine the effect of dhikr therapy on primary dysmenorrhoea in adolescent. The research is a quantitative research by Quasi Experimental model Non-Equivalent Control Group Design. The total sample of this research is 50 respondents that consist of 25 respondents in the intervention group and 25 respondents in control group. The sampling technique by using purposive sampling. This research took place at Pondok Pesantren Nurul Jadid. The data were analyzed using Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney U-Test. The result of the bivariate data analysis by using a Wilcoxon Signed Rank Test in the intervention group the values 0.000 ($p < 0.05$), while in the control group the value 1.000 ($p > 0.05$). The Results of Mann Whitney test analysis of the differences decrease pain scale two groups by Mann Whitney test value - average pain reduction dysmenorrhoea value difference before and after the intervention is given a value of 0.000. In conclusion there is influence of dhikr therapy on primary dysmenorrhoea in adolescent.

Keywords: Dhikr, Primary Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan dan proses tumbuh ke arah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Selain mengalami perubahan fisik dan emosi remaja wanita yang normal secara periodik, akan mengalami sistem reproduksi yaitu menstruasi.¹ Menstruasi merupakan suatu keadaan seluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma, peristiwa itu cukup wajar dialami sehingga dapat dipastikan bahwa semua wanita normal akan mengalami proses ini.² Akan tetapi pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah

menstruasi diantaranya dismenorea. Dismenorea akan dialami oleh setiap wanita yang mengalami menstruasi, di mana *dismenorea* itu akan terasa sakit dan akan menimbulkan ketidaknyamanan anggota tubuh. Dismenorea primer merupakan suatu nyeri haid yang tidak berhubungan dengan kelainan patologis. Dismenorea terjadi karena perbedaan ambang nyeri pada setiap seseorang, derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap penderitanya namun sering kali mengganggu bagi perempuan yang mengalaminya.³

Di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenorea.⁴ Sedangkan dismenorea yang dialami di Amerika

serikat angka persentasenya 60%. Di Swedia prevalensi dismenorea pada usia 9 tahun sebanyak 90% dan usia 24 tahun sebanyak 67%.⁵ Dari data berbagai negara kejadian dismenorea sangatlah mengganggu aktivitas dan rutinitas para remaja di rumah maupun di luar rumah. Keluhan yang dialami berbagai remaja selama ini ketika mengalami menstruasi adalah dismenorea.

Banyak penanganan dismenorea yang sudah berkembang di masyarakat baik itu terapi farmakologi dan non farmakologi, secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemakaian obat-obatan seperti *Nonsteroid Antiinflammatory* (NSAID) sedangkan non farmakologi berupa *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*, obat herbal, distraksi, akupuntur dan akupresur, terapi panas, distraksi (mendengarkan musik dan berdo'a).⁶ Salah satunya yaitu dzikir dijelaskan dalam dunia medis bahwa terapi dzikir banyak mengeluarkan sesuatu hal yang positif salah satunya adalah mengeluarkan hormon endorphen. Dengan berdzikir akan menghasilkan hormon endorphen.⁷ Hormon inilah yang akan menurunkan dan meringankan nyeri yang dirasakan seseorang, sehingga seseorang akan menjadi lebih nyaman.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi perbedaan skala nyeri dismenorea primer yang dialami remaja putri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi. Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri dismenorea primer pada remaja putri.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Eksperimental mode Non Equivalent Control Group Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang berumur 17–21 tahun yang mengalami dismenorea primer. Tempat penelitian di Pondok Pesantren Nurul Jadid. Kriteria inklusi dari penelitian ini antara lain remaja umur 17–21 tahun, belum menikah, remaja yang mengalami dismenorea primer, tidak menggunakan obat penurunan nyeri, bersedia menandatangani lembar persetujuan penelitian.

Teknik pengambilan Sampel "*Non probability Sampling*" dan jenisnya menggunakan "*Purposif sampling*" dari 50 responden dibagi menjadi 2 yaitu 25 kelompok kontrol selanjutnya *pre test* dan *post test* skala nyeri dismenorea primer, dan 25 kelompok intervensi selanjutnya *pre test* skala nyeri dismenorea primer kemudian diberikan intervensi berupa mendengarkan sambil melantunkan dzikir "*Subhanallah Wal Hamdulillah Wala Ilaha Illallahu Wallahu Akbar Walahaula Wala Quwwata Illa Billahil 'Aliyyil 'Adzim*" selama 15 menit. Kemudian *post test* skala nyeri dismenorea primer. Semua data terkumpul melalui observasi terhadap responden. Kemudian dilakukan pencatatan hasil selanjutnya dilakukan analisis data.

Analisa data menggunakan teknik uji non parametrik *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U – Test*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan kriteria skala nyeri dismenorea primer pada remaja pada kelompok kontrol, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kriteria Skala Nyeri Dismenorea Primer pada Remaja pada Kelompok Kontrol

Skala nyeri dismenorea	Sebelum		Sesudah	
	n	(%)	n	(%)
Tidak nyeri	0	0	0	0
Ringan	3	12	3	12
Sedang	16	64	16	64%
Berat terkontrol	6	64	6	64%
Berat tidak terkontrol	0	0	0	0
Jumlah	25	100%	25	100%

Tabel 1, menjelaskan bahwa dari 25 responden pada kelompok Kontrol kriteria tidak nyeri tidak ada, ringan berjumlah 3 responden (12%), sedang berjumlah 17 responden (68%), sedangkan yang berat berjumlah 5 responden (20%) sedangkan kriteria berat tidak terkontrol tidak ada. Kelompok kontrol kriteria ringan berjumlah 3 responden (12%), sedang berjumlah 16 responden (64%), sedangkan yang berat berjumlah 6 responden (24%), sedangkan kriteria berat tidak terkontrol tidak ada.

Karakteristik responden berdasarkan kriteria skala nyeri dismenorea primer pada remaja pada kelompok intervensi, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kriteria Skala Nyeri Dismenorea Primer pada Remaja pada Kelompok Intervensi

Skala Nyeri Dismenorea	Sebelum		Sesudah	
	n	(%)	n	(%)
Tidak nyeri	0	0	0	0
Ringan	3	12	16	64
Sedang	16	64	8	32
Berat terkontrol	8	32	1	4
Berat tidak terkontrol	0	0	0	0
Jumlah	25	100	25	100

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan hasil dari 25 responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi dzikir kriteria tidak nyeri tidak ada, ringan berjumlah 1 responden (4%), sedang berjumlah 16 responden (64%), sedangkan yang berat berjumlah 8 responden (32%), sedangkan berat tidak terkontrol tidak ada. Sesudah diberikan terapi dzikir kriteria ringan

berjumlah 16 responden (64%), sedang berjumlah 8 responden (32%), sedangkan yang berat berjumlah 1 responden (4%), sedangkan kriteria berat tidak terkontrol tidak ada.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok

Kelompok Kontrol	Mean Rank	Sum of Rank	Perbedaan	P
Sebelum	0,00	0,00		
Sesudah	0,00	0,00	0,00	1,000

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol senilai 0,00. Didapatkan nilai ($Z = 0,000$, nilai $P 1,000 > \alpha (0,05)$). H_0 diterima, bahwa tidak ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perbedaan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok

Kelompok Intervensi	Mean Rank	Sum of Rank	Perbedaan	P
Sebelum	0,00	0,00		
Sesudah	11,00	231,00	11,00	0,000

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi senilai 11,00. Didapatkan nilai signifikan ($Z = -4,491$, nilai *asympt sign (2 – tailed)* $0,000 < \alpha (0,05)$). H_0 ditolak, bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Terapi Dzikir terhadap Dismenorea Primer pada Remaja pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Skala Nyeri		Perbedaan	P
	Kontrol	Intervensi		
Pre Test	23,86	27,14	3,28	0,347
Post Test	32,64	18,36	14,28	0,000

Berdasarkan Tabel 5, pada kelompok pre test didapatkan hasil $P 0,347 > \alpha (0,05)$, hal ini menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan skala nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan terapi dzikir. Pada kelompok post test didapatkan hasil $P 0,000 < \alpha (0,05)$, hal ini menjelaskan bahwa ada perbedaan skala nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan terapi dzikir. Dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan nyeri dismenorea primer pada remaja putri.

PEMBAHASAN

Analisis Nyeri Dismenorea Primer Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian yaitu tidak ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Responden pada kelompok kontrol, didapatkan kriteria skala nyeri dismenorea primer antara sebelum dan sesudah intervensi relatif sama. Kriteria yang dirasakan pada kelompok kontrol kebanyakan nyeri sedang. Artinya rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol relatif sama. Karena pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan hanya saja dikontrol.

Kriteria nyeri dismenorea primer pada kelompok kontrol dari 25 responden hanya 7 responden mengalami penurunan karena pada 7 responden melakukan pengalihan nyeri dengan cara istirahat selama 15 menit. Salah satu penyebab terjadinya dismenorea primer karena terjadi kontraksi yang kuat pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah. Dismenorea pada wanita dapat dipengaruhi oleh faktor sosial dan psikologis, stres. Ketika remaja mengalami stres yang berkepanjangan dapat mengurangi simpanan *endorphin* sehingga menyebabkan peningkatan persepsi nyeri atau karena faktor hormonal yaitu terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah tinggi⁸.

Analisis Nyeri Dismenorea Primer Sebelum dan Sesudah di Berikan Terapi Dzikir pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yaitu bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan sebelum diberikan terapi rata-rata tingkat nyeri yang dialami responden kebanyakan nyeri sedang. Sedangkan sesudah diberikan terapi nyeri yang dialami responden mengalami penurunan.

Penyebab menurunnya nyeri dismenorea primer disebabkan oleh intervensi terapi dzikir. Faktor predisposisi terjadinya dismenorea primer antara lain dari faktor psikologis, budaya, usia, status sosial, dan lain sebagainya. Beberapa faktor yang memegang peranan sebagai penyebab dismenorea primer antara lain faktor kejiwaan remaja yang secara emosional tidak stabil. Sehingga hal ini menyebabkan dismenorea muncul dengan mudah. Faktor-faktor anemia, penyakit menahun dapat memengaruhi timbulnya dismenorea. Faktor obstruksi kanalis servikalis, wanita yang uterusnya mengalami hiperantefleksi kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya stenosis kanalis servikalis.⁵ Faktor endokrin umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenorea primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan.⁵ Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan tonus dan kontraktilitas otot tonus. Sebagian dari 5 orang responden mengatakan

bahwa nyeri menstruasi sangatlah mengganggu aktivitas dan rutinitas mereka. Ada yang sampai tidak masuk sekolah karena nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi. Dismenorea tidak hanya memunculkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman pada perut bagian bawah saja. Hal lainnya seperti rasa nyeri di bagian bawah punggung, sakit kepala dan mual.⁵

Peneliti mengamati reaksi penurunan setiap responden menanyakan nyeri yang dirasakannya saat mendengarkan dzikir. Salah satu manfaat dzikir adalah selain lebih mendekatkan diri kepada Allah juga mampu mensekresi zat *endorphin* yang bisa membuat perasaan tenang dan mengurangi nyeri.

Dzikir dapat mengurangi rasa sakit karena merangsang sekresi hormon *Beta Endorphin* dari dalam tubuh sebagai morfin alami. Dzikir berperan dalam susunan syaraf pusat dengan bekerja sesuai teori *Gate Control*, di mana aktivasi otak yang tinggi dapat menyebabkan sumsum tulang menutup sehingga memodulasi dan mencegah input nyeri untuk masuk ke pusat otak yang lebih tinggi untuk diinterpretasikan sebagai pengalaman nyeri. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ririn Nasriati bahwa dzikir dapat digunakan sebagai sarana transendensi, yaitu ketika seseorang ingat kepada Allah dengan disertai sifat penyerahan sehingga seseorang akan terbawa pada kondisi pasif dan hal ini akan sangat efektif bila digabungkan dengan teknik relaksasi.⁹

Apabila seseorang berdzikir, maka sebenarnya memasukkan dan menghidupkan sifat-sifat dan asma-asma Allah yang mempunyai kekuatan tak terhingga dalam dirinya. Dengan demikian dalam dirinya tumbuh suatu kekuatan spiritual yang mampu membuat jiwanya merasa tenang dan kembali seimbang. Keseimbangan di dalam tubuh disebabkan adanya ketentraman jiwa bisa menormalkan fungsi organ tubuh seperti meningkatkan imunitas sehingga mampu menggerakkan suatu mekanisme internal untuk menyembuhkan penyakit. Oleh karena itu Allah memerintahkan untuk berdzikir sebanyak-banyaknya.¹⁰

Analisis pengaruh terapi dzikir terhadap nyeri dismenorea primer pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan nyeri dismenorea primer pada remaja putri. Hal ini menjelaskan bahwa dengan diberi terapi dzikir maka nyeri dismenorea primer akan turun.

Salah satu penyebab terjadinya dismenorea primer adalah faktor emosional. Seseorang yang mengalami stress akan menimbulkan reaksi yang dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Terapi non farmakologi salah satu dengan dzikir merupakan salah satu bentuk ibadah yang bisa mendatangkan ketentraman jiwa dan raga¹¹. Dua hal ini yaitu rasa percaya diri dan optimisme, merupakan dua hal yang sangat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit di samping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan. Ada temuan baru yang menerangkan kejiwaan, syaraf dan kelenjar hormon,

(psiko-neuroendokrinologi)¹². Terapi psikoreligius berupa do'a dan dzikir berperan untuk meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) yang akan mempercepat proses penyembuhan.¹²

Dengan melakukan dzikir menjelaskan bahwa sekresi *endorphin* dapat ditingkatkan dengan berdzikir. Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa melalui pengukuran EEG *brainwave biofeedback machine* menemukan bahwa otak memproduksi sejumlah besar *endorphin* selama berdzikir. Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat asma Allah menyebabkan otak akan bekerja, ketika otak mendapatkan rangsangan dari luar maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu *Neuropeptida*.¹⁰ Dalam penelitian lain yaitu dengan berdzikir akan membuat seseorang merasa tenang, sehingga kemudian menekan kerja syaraf sistem syaraf simpatis. Dengan demikian nyeri akan berkurang. Karena dengan berdzikir dapat mensupresi aktivitas sistem syaraf parasimpatis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas *Amigdala*, mengendurkan otot dan melatih individu untuk mengaktifkan kerja sistem parasimpatis sebagai *counter* aktivitas sistem syaraf simpatis.¹³

Menurut peneliti bahwa dapat disimpulkan dengan mendengarkan dzikir memberikan efek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri, memberikan perasaan nyaman dan mampu mengeluarkan hormon *endorphin*. Untuk itu kita sebagai perawat, untuk memberikan informasi kepada para remaja bahwa salah satu teknik non farmakologi untuk dismenorea primer dengan cara berdzikir.

KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan skala nyeri dismenorea primer yang dialami remaja putri sebelum dan sesudah pada Kelompok Kontrol.

Ada perbedaan skala nyeri dismenorea primer yang dialami remaja putri sebelum dan sesudah diberikan Terapi Dzikir pada Kelompok Intervensi.

Ada pengaruh terapi dzikir terhadap dismenorea primer pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran, Eni. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Purwoastuti, Endang & Siwi Walyani, Elisabet. 2015. *Panduan Menti Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Barupress.
3. Widyastuti, Yani. Dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi. Cet 1*. Yogyakarta: Fitramaya.
4. Lestari, Anisa Pratiwi. 2015. *Pengaruh Stimulasi Kutaneus (Slow Stroke Back Massage) terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 7*. Yogyakarta: Fakultas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.

5. French, Linda. 2005. *Dysmenorrhea*. American Family Physician.
6. Lhona. 2014. *Pengaruh Terapi Bacaan Al-qur'an Melalui Media Audio terhadap Skala Dismenorea pada Mahasiswi Program A 2013 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Andalas Padang.
7. Susanto, Yoan Putri Pradian. 2015. *Pengaruh Mendengarkan Murottal Surat Ar-Rohman terhadap Nyeri Ibu Bersalin di Puskesmas Jumpandang Baru dan Puskesmas Batu Kota Makasar*. Tesis. Program Sarjana Universitas Hasanuddin: Makasar.
8. Laili, Nur. 2012. *Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenorea) Sebelum dan Sesudah Senam Dismenorea Pada Remaja Putri SMA Negeri 2 Jember*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
9. Nasriati, Ririn. 2015. *Kombinasi Edukasi Nyeri dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri pasien Pasca Operasi Fraktur*. Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah.
10. Yanti, Nova. 2012. *Perbandingan Efektivitas Terapi Dzikir dengan Relaksasi Benson terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Militus di Sumatera Utara*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan. Program Studi Ilmu Keperawatan Medikal Bedah: Depok.
11. Primadona. 2010. *Pengaruh Dzikir (Membaca Alqur'an) Terhadap Perubahan Kadar Hormon T4 (Tetraiodotiranin) Pada Qori di Lingkungan IPTIQ*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
12. Tulus, Mohammad dkk. 2012. *Efektifitas Terapi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasarakatan Lp Wanita dikelas II A suku malang*. *Jurnal Stikes Maulana Malik Ibrohim*.
13. Nurbaeti, Irma. 2015. *Effektivitas Dzikirullah terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Ibu Primigravida*.

Pengaruh Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan Calon Mahasiswa untuk Kuliah di Stikes RS Anwar Medika

(Influence of Instagram and Whatsapp on Decision of Students Candidate to Study in Stikes RS Anwar Medika)

Elis Anita Farida

Stikes RS Anwar Medika Sidoarjo

E-mail: elza_syarief@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp terhadap keputusan calon mahasiswa untuk kuliah di STIKes RS Anwar Medika, pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp serta minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, pengaruh secara tidak langsung Instagram dan Whatsapp terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika melalui minat kuliah. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis jalur dengan teknik regresi dimana pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 53 orang mahasiswa STIKes RS Anwar Medika yang menggunakan Instagram dan Whatsapp. Hasil kuesioner tersebut diuji dengan menggunakan program SPSS versi 20.0. Hasil analisis jalur menunjukkan bahwa Instagram dan Whatsapp berpengaruh langsung signifikan terhadap minat kuliah di STIKes RS Anwar Medika, Instagram dan Whatsapp serta minat kuliah berpengaruh langsung signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, dan Instagram dan Whatsapp berpengaruh langsung signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika melalui minat kuliah. Pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp terhadap minat kuliah adalah sebesar 0,815 yang berarti bahwa tinggi rendahnya minat kuliah calon mahasiswa 81,5% dipengaruhi oleh Instagram dan Whatsapp, dan 18,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp terhadap keputusan kuliah sebesar 0,615 dan pengaruh langsung minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika sebesar 0,329, yang berarti bahwa Instagram dan Whatsapp secara parsial sebesar 61,5% memengaruhi tinggi rendahnya keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, dan 38,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Minat kuliah secara parsial sebesar 32,9% memengaruhi tinggi rendahnya keputusan kuliah, dan 67,1% dipengaruhi oleh faktor lain. Pengaruh tidak langsung Instagram dan Whatsapp terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika melalui minat kuliah adalah sebesar 0,268, hal ini berarti tinggi rendahnya keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika yang dipengaruhi oleh Instagram dan Whatsapp melalui minat kuliah adalah sebesar 26,8%, dan 73,2% dipengaruhi oleh faktor lain.

Kata kunci: Instagram dan Whatsapp, Minat Kuliah, Keputusan Kuliah di STIKes RS Anwar Medika

ABSTRACT

This study aims to determine the direct influence of Instagram and Whatsapp on the decision of prospective students to study at STIKes RS Anwar Medika, direct influence of Instagram and Whatsapp and interest in Study towards the decision of Study at STIKes RS Anwar Medika, indirect influence Instagram and Whatsapp to decision Study at STIKes RS Anwar Medika through college interest. The research method used in this research is path analysis with regression technique where data collection is done by distributing questionnaires to 53 students STIKes RS Anwar Medika using Instagram and Whatsapp. The results of the questionnaire were tested using SPSS version 20.0. The result of path analysis showed that Instagram and Whatsapp have a direct significant effect on the interest of the Studys at STIKes RS Anwar Medika, Instagram and Whatsapp as well as interest in college have a significant direct effect on the decision of the Study at STIKes RS Anwar Medika, and Instagram and Whatsapp have a significant direct effect to the decision of Study at STIKes RS Anwar Medika through college interest. Instagram and Whatsapp's direct influence on college interest is 0.815, which means that the high interest of 81.5% prospective students is influenced by Instagram and Whatsapp, and 18.5% is influenced by other factors. Instagram and Whatsapp's direct influence on the Study decisions of 0.615 and the direct influence of interest in Studys at STIKes RS Anwar Medika was 0.329, which means that Instagram and Whatsapp partially 61.5% influenced the high level of decision of Study at STIKes RS Anwar Medika, and 38.5% influenced by other factors. Partial Study interest of 32.9% affects the high level of Study decisions, and 67.1% is influenced by other factors. The indirect influence of Instagram and Whatsapp on the decision of the Study at STIKes RS Anwar Medika through the interest of the Study is 0.268, this means that the high level of decision of the Study at STIKes RS Anwar Medika influenced by Instagram and Whatsapp through the interest of the college is 26.8%, and 73.2% influenced by other factors.

Keywords: Instagram and Whatsapp, Interest Study, Decision Study at STIKes RS Anwar Medika

PENDAHULUAN

STIKes RS Anwar Medika bergerak dalam bidang pendidikan dengan membuka program studi S1 Farmasi,

D3 Farmasi dan D3 Analis Kesehatan. Persaingan yang sangat ketat dalam dunia pendidikan membuat STIKes RS Anwar Medika sebagai pendatang baru mengalami tantangan dalam meyakinkan calon mahasiswa untuk

kuliah di STIKes RS Anwar Medika. Hal ini dapat ditunjukkan dengan perolehan jumlah mahasiswa yang kuliah di STIKes RS Anwar Medika.

Promosi menjadi hal yang harus terus dikembangkan untuk meningkatkan jumlah mahasiswa yang kuliah di STIKes RS Anwar Medika. Upaya promosi yang telah dilakukan dengan menggunakan media brosur, *pamphlet* dan spanduk serta mengikuti pameran pendidikan, ditingkatkan dengan penggunaan Instagram dan Whatsapp untuk menjaring calon mahasiswa mendaftar kuliah di STIKes RS Anwar Medika. Penggunaan Instagram dan Whatsapp memberikan kontribusi yang lebih besar dibandingkan dengan penyebaran brosur dan *pamphlet* terhadap capaian jumlah mahasiswa yang kuliah di STIKes RS Anwar Medika pada tahun 2016. Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika dengan penggunaan Instagram dan Whatsapp, faktor-faktor tersebut adalah atmosfer, promosi, kepercayaan dan karakteristik calon mahasiswa.

Mengantisipasi fakta-fakta tersebut maka proses pengambilan keputusan calon mahasiswa dalam mengambil keputusan untuk kuliah sangat penting untuk diketahui oleh Humar STIKes RS Anwar Medika melalui kajian perilaku calon mahasiswa. Schiffman dan Kanuk (2007) menyatakan bahwa proses pengambilan keputusan sebagai proses penting dipengaruhi oleh lingkungan eksternal yang terdiri dari bauran pemasaran (produk, promosi, harga, distribusi) dan lingkungan sosial budaya (keluarga, sumber informasi, sumber non komersial, kelas sosial, budaya dan sub budaya). Kemudian lingkungan internal (faktor psikologis) yang terdiri dari motivasi, kepribadian, pembelajaran, persepsi, dan sikap. Demikian pula yang dikemukakan oleh James F. Engel, Roger D. Blackwell, Paul W. Miniard, (1992) yang menyatakan bahwa keputusan calon mahasiswa dalam memilih sebuah program studi dipengaruhi oleh tiga hal yakni:

- 1) Pengaruh Lingkungan/Eksternal yang terdiri dari faktor budaya, kelas sosial, pengaruh pribadi, keluarga, dan situasi;
- 2) Pengaruh Perbedaan Individu/Internal yang terdiri dari Sumber daya calon mahasiswa (waktu, uang, perhatian), motivasi dan keterlibatan, pengetahuan, sikap, kepribadian, gaya hidup, dan demografi.
- 3) Pengaruh Psikologis yang terdiri dari pengolahan, informasi, pembelajaran, perubahan sikap dan perilaku.

Hasil survei terhadap mahasiswa STIKes RS Anwar Medika menunjukkan bahwa minat kuliah merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi keputusan kuliah. Di jaman modern yang sedang berkembang ini, Instagram dan Whatsapp tidak hanya digunakan sebagai media komunikasi, tetapi juga sebagai media promosi karena menawarkan banyak keuntungan (Rahadi dan Abdillah, 2013). Siswanto (2013) menuturkan bahwa Instagram dan Whatsapp

menjadi media yang paling ampuh untuk dijadikan media promosi, bahkan Instagram dan Whatsapp juga digunakan sebagai alat pemasaran yang interaktif, pelayanan, dan membangun hubungan dengan calon mahasiswa dan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul penelitian “PENGARUH INSTAGRAM dan WHATSAPP TERHADAP KEPUTUSAN CALON MAHASISWA UNTUK KULIAH DI STIKES RS ANWAR MEDIKA”.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp terhadap minat kuliah di STIKes RS Anwar Medika, mengetahui pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp serta minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, mengetahui pengaruh secara tidak langsung Instagram dan Whatsapp terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika melalui minat kuliah.

LANDASAN TEORI

Instagram dan Whatsapp

Kotler dan Keller (2016:642) mendefinisikan media sosial (instagram dan whatsapp) sebagai alat atau cara yang dilakukan oleh konsumen untuk membagikan informasi berupa teks, gambar, audio, dan video kepada orang lain dan perusahaan atau sebaliknya.

Minat Kuliah

Adalah proses yang ada di antara evaluasi alternatif dan keputusan. Setelah calon mahasiswa melakukan evaluasi terhadap alternatif yang ada, calon mahasiswa memiliki minat untuk kuliah pada program studi yang ditawarkan.

Keputusan Kuliah

Model-model pengambilan keputusan dalam analisa kuantitatif sering menggunakan anggapan tersedianya informasi yang sempurna. Dunia nyata, calon mahasiswa sering dipaksa harus mengambil keputusan tanpa informasi sempurna (ada variabilitas informasi, seperti kondisi kepastian, risiko dan ketidakpastian). Model Pengambilan Keputusan dipengaruhi atau tergantung dari Informasi yang ada/yang dimiliki. Informasi yang ada, pada dasarnya dapat digolongkan menjadi 2 (dua) yaitu Informasi Sempurna (*Perfect Information*) dan Informasi Tidak Sempurna (*Imperfect Information*). Model Pengambilan Keputusan dikaitkan Informasi yang dimiliki: Ada 3 (tiga) Model Pengambilan keputusan. Model Pengambilan Keputusan dalam Keadaan Kepastian. Menggambarkan bahwa setiap rangkaian keputusan (kegiatan) hanya mempunyai satu hasil. Model ini disebut juga Model Kepastian/Deterministik.

METODOLOGI PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa STIKes RS Anwar Medika Tahun Akademik 2016/2017 yang menggunakan Instagram dan Whatsapp yang berjumlah 53 orang. Penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh yaitu jumlah sampel mewakili jumlah populasi (Noor, 2011:156) dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 53 orang.

Metode Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dengan pembagian kuesioner kepada 53 orang dengan menggunakan skala Likert. Data sekunder berasal dari penelitian terdahulu (jurnal), buku, dan data internal STIKes RS Anwar Medika.

Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas menggunakan program SPSS dengan uji korelasi Pearson (*Corelation Pearson*), yaitu jika nilai signifikansi dari hasil pengujian $< 0,05$ maka semua variabel penelitian dinyatakan valid. Reliabilitas diukur dengan menggunakan rumus *Cronchbach Alpha*, dengan ketentuan apabila nilai dari *Cronchbach Alpha* $> 0,6$ dan nilai *cronbach alpha if indicator deleted* pada setiap indikator pernyataan $< Cronchbach Alpha$ maka pernyataan tersebut dianggap reliabel.

Analisis Jalur

Penelitian ini menggunakan metode analisis jalur dengan teknik regresi.

Substruktur I: Substruktur II:

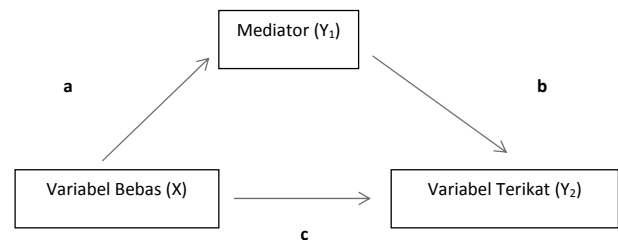
$$Y1 = PX + e \quad Y2 = PXY2 + bY1Y2 + e$$

X: Instagram dan Whatsapp, Y1: Minat Kuliah, Y2: Keputusan Kuliah di STIKes RS Anwar Medika, P: Koefisien Jalur, e = *Residual Error*.

Pengaruh Langsung, Tidak Langsung, dan Total Antar Variabel Uji Heteroskedastisitas

Pengaruh langsung adalah pengaruh dari satu variabel independen ke variabel dependen tanpa melalui variabel dependen lainnya. Pengaruh tidak langsung adalah situasi di mana variabel independen memengaruhi variabel dependen melalui variabel lain yang disebut variabel *intervening* (intermediari). Pengaruh total adalah penjumlahan pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung.

Uji Mediasi



Baron dan Kenny (1986) dalam Jose (2013:28-29) menyatakan bahwa sebuah variabel dikatakan mediator apabila memenuhi kondisi:

1. Variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel mediator (jalur a) dengan melihat nilai signifikansi uji regresi linier berganda pada substruktur I. Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel mediator.
2. Variabel mediator berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (jalur b) dengan melihat nilai signifikansi uji regresi linier berganda pada substruktur II. Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa variabel mediator berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.
3. Ketika jalur (a) dan (b) dikendalikan, maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (jalur c) yang awalnya signifikan menjadi tidak signifikan atau hubungannya bernilai nol. Mediasi terjadi ketika jalur c adalah nol.

Uji mediasi digunakan untuk mengetahui apakah variabel mediasi bersifat penuh (*complete mediation*) atau mediasi parsial (*partial mediation*). Baron dan Kenny (1986) dalam Ramadhana (2015) menyatakan bahwa:

1. Jika hasil koefisien jalur pada (a) dan (b) signifikan sedangkan (c) tidak signifikan maka dapat dikatakan sebagai mediasi bersifat penuh (*complete mediation*).
2. Jika hasil koefisien jalur pada (a) dan (b) signifikan sedangkan (c) signifikan, di mana nilai koefisien (c) lebih kecil daripada nilai koefisien dari model tanpa adanya variabel mediasi, maka dapat dikatakan sebagai mediasi parsial (*partial mediation*).
3. Jika hasil koefisien jalur pada (a) dan (b) signifikan sedangkan (c) signifikan, di mana nilai koefisien (c) hampir sama dengan nilai koefisien dari model tanpa adanya variabel mediasi, maka disimpulkan bukan sebagai variabel mediasi.
4. Jika salah satu dari nilai koefisien jalur (a) atau (b) tidak signifikan, maka disimpulkan bukan sebagai variabel mediasi.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Indikator
Instagram dan Whatsapp (Variabel bebas/X) adalah alat yang digunakan oleh STIKes RS Anwar Medika untuk membagikan informasi berupa teks, gambar, audio, dan video kepada calon siswa.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun hubungan dengan calon mahasiswa melalui media yang ada (Relationship) 2. Interaksi yang terjadi antara Humar STIKes RS Anwar Medika dengan calon mahasiswa (Komunikasi) 3. Interaksi yang terjadi dengan mahasiswa setelah kuliah di STIKes RS Anwar Medika (Interaksi Pasca Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika) 4. Dapat menyampaikan informasi dengan lengkap dan dapat menarik perhatian calon mahasiswa (Format informasi)
Minat Kuliah (Variabel Terikat/Y1) didefinisikan sebagai proses yang ada diantara evaluasi alternatif dan keputusan kuliah. Setelah konsumen melakukan evaluasi terhadap alternatif yang ada, konsumen memiliki minat untuk kuliah di STIKes RS Anwar Medika.	<p>Menurut Abzari, <i>et al.</i> (2014):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Calon mahasiswa memiliki kecenderungan untuk kuliah di program studi yang ditawarkan (Minat Transaksional) 2. Calon mahasiswa merekomendasikan STIKes RS Anwar Medika kepada orang lain (Minat Refrensial) 3. Calon mahasiswa memilih STIKes RS Anwar Medika daripada STIKes Lain (Minat Preferensial) 4. Calon mahasiswa mau mencari informasi
Keputusan Kuliah (Variabel terikat/Y2) didefinisikan sebagai proses dimana calon mahasiswa menentukan pilihan terhadap STIKes RS Anwar Medika (Grewald & Levy, 2013:142).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calon mahasiswa memiliki kebutuhan yang dapat dipenuhi oleh STIKes RS Anwar Medika 2. Calon mahasiswa mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan yang dapat dipenuhi oleh STIKes RS Anwar Medika 3. Calon mahasiswa memilih STIKes RS Anwar Medika dibanding pesaing 4. Calon mahasiswa memutuskan kuliah di STIKes RS Anwar Medika 5. Calon mahasiswa merasa puas setelah kuliah di STIKes RS Anwar Medika

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif Profil Responden

Jenis kelamin responden sebagian besar adalah wanita yaitu sebanyak 31 orang (58,5%) dari total responden 53 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa calon mahasiswa didominasi oleh wanita sehingga STIKes RS Anwar Medika dapat lebih memfokuskan promosi kepada calon mahasiswa wanita. Mengenai usia responden, dapat diketahui bahwa konsumen dengan usia 17–19 tahun merupakan mayoritas responden pada penelitian ini, yaitu sebanyak 27 orang (50,9%).

Analisis Deskriptif Jawaban Responden Instagram dan Whatsapp

Rata-rata jawaban pada variabel Instagram dan Whatsapp adalah sebesar 3.53, yang menunjukkan bahwa pernyataan-pernyataan pada variabel ini dipersepsikan setuju oleh calon mahasiswa. Persepsi tertinggi calon mahasiswa pada variabel Instagram dan Whatsapp terletak pada indikator X1.4 yang menyatakan bahwa gambar dan informasi mengenai STIKes RS Anwar Medika melalui instagram dan whatsapp menarik dan dapat menjelaskan program studi dengan baik, yaitu ditunjukkan dengan rata-rata tertinggi sebesar 3.64 sehingga hal tersebut patut dipertahankan. Sedangkan persepsi terendah mengenai

Instagram dan Whatsapp berada pada indikator X1.3 yang berkaitan dengan kecenderungan STIKes RS Anwar Medika untuk selalu menanyakan *feedback* setelah kuliah di STIKes RS Anwar Medika, yang ditunjukkan dengan rata-rata sebesar 3.42. Nilai rata-rata yang terendah disebabkan karena STIKes RS Anwar Medika yang jarang menanyakan *feedback* kepada mahasiswa.

Analisis Deskriptif Jawaban Responden Minat Kuliah

Rata-rata jawaban pada variabel minat kuliah sebesar 3.64, yang menunjukkan bahwa calon mahasiswa setuju terhadap pernyataan-pernyataan pada variabel minat kuliah. Persepsi tertinggi calon mahasiswa pada variabel minat kuliah terletak pada indikator Y1.1 yang ditunjukkan dengan nilai rata-rata tertinggi sebesar 3.77 yang menyatakan bahwa gambar dan informasi yang disampaikan STIKes RS Anwar Medika melalui instagram dan whatsapp membuat calon mahasiswa tertarik untuk kuliah di STIKes RS Anwar Medika sehingga hal tersebut perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Sedangkan persepsi terendah pada variabel minat kuliah ditunjukkan dengan nilai rata-rata sebesar 3.55 yang terletak pada indikator Y1.2 dengan pernyataan “Saya bersedia merekomendasikan STIKes RS Anwar Medika kepada orang lain”. Hal tersebut disebabkan karena selama ini tidak ada promo atau hadiah menarik

dari STIKes RS Anwar Medika yang mampu membuat mahasiswa merekomendasikan STIKes RS Anwar Medika kepada orang lain.

Analisis Deskriptif Jawaban Responden Keputusan Kuliah

Rata-rata jawaban mahasiswa pada variabel keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika adalah 3.66, yang menunjukkan bahwa mahasiswa STIKes RS Anwar Medika setuju dengan pernyataan-pernyataan pada variabel ini. Persepsi tertinggi dari mahasiswa untuk variabel keputusan kuliah ditunjukkan dengan nilai rata-rata tertinggi sebesar 3.89 pada indikator Y2.3 yang menunjukkan kecenderungan dari mahasiswa untuk lebih memilih STIKes RS Anwar Medika dibandingkan dengan STIKes Lain dikarenakan peluang kerja program studi S1 Farmasi, D3 Farmasi dan D3 Analisis Kesehatan sehingga hal tersebut perlu dipertahankan. Persepsi terendah ditunjukkan dengan nilai rata-rata sebesar 3.43 pada indikator Y2.1 dengan pernyataan “Kebutuhan yang saya miliki dapat dipenuhi oleh STIKes RS Anwar Medika”. Persepsi terendah terjadi karena program studi yang ditawarkan kepada calon siswa hanya terbatas pada program studi S1 Farmasi, D3 Farmasi dan D3 Analisis Kesehatan.

Uji Validitas

Uji validitas pada variabel instagram dan whatsapp, minat kuliah, dan keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika penelitian ini menggunakan data *pre test* sebanyak 30 orang responden. Hasil menunjukkan bahwa masing-masing indikator variabel menghasilkan nilai signifikansi $< 0,05$, dengan demikian indikator pernyataan yang membentuk variabel dalam penelitian ini dapat dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas

Reliabilitas pada variabel instagram dan whatsapp, minat kuliah, dan keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika penelitian ini menggunakan data *pre test* sebanyak 30 orang responden. Hasil pengujian menunjukkan bahwa variabel instagram dan whatsapp, minat kuliah, dan keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika menghasilkan nilai *cronbach alpha* $> 0,6$, dan nilai *cronbach alpha if indicator deleted* pada setiap indikator pernyataan tidak melebihi nilai *cronbach alpha* di tiap variabel. Kesimpulannya adalah ketiga variabel penelitian dapat dinyatakan reliabel.

Persamaan Analisis Jalur dengan Teknik Regresi

Regresi I : Minat kuliah = 0,815 instagram dan whatsapp

Regresi II : keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika = 0,615 instagram dan whatsapp + 0,329 Minat kuliah

Uji F

Hasil nilai signifikansi F pada kedua model regresi sebesar 0,000 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel bebas yang digunakan pada kedua model regresi secara berganda memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat.

Uji t

Hasil regresi pengaruh instagram dan whatsapp terhadap minat kuliah menunjukkan nilai signifikansi uji t variabel instagram dan whatsapp terhadap minat kuliah sebesar 0,000. Hasil regresi pengaruh instagram dan whatsapp dan minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika menunjukkan nilai signifikansi uji t variabel instagram dan whatsapp terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika adalah 0,000 dan nilai signifikansi uji t variabel minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika adalah 0,003. Nilai signifikansi uji t dari variabel-variabel penelitian adalah $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa instagram dan whatsapp berpengaruh signifikan terhadap minat kuliah, instagram dan whatsapp juga berpengaruh signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, dan minat kuliah berpengaruh signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika.

Koefisien Korelasi (R) dan Determinasi (R²)

Regresi I menunjukkan nilai R sebesar 0,815, hal ini menunjukkan bahwa instagram dan whatsapp memiliki korelasi yang kuat dengan minat kuliah. Nilai R² sebesar 0,665 yang berarti bahwa variabel instagram dan whatsapp berkontribusi sebesar 66,5% terhadap minat kuliah, sedangkan sisanya sebesar 33,5% dijelaskan oleh variabel lain. Nilai R pada regresi II adalah 0,903, yang berarti bahwa instagram dan whatsapp dan minat kuliah memiliki korelasi yang kuat dengan keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, nilai R² adalah 0,816 yang artinya instagram dan whatsapp dan minat kuliah berkontribusi sebesar 81,6% terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, dan sisanya sebesar 18,4% dijelaskan oleh variabel lain.

Uji Normalitas

Penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametric Kolmogorov-Sminornov. Dimana Asymp. Sig. (2-tailed) regresi I sebesar 0,873 ($> 0,05$), dan Asymp. Sig. (2-tailed) regresi II sebesar 0,146 ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa residual substruktur regresi I dan regresi II berdistribusi normal.

Uji Autokorelasi

Pada regresi I nilai Durbin Watson adalah 2.212 dan pada regresi II sebesar 1.745. Nilai-nilai tersebut terletak

dalam rentang $DU < DW < 4-DU$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat autokorelasi pada kedua model regresi ini.

Uji Multikolinearitas

Substruktur yang baik tidak terjadi korelasi antara variabel bebas. Pada analisis penelitian ini uji multikolinearitas hanya dilakukan pada regresi II yaitu model hubungan antara instagram dan whatsapp dan minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika. Hasil uji multikolinearitas menunjukkan bahwa instagram dan whatsapp dan minat kuliah memiliki VIF 2.984 atau lebih kecil dari 10, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada multikolinearitas antara variabel - variabel tersebut.

Uji Heteroskedastisitas

Pada regresi I variabel instagram dan whatsapp memiliki nilai signifikansi 0,949. Pada regresi II instagram dan whatsapp memiliki nilai signifikansi 0,151 dan minat kuliah memiliki nilai signifikansi 0,429. Nilai signifikansi variabel dalam kedua substruktur menunjukkan nilai $> 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kedua substruktur tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji Linearitas

Nilai signifikansi F melalui *Test for Linearity* menghasilkan nilai sebesar 0,000 ($< 0,05$), kesimpulannya adalah hubungan antar variabel penelitian dalam kedua regresi bersifat linier.

Pengaruh Langsung, tidak Langsung, dan Total Antar Variabel

a. Pengaruh Langsung (*Direct Effect*)

$$X \rightarrow Y1 = 0,815$$

$$X \rightarrow Y2 = 0,615$$

$$Y1 \rightarrow Y2 = 0,329$$

b. Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect*)

$$X \rightarrow Y1 \rightarrow Y2 = (0,815 \times 0,329) = 0,268$$

c. Pengaruh Total (*Total Effect*)

$$X \rightarrow Y1 \rightarrow Y2 = (0,615 + 0,268) = 0,883$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas maka dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling berpengaruh secara langsung terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika adalah instagram dan whatsapp karena nilai yang dihasilkan yaitu sebesar 0,615, lebih besar jika dibandingkan dengan pengaruh dari minat kuliah terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika yaitu sebesar 0,329. *Total Effect* pada hubungan antara instagram dan whatsapp dan minat kuliah terhadap

keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika yaitu sebesar 0,883.

Uji Mediasi

Pengaruh minat kuliah dalam memediasi hubungan antara instagram dan whatsapp terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika ditentukan berdasarkan teori Baron dan Kenny (1986). Variabel minat kuliah dikategorikan sebagai mediator apabila memenuhi kondisi:

1. Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai signifikansi instagram dan whatsapp (X) adalah sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa instagram dan whatsapp berpengaruh signifikan terhadap minat kuliah (jalur a).
2. Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai signifikansi minat kuliah (Y1) adalah sebesar 0,003 atau kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa minat kuliah berpengaruh signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika (jalur b).
3. Berdasarkan kondisi diatas, maka ketika jalur a dan jalur b dikendalikan, hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (jalur c) yang awalnya signifikan menjadi tidak signifikan atau hubungannya bernilai nol.

Berdasarkan kondisi diatas, maka kesimpulannya adalah minat kuliah memediasi pengaruh antara instagram dan whatsapp terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika.

Tabel 2. Pengaruh Antar Variabel

Pengaruh Antar Variabel	Koefisien Jalur	Sig.	Keterangan
$X \rightarrow Y1$ (jalur a)	0,815	0,000	Signifikan
$Y1 \rightarrow Y2$ (jalur b)	0,329	0,003	Signifikan
$X \rightarrow Y2$ (jalur c)	0,615	0,000	Signifikan
$X \rightarrow Y2$ (tanpa adanya variabel mediasi)	0,883	0,000	Signifikan

Sumber: Data Diolah 2016 (Lampiran I)

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa jalur c memiliki nilai koefisien 0,615 dan lebih kecil daripada nilai koefisien dari model tanpa adanya variabel mediasi yaitu 0,883. Menurut teori Baron dan Kenny (1986) dalam Ramadhana (2015) yang menyatakan bahwa hasil koefisien jalur c lebih kecil daripada nilai koefisien dari model tanpa adanya variabel mediasi maka dapat dikatakan sebagai mediasi parsial (*partial mediation*).

Pengaruh Instagram dan Whatsapp (X) terhadap Minat kuliah (Y1)

Nilai signifikansi pada uji regresiII sebesar 0,000 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa Instagram dan Whatsapp berpengaruh secara signifikan terhadap minat kuliah. Pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp

terhadap minat kuliah adalah sebesar 0,815 yang berarti bahwa tinggi rendahnya minat kuliah calon mahasiswa STIKes RS Anwar Medika 81,5% dipengaruhi oleh Instagram dan Whatsapp, dan 18,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Hal tersebut benar adanya, mengingat Instagram dan Whatsapp memberikan kontribusi terbesar terhadap tingkat capaian jumlah siswa.

Berdasarkan hasil penelitian, Instagram dan Whatsapp mempengaruhi 81,5% minat kuliah di STIKes RS Anwar Medika, maka STIKes RS Anwar Medika akan menjalankan Instagram dan Whatsapp yang ada secara maksimal dengan cara meng-*update* Instagram dan Whatsapp minimal 2 kali setiap 1 minggu. Cara lain yang bisa dilakukan untuk memaksimalkan penggunaan Instagram dan Whatsapp adalah dengan meningkatkan kualitas gambar promosi STIKes RS Anwar Medika di Instagram dan Whatsapp.

Dari hasil penelitian dan pembahasan tersebut maka hipotesis pertama penelitian ini yaitu Instagram dan Whatsapp berpengaruh langsung signifikan terhadap minat kuliah calon mahasiswa STIKes RS Anwar Medika dapat diterima dan rumusan masalah dapat terjawab. Hasil penelitian tersebut juga diperkuat oleh penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Balakrishnan, *et al.* (2014) yang menunjukkan hasil bahwa *electronic word of mouth*, komunitas *online*, dan iklan *online* di Instagram dan Whatsapp berpengaruh signifikan positif terhadap minat kuliah.

Pengaruh Instagram dan Whatsapp (X) dan Minat Kuliah (Y1) terhadap Keputusan Kuliah di STIKes RS Anwar Medika (Y2)

Nilai signifikansi pada uji regresi variabel Instagram dan Whatsapp sebesar 0,000 ($< 0,05$), hasil ini menunjukkan bahwa variabel Instagram dan Whatsapp berpengaruh signifikan terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika. Nilai signifikansi variabel Minat Kuliah yaitu 0,003 ($< 0,05$) yang berarti bahwa variabel Minat Kuliah berpengaruh secara signifikan

terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika. Pengaruh langsung Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika sebesar 0,615 dan pengaruh langsung Minat Kuliah terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika sebesar 0,329, yang berarti bahwa Instagram dan Whatsapp secara parsial sebesar 61,5% memengaruhi tinggi rendahnya Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, dan 38,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Minat Kuliah secara parsial sebesar 32,9% memengaruhi tinggi rendahnya Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika, dan 67,1% dipengaruhi oleh faktor lain. Hal tersebut membuktikan bahwa variabel Instagram dan Whatsapp lebih berpengaruh terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika dibandingkan dengan Minat Kuliah. Hal ini juga didukung dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ekasari (2014) yang menunjukkan bahwa promosi berbasis Instagram dan Whatsapp memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika konsumen. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa Instagram dan Whatsapp dan minat kuliah berpengaruh terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika sehingga hipotesis kedua penelitian dapat diterima.

Pengaruh Instagram dan Whatsapp (X) Secara tidak Langsung terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika (Y2) melalui Minat Kuliah (Y1)

Pengaruh Minat Kuliah dalam memediasi hubungan antara Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika ditentukan berdasarkan teori Baron dan Kenny (1986). Berdasarkan teori tersebut, maka disimpulkan bahwa Minat Kuliah memediasi pengaruh antara Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika dan variabel Minat Kuliah merupakan mediasi parsial. Berdasarkan uji mediasi diatas, maka hipotesis penelitian yang ketiga dapat diterima. Pengaruh tidak langsung Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan kuliah di

Tabel 3. Implikasi Manajerial Variabel Media Sosial

Indikator Penelitian	Sebelum Penelitian	Sesudah Penelitian
STIKes RS Anwar Medika membangun hubungan di Instagram dan Whatsapp dengan calon mahasiswa melalui pelayanan yang baik	STIKes RS Anwar Medika menjawab pertanyaan yang diajukan oleh calon mahasiswa dengan ramah dan sopan	Dipertahankan, dan ditingkatkan dengan cara menjawab pertanyaan dalam jangka waktu 1 × 24 jam
Gambar dan informasi mengenai STIKes RS Anwar Medika melalui instagram dan whatsapp menarik, dan dapat menjelaskan dengan baik	Gambar mengenai STIKes RS Anwar Medika menarik karena penataan dalam foto baik. Tidak ada informasi mengenai biaya kuliah di Instagram dan Whatsapp. STIKes RS Anwar Medika jarang menanyakan <i>feedback</i> setelah calon mahasiswa menjadi mahasiswa STIKes RS Anwar Medika.	Dipertahankan, dan ditingkatkan dengan cara meningkatkan kualitas gambar. Mencantumkan biaya kuliah dengan jelas di Instagram dan Whatsapp. Menanyakan <i>feedback</i> setelah calon mahasiswa menjadi mahasiswa STIKes RS Anwar Medika. Memposting <i>feedback</i> positif sehingga calon mahasiswa yang akan kuliah tertarik.

Tabel 4. Implikasi Manajerial Variabel Minat Kuliah

Indikator Penelitian	Sebelum Penelitian	Sesudah Penelitian
Gambar dan informasi yang disampaikan STIKes RS Anwar Medika melalui Instagram dan Whatsapp membuat saya tertarik untuk kuliah di STIKes RS Anwar Medika.	Informasi yang diberikan STIKes RS Anwar Medika di Instagram dan Whatsapp menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Jarang meng- <i>update</i> gambar dan informasi di Instagram dan Whatsapp.	Memberikan informasi menggunakan bahasa Indonesia saja supaya lebih mudah dimengerti oleh semua kalangan usia. Meng- <i>update</i> gambar dan informasi di Instagram dan Whatsapp minimal 2 kali setiap 1 minggu.
Mahasiswa tidak bersedia merekomendasikan STIKes RS Anwar Medika kepada orang lain.	Tidak ada promo atau hadiah menarik yang mampu membuat mahasiswa merekomendasikan STIKes RS Anwar Medika kepada orang lain.	STIKes RS Anwar Medika memberikan subsidi biaya pendidikan kepada mahasiswa yang merekomendasikan kepada orang lain sehingga mendaftar dan kuliah di STIKes RS Anwar Medika.
Calon mahasiswa lebih tertarik kuliah di STIKes Lain.	Tidak adanya program studi kesehatan selain farmasi dan analis kesehatan.	Rencana membuka program studi rekam medis dan radiologi.

Tabel 5. Implikasi Manajerial Variabel Keputusan Kuliah di STIKes RS Anwar Medika

Indikator Penelitian	Sebelum Penelitian	Sesudah Penelitian
Informasi yang disediakan STIKes RS Anwar Medika mendorong calon mahasiswa untuk mendaftar dan kuliah di STIKes RS Anwar Medika.	Informasi yang diberikan STIKes RS Anwar Medika jelas dan mudah dimengerti.	Dipertahankan, dan ditingkatkan dengan cara mencantumkan biaya kuliah dan metode pembayaran.
Alasan calon mahasiswa memilih STIKes RS Anwar Medika	Adanya program studi kesehatan S1 Farmasi, D3 Farmasi dan D3 Analis Kesehatan. Peluang kerja lulusan Farmasi dan Analis Kesehatan.	Dipertahankan dan membuka program studi Rekam Medis dan Radiology. Kerjasama dengan institusi lain untuk penyaluran kerja lulusan Farmasi dan Analis Kesehatan STIKes RS Anwar Medika.
Calon mahasiswa puas setelah menjadi mahasiswa STIKes RS Anwar Medika	Informasi yang diberikan tentang STIKes RS Anwar Medika sesuai dengan yang diharapkan.	Dipertahankan.

STIKes RS Anwar Medika melalui Minat Kuliah adalah sebesar 0,268, hal ini berarti tinggi rendahnya Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika yang dipengaruhi oleh Instagram dan Whatsapp melalui Minat Kuliah adalah sebesar 26,8% dan 73,2% dipengaruhi oleh faktor lain. Contoh kondisi nyata yang ada adalah calon mahasiswa biasanya melihat postingan gambar yang ada di Instagram dan Whatsapp, kemudian calon mahasiswa yang berminat untuk kuliah menghubungi *contact person* yang tertera di Instagram dan Whatsapp STIKes RS Anwar Medika untuk menanyakan program studi, biaya kuliah dan lainnya, kemudian calon mahasiswa baru memutuskan untuk mendaftar atau kuliah di STIKes RS Anwar Medika.

Untuk meningkatkan pengaruh Instagram dan Whatsapp terhadap Keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika konsumen melalui minat kuliah, maka Humar STIKes RS Anwar Medika mengambil langkah untuk memperjelas informasi yang diberikan di Instagram dan Whatsapp dengan menambahkan informasi mengenai biaya kuliah dan metode pembayaran dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara merespons pertanyaan

yang diajukan oleh calon mahasiswa dalam jangka waktu 1 × 24 jam. Hal ini juga didukung dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ragupathi dan Fogel (2015) yang mengungkapkan bahwa pendapat yang baik di Instagram dan Whatsapp terhadap STIKes RS Anwar Medika berpengaruh terhadap meningkatnya minat kuliah dan kemudian meningkatkan keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Instagram dan Whatsapp berpengaruh langsung signifikan terhadap minat kuliah calon mahasiswa STIKes RS Anwar Medika.
2. Instagram dan Whatsapp serta minat kuliah berpengaruh langsung signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika.
3. Instagram dan Whatsapp berpengaruh secara tidak langsung signifikan terhadap keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika melalui minat kuliah.

Saran

Saran bagi STIKes RS Anwar Medika adalah lebih kreatif dalam menciptakan strategi-strategi promosi yang baru melalui Instagram dan Whatsapp sehingga mampu menumbuhkan minat kuliah dan membuat calon mahasiswa melakukan keputusan kuliah di STIKes RS Anwar Medika (misalnya memberikan subsidi biaya pendidikan), mengatur jadwal untuk memberikan informasi terkini mengenai STIKes RS Anwar Medika kepada calon siswa, mampu mempertahankan dan meningkatkan hubungan dengan calon mahasiswa melalui pelayanan yang baik.

Saran bagi penelitian lain adalah menambah variabel kepercayaan untuk diteliti karena keputusan kuliah yang terjadi melalui instagram dan whatsapp juga dipengaruhi oleh kepercayaan, menggunakan metode penelitian lain, misalnya SEM (*Structured Equation Modelling*).

DAFTAR PUSTAKA

1. Abzari, Mehdi, Reza A. Ghassemi, dan Leila N. Vosta, **Analysing The Effect of Social Media on Brand Attitude and Purchase Intention: The Case of Iran Khodro Company**. *Journal of Social and Behavioral Sciences*, Vol. 143, No. 71, 2014: 822–826.
2. Balakrishnan, Bamini, Mohd I. Dahnail dan Wong J.Yi. **The Impact of Social Media Marketing Medium Toward Purchase Intention and Brand Loyalty Among Generation Y**. *Journal of Social and Behavioral Sciences*, Vol. 148, No. 23, 2014: 177–185.
3. Jose, Paul E. **Doing Statistical Mediation and Moderation**. New York: A Division of Guilford Publications, Inc. 2013.
4. Kotler, Philip dan Kevin L. Keller. **Marketing Management**, 15th edition. United States: Pearson Education. 2016.
5. Noor, Juliansyah. **Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah**. Jakarta: Kencana Prenada Media. 2011.
6. Rahadi, Dedi Rianto dan Leon A. Abdillah. **The Utilization of Social Networking as Promotion Media (Case Study: Handicraft Business in Palembang)**. *Jurnal Sosial dan Informasi*, Vol. 3, No. 1, 2013: 1–6.
7. Ramadhana, Irfan Mikail. 2015. **Pengaruh Citra Merek Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan**. *Jurnal Manajemen*, Vol. 4, No. 1, 2015: 1–9.
8. Siswanto, Tito. **Optimalisasi Sosial Media sebagai Media Pemasaran Usaha Kecil Menengah**. *Jurnal Liquidity*, Vol. 2, No. 1, 2013: 80–86.

Efektivitas Kulit Pisang terhadap Acne Vulgaris

(The Effect Banana Peels to Acne Vulgaris)

Amirul Amalia, Sulistiyowati
STIKes Muhammadiyah Lamongan

ABSTRAK

Acne vulgaris merupakan kondisi inflamasi umum pada unit polisebaseus yang terjadi pada remaja dan dewasa muda yang ditandai dengan komedo, papul, pustul, nodul. Hampir setiap orang pernah mengalami acne vulgaris. Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi acne vulgaris salah satunya yaitu pengobatan non medikamentosa. Pengobatan non medicamentosa yaitu penggunaan terapi herbal, salah satu terapi herbal adalah kulit pisang. Kulit pisang mengandung antioksidan, anti jamur, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, membantu mengangkat sel kulit mati, dan mencegah risiko datangnya jerawat yang baru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kulit pisang terhadap acne vulgaris. Penelitian ini menggunakan Pre-Eksperiment dengan rancangan penelitian One Group Pre Test and Post Test. Sampel adalah remaja putri di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kulit pisang efektif menurunkan gejala Acne Vulgaris dengan nilai p kurang dari 0,05. Sedangkan dari hasil Uji Wilcoxon diperoleh nilai p value = 0,016 H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat efektivitas kulit pisang terhadap Acne Vulgaris. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai pengaruh pemberian kulit pisang terhadap munculnya akne vulgaris pada remaja dan memberi masukan bagi para klinisi untuk pengelolaan akne vulgaris khususnya pada remaja.

Kata kunci: Acne Vulgaris, Kulit Pisang, Remaja Putri

ABSTRACT

Acne vulgaris is a common inflammatory condition in the pilosebaceous unit that occurs in female adolescents and young adults characterized by blackheads, papules, pustules, nodules and almost everyone has experienced acne vulgaris. Intervention which can be done to overcome acne vulgaris one of them is non medical treatment. Non medical treatment is to use of herbal therapy, one of herbal therapy is banana peel. Banana peel contains antioxidants, anti-fungus, so it can accelerate the healing process, help to lift dead skin cells, and prevent the risk of new acne. This study aimed to determine the effectiveness of banana peel to overcome acne vulgaris. This research used Pre-experimental with One Group Pre Test and Post Test design. The samples are female adolescents in Gedangan Village Sukodadi Lamongan who fulfill the inclusion criteria. The results showed that banana peel effectively decreased the symptoms of Acne Vulgaris with p value less than 0.05, while the results of Wilcoxon Test obtained p value = 0.016 which means H_0 was rejected and H_1 was accepted. It showed that there is effectiveness of banana peel to against Acne Vulgaris. The results of this study are expected to be additional information of the effect of banana peel on the emergence of acne vulgaris in adolescents and it can provide input for clinicians to manage acne vulgaris, especially in female adolescents.

Keywords: Acne Vulgaris, Banana Peel, Female Adolescents

PENDAHULUAN

Akne vulgaris atau jerawat merupakan kondisi inflamasi umum pada unit polisebaseus yang terjadi pada remaja dan dewasa muda yang ditandai dengan komedo, papul, pustul, nodul.¹ Hampir setiap orang pernah mengalami acne vulgaris. Umumnya kejadian acne vulgaris terjadi pada seorang wanita usia 14–17 tahun dan pada laki-laki usia 16–19 tahun. Akne dapat pula muncul di leher, dada, punggung, dan bahu.²

Menurut catatan studi dermatologi kosmetika Indonesia menunjukkan yaitu 60% penderita akne vulgaris pada tahun 2006, 80% terjadi pada tahun 2007 dan 90% pada tahun 2009.³ Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Dusun Pilang Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan dari 10 remaja putri, ditemukan 7 atau 70% remaja putri mengalami jerawat atau *acne vulgaris* dan 3 atau 30%

remaja putri tidak mengalami jerawat atau *acne vulgaris*, berdasarkan survey pendahuluan masalah penelitian adalah sebagian besar remaja masih mengalami jerawat atau *acne vulgaris*.

Pada masa remaja, jerawat biasanya disebabkan oleh peningkatan *hormone* seks, terutama *hormone* androgen yang meningkat selama masa pubertas. Peningkatan *hormone* sebelum menstruasi dapat memengaruhi eksaserbasi serta memperburuk *acne vulgaris*.⁴ Ketidakseimbangan antara produksi dan kapasitas sekresi sebum akan menyebabkan pembuntutan sebum pada folikel rambut. Peningkatan sebum yang meningkat menyebabkan peningkatan unsur komedogenik dan inflamatorik penyebab terjadinya lesi akne.²

Dampak yang akan terjadi apabila *acne vulgaris* tidak segera diatasi akan menimbulkan *permanent scarring*. *Acne* paling dini yang tampak pada kulit adalah komedo. Komedo putih/komedo tertutup kemungkinan besar

akan berkembang menjadi papula dan pustule. Komedo hitam/komedo terbuka memiliki sumbatan memiliki warna gelap yang menutup saluran pilosebacea. Komedo ini menghalangi aliran sebum ke permukaan. Papula dan kista yang lebih dalam akan meninggalkan parut permanen, sedangkan jerawat ringan akan sembuh tanpa parut. Semua jaringan parut umumnya akan membaik seiring waktu kecuali jenis keloid dan jaringan parut. Selain itu, adanya *acne* juga menyebabkan dampak psikologis. Dikatakan 30–50% penderita *acne* mengalami gangguan psikiatrik.³

Intervensi yang dapat dilakukan untuk membantu mengatasi *acne vulgaris* yaitu pengobatan medikamentosa yang terdiri dari topikal dan sistemik serta pengobatan non medikamentosa. Pengobatan secara non medicamentosa yaitu penggunaan terapi herbal, salah satu terapi herbal adalah kulit pisang. Kulit pisang mengandung antioksidan, anti jamur, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, membantu mengangkat sel kulit mati, sehingga mencegah risiko datangnya jerawat yang baru akibat penyumbatan minyak akibat terhalang tumpukan sel kulit mati, dan mampu mencerahkan kulit wajah, sehingga noda merah bekas jerawat akan memudar.⁵ Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui efektivitas kulit pisang terhadap *Acne Vulgaris*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Pre-eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Dilakukan *pre test* pada sampel yaitu mengobservasi *acne vulgaris* kemudian diikuti dengan intervensi kulit pisang selama 7 hari kemudian dilakukan *post test*.

Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh remaja putri di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan yang memenuhi kriteria inklusi:

1. Belum menikah
2. Terdapat *acne vulgaris* baik di wajah ataupun di punggung

Kriteria Eksklusi:

1. Tidak bersedia menjadi responden
2. Menggunakan obat untuk mengatasi *acne vulgaris*

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *consecutive sampling* yaitu menunggu sampel penelitian yang mengalami *acne vulgaris*.

Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan pada saat remaja putri mengalami *acne vulgaris*. Pemberian kulit pisang

dimulai memilih kulit pisang yang berwarna kuning atau mengandung kehitaman, karena lebih efektif mengobati jerawat, menggosokkan bagian dalam kulit pisang ke wajah yang berjerawat hingga bagian dalam kulit pisang berwarna kehitaman, pada saat sudah menghitam ganti dengan kulit pisang yang baru, menggosokkan kulit pisang ke wajah selama kurang lebih 10 menit, wajah yang telah digosok dengan kulit pisang dibiarkan selama 30 menit hingga 1 jam, baru dibersihkan dengan menggunakan air dan dilakukan setiap hari selama 7 hari kemudian diobservasi.

Data yang sudah diolah dilakukan analisis dengan menggunakan Uji statistik yaitu paired *Wilcoxon* dengan $\alpha < 0,05$, maka hipotesis statistik (H_0) ditolak dan hipotesis penelitian (H_1) diterima, yang berarti terbukti bahwa terdapat efektivitas kulit pisang terhadap *acne vulgaris*.

HASIL PENELITIAN

Data penelitian ini adalah *Acne Vulgaris* dengan menggunakan Lembar kuesioner dan observasi sebagai hasil dari pemberian kulit pisang. Deskripsi data hasil *Acne Vulgaris* bisa dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 1. Deskripsi Data *Acne Vulgaris* Responden Sebelum Diberikan Kulit Pisang

No.	<i>Acne Vulgaris</i>	Jumlah	Frekuensi
1.	<i>Acne Vulgaris</i> Ringan	18	40,0%
2.	<i>Acne Vulgaris</i> Sedang	19	42,2%
3.	<i>Acne Vulgaris</i> Berat	8	17,8%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 45 remaja putri sebelum diberikan kulit pisang hampir sebagian yaitu 42,2% mengalami *Acne Vulgaris* sedang dan sebagian kecil atau 8% yang mengalami *Acne Vulgaris* Berat.

Tabel 2. Deskripsi Data *Acne Vulgaris* Responden Sesudah Diberikan Kulit Pisang

No.	<i>Fluor Albus</i>	Jumlah	Frekuensi
1.	<i>Acne Vulgaris</i> Ringan	28	62,2%
2.	<i>Acne Vulgaris</i> Sedang	15	33,3%
3.	<i>Acne Vulgaris</i> Berat	2	4,4%
Total		45	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 45 remaja putri sesudah diberikan kulit pisang lebih dari sebagian yaitu 62,2% Mengalami *Acne Vulgaris* ringan dan sebagian kecil 4,4% *Acne Vulgaris* berat.

Tabel 3. Tabel Silang Pengaruh Kulit Pisang terhadap *Acne Vulgaris*

No.	Sebelum	Sesudah			Jumlah
		<i>Acne Vulgaris Ringan</i>	<i>Acne Vulgaris Sedang</i>	<i>Acne Vulgaris Berat</i>	
1	<i>Acne Vulgaris Ringan</i>	11 (61,1%)	7 (38,9%)	0 (0%)	18 (100%)
2	<i>Acne Vulgaris Sedang</i>	11 (57,9%)	6 (31,6%)	2 (10,5%)	19 (100%)
3	<i>Acne Vulgaris Berat</i>	6 (75%)	2 (25%)	0 (0%)	8 (100%)
Total		28	15	2	45 (100%)
		Z = -2,411		P = 0,016	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 45 remaja putri yang sebelum diberikan kulit pisang sejumlah 19 remaja putri yang mengalami *Acne Vulgaris* sedang lebih dari sebagian atau 57,9% mengalami *Acne Vulgaris* ringan, dan sebagian kecil atau 10,5% yang mengalami *Acne Vulgaris* berat.

Dari hasil uji SPSS dengan uji menggunakan Uji *wilcoxon signed rank* diperoleh hasil $Z = -2,411$ dan $p \text{ value} = 0,016$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, dari sini terbukti bahwa kulit pisang berpengaruh menurunkan tanda gejala *Acne Vulgaris*.

PEMBAHASAN

Acne Vulgaris Sebelum Pemberian Kulit Pisang

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 45 remaja putri sebelum diberikan kulit pisang hampir sebagian yaitu 42,2% mengalami *Acne Vulgaris* sedang dan sebagian kecil atau 8% yang mengalami *Acne Vulgaris* Berat.

Dari data diatas peneliti dapat menggambarkan bahwa remaja putri di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi hampir sebagian mengalami *Acne Vulgaris* sedang. Hal ini dapat dikarenakan lebih dari sebagian remaja putri di Desa Gedangan berusia 14–17 tahun. Di mana usia 14–17 tahun adalah masa pubertas. Pada masa pubertas, kelenjar minyak menjadi lebih aktif dan dapat menghasilkan minyak yang berlebihan. Minyak tersebut biasanya akan mengering, mengelupas, dan bakteri menjadi berkumpul di dalam pori-pori kulit sehingga menyebabkan tersumbatnya aliran minyak dari folikel ke pori-pori.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi⁶ Jerawat merupakan kelainan kulit yang dikenal dengan *acne vulgaris*. Biasanya jerawat menyerang yang memasuki masa puber, atau remaja. Pada masa itu terjadi perubahan hormonal yang merangsang kelenjar minyak yang lebih banyak. Minyak ini dialirkan ke folikel rambut,

yaitu bangunan yang membentuk kantung mengelilingi akar rambut, lalu dikeluarkan dipermukaan kulit lewat pori-pori kulit.

Menurut Novel⁷ Secara umum jerawat dapat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ialah hormonal; hormon androgen adalah hormon yang menyebabkan peningkatan produksi minyak pada wajah, hormon ini terdapat pada pria dan wanita, Genetik; pewaris sifat genetik diakui sebagai salah satu penyebab munculnya jerawat. Orang-orang yang memiliki masalah jerawat pada umumnya diturunkan dari orang tuanya yang juga memiliki masalah yang sama, struktur kulit; kulit berminyak memang memiliki peluang 3–4 kali lebih besar menimbulkan jerawat dibandingkan kulit kering dan normal. Sedangkan faktor eksternal adalah infeksi bakteri; infeksi bakteri di dalam pori-pori bisa menyebabkan peradangan, kosmetik; penyumbatan pori-pori kulit dan saluran folikel rambut juga dapat disebabkan oleh penggunaan kosmetik, asupan makanan; asupan makanan menjadi penyebab timbulnya jerawat terutama jika mengonsumsi makanan berlemak, berminyak dan pedas. Stres; pada kondisi stres menyebabkan kondisi hormon tidak stabil yang memengaruhi produksi dan sekresi kelenjar minyak. Obat-obatan; konsumsi obat kortikosteroid mengakibatkan daya tahan tubuh menurun dan dapat meningkatkan potensi timbulnya jerawat. Gaya hidup; gaya hidup yang tidak sehat seperti perokok, pecandu alkohol, konsumsi junk food, kurang olahraga dapat menyebabkan risiko timbulnya jerawat.

Acne Vulgaris Sesudah Pemberian Kulit Pisang

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 45 remaja putri sesudah diberikan kulit pisang lebih dari sebagian atau 62,2% mengalami *Acne Vulgaris* ringan dan sebagian kecil 4,4% *Acne Vulgaris* berat.

Dari data diatas peneliti dapat menggambarkan bahwa remaja putri di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi sesudah diberikan kulit pisang lebih dari sebagian mengalami *acne vulgaris* sedang. Kulit pisang banyak mengandung antioksidan yang dapat mengurangi atau menghilangkan jerawat atau *acne vulgaris*. Sehingga jerawat atau *acne vulgaris* pada remaja putri di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi kabupaten Lamongan berkurang.

Hasil penelitian ini didukung dengan Sihotang⁸ bahwa hasil uji aktivitas antibakteri menunjukkan bahwa ekstrak kulit buah pisang raja dapat menghambat pertumbuhan bakteri *Propionibacterium acne*. Sehingga apabila terdapat jerawat dan dilakukan pengobatan topikal menggunakan kulit pisang akan menghambat pertumbuhan bakteri *Propionibacterium acne* dan jerawat berkurang.

Menurut Saraswati⁹ Manfaat kulit pisang mampu untuk menyembuhkan jerawat dikarenakan kulit pisang mengandung antara lain: kandungan antioksidan mampu mengurangi jerawat dan minyak berlebih; anti jamur

membantu mengatasi rasa gatal dan iritasi pada kulit, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan; membantu mengangkat sel kulit mati, sehingga mencegah risiko datangnya jerawat yang baru akibat penyumbatan minyak akibat terhalang tumpukan sel kulit mati; dan mampu mencerahkan kulit wajah, sehingga noda merah bekas jerawat akan memudar.

Pengaruh Kulit Pisang terhadap *Acne Vulgaris*

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 45 remaja putri yang sebelum diberikan kulit pisang sejumlah 19 remaja putri yang mengalami *Acne Vulgaris* sedang lebih dari sebagian atau 57,9% mengalami *Acne Vulgaris* ringan, dan sebagian kecil atau 10,5% yang mengalami *Acne Vulgaris* berat.

Dari hasil uji SPSS dengan uji menggunakan Uji *Wilcoxon signed rank* diperoleh hasil $Z = -2,411$ dan $p \text{ value} = 0,016$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, dari sini terbukti bahwa kulit pisang berpengaruh menurunkan tanda gejala *Acne Vulgaris*.

Terdapatnya perbedaan yang signifikan *Acne Vulgaris* sebelum dan sesudah diberikan kulit pisang terhadap penyembuhan *Acne Vulgaris* pada remaja putri menunjukkan bukti bahwa kulit pisang mengandung anti bakteri dan berfungsi untuk mengurangi *Acne Vulgaris*. Sesuai dengan teori Sihotang⁸ bahwa hasil uji aktivitas antibakteri menunjukkan bahwa ekstrak kulit buah pisang raja dapat menghambat pertumbuhan bakteri *Propionibacterium acne*. Di dalam kulit pisang ternyata memiliki kandungan vitamin C, B, kalsium, protein, dan juga lemak yang cukup. Hasil analisis kimia menunjukkan bahwa komposisi kulit pisang banyak mengandung air yaitu 68,90% dan karbohidrat sebesar 18,50%. Dalam kulit pisang juga mampu menyembuhkan jerawat karena mengandung Kandungan antioksidan mampu mengurangi jerawat dan minyak berlebih, Anti jamur membantu mengatasi rasa gatal dan iritasi pada kulit, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, Membantu mengangkat sel kulit mati, sehingga mencegah risiko datangnya jerawat yang baru akibat penyumbatan minyak akibat terhalang tumpukan sel kulit mati, Mampu mencerahkan kulit wajah, sehingga noda merah bekas jerawat akan memudar.⁹

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan penjelasan teori diatas, dapat dilihat bahwa remaja putri dapat mengaplikasikan pemakaian kulit pisang dengan benar dan teratur untuk pengobatan jerawat sehingga dapat memperoleh hasil yang diinginkan.

KESIMPULAN

Kesimpulan

- 1) Hampir sebagian remaja putri mengalami *Acne Vulgaris* sebelum pemberian kulit pisang
- 2) Lebih dari sebagian remaja putri mengalami *Acne Vulgaris* ringan sesudah pemberian kulit pisang
- 3) Terdapat pengaruh kulit pisang terhadap *Acne Vulgaris*

Saran

- 1) Bagi Profesi Kebidanan
 - a. Diharapkan lebih meningkatkan pendidikan kesehatan tentang alternatif terapi yang bisa diberikan kepada pasien dengan *Acne Vulgaris*.
 - b. Diharapkan memberikan pengembangan rencana asuhan pada remaja mengenai pengembangan non farmakologi bagi profesi kebidanan dalam memberikan asuhan pada remaja dengan *Acne Vulgaris*.
- 2) Bagi responden
Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman cara mengatasi *Acne Vulgaris* dan manfaat kulit pisang sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Barratt H, Hamilton F, Car J, Lyons C, Layton A, Majeed A. 2009. Outcome measures in acne vulgaris: systematic review. *British Journal of Dermatology*. 160(3):132–6.
2. Kabau, S. 2012. Hubungan Antara Pemakaian Jenis Kosmetik dengan Kejadian Akne Vulgaris. Karya Tulis Ilmiah. Semarang: Universitas Diponegoro.
3. Afriyanti, RN. 2015. Acne Vulgaris pada Remaja. *Jurnal Kedokteran Unila*. Vol. 4 No. 6 2015.
4. Astuti, DW. 2011. Hubungan Antara Menstruasi dengan Angka Kejadian Akne Vulgaris Pada Remaja. Karya Tulis Ilmiah. Semarang: Universitas Diponegoro.
5. Shapiro, J. 2015. Banana Peels can Treat Acne and More. <http://www.doctorshealthpress.com>. diakses tgl 25 Januari 2017 jam 15.00 WIB.
6. Dewi, S.A. 2009. Cara Ampuh Mengobati Jerawat. Jakarta: Buana Pustaka.
7. Novel, SS. 2014. 500 Rahasia Cantik Alami Bebas Jerawat. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
8. Sihotang, H. 2015. Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Kulit Buah Raja (Musa X Paradisiaca AAB) Dalam Sediaan GEL HMPC. Skripsi. Medan: Sumatera Utara. <https://id.123dok.com/document/7q0noxy6-uji-aktivitas-antibakteri-ekstrak-kulit-buah-pisang-raja-musa-x-paradisiaca-aab-dalam-sediaan-gel-hpmc.html>. diakses tgl 20 September 2017 jam 14.00 WIB
9. Saraswati, FN. 2015. Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol 96% Limbah Kulit Pisang Kepok Kuning (Musa Balbisiana) Terhadap Bakteri Penyebab Jerawat. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 6–12 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif

(Differences in Infant Development 6–12 Months Giving Exclusive Breast Milk and Not Exclusive Breast Milk)

Rafhani Rosyidah¹, Nurul Azizah², Siti Mas'ulah³

¹ Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
email: rafhani.rosyidah@gmail.com

² Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
email: nurul.az3zah@yahoo.com

³ Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

ABSTRAK

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam fungsi dan struktur tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur. Salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan adalah ASI eksklusif. Dari survey awal didapatkan data pemberian ASI eksklusif di kabupaten Sidoarjo sebesar 54,5%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6–12 bulan. Desain penelitian yang digunakan desain analitik dengan pendekatan retrospektif. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan wawancara yang berpedoman pada kuesioner dan mengobservasi untuk penilaian DDST di Posyandu Desa Ploso Wonoayu Sidoarjo dengan besar sampel 27 ibu menyusui beserta bayi usia 6–12 bulan. Data disajikan dalam tabel frekuensi dan tabulasi silang, kemudian dianalisis dengan menggunakan uji Mann–whitney dengan $\alpha = 0,05$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $P = 0,033$ yang artinya terdapat perbedaan perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif. Diharapkan bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil memberikan penjelasan mengenai ASI eksklusif mengingat pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan bayi.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Perkembangan Bayi

ABSTRACT

Development is the increasing ability in the function and structure of the body more complex in a regular pattern. One of the factors that influence development is exclusive breastfeeding. From the initial survey obtained data of exclusive breastfeeding in Sidoarjo regency of 54,5%. The purpose of this study to determine the relationship of exclusive breastfeeding with the development of infants aged 6–12 months. The research design used analytic design with retrospective approach. The data were collected using primary data by interview based on questionnaire and observed for DDST assessment at Posyandu Desa Ploso Wonoayu Sidoarjo with a sample size of 27 breastfeeding mothers and infants aged 6–12 months. Data are presented in the frequency table and cross-tabulation, then analyzed by using Mann–whitney test with $\alpha = 0.05$. The results of statistical tests showed the value of $P = 0.033$ which means there are differences in the development of infants who are given exclusive breastfeeding and not given exclusive breastfeeding. It is expected that midwives in providing services to pregnant women provide an explanation of exclusive breastfeeding given the importance of exclusive breastfeeding for infant development.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Infant Development

PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam fungsi dan struktur tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur (Soetjiningsih, 2012).

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan balita menurut Hidayat (2013) adalah faktor herediter, faktor lingkungan dan faktor hormonal. 1) Faktor herediter meliputi: kelainan bawaan, jenis kelamin, ras dan suku bangsa. 2) Faktor hormonal diantaranya hormon somatotropin, hormon tiroid, hormon glikokortikoid. 3) Faktor lingkungan diantaranya faktor

lingkungan prenatal dan faktor lingkungan postnatal. Faktor lingkungan prenatal meliputi gizi pada waktu ibu hamil, sedangkan lingkungan postnatal meliputi: budaya lingkungan, status kesehatan, posisi anak dalam keluarga, olahraga, dan nutrisi. Di dalam nutrisi ini di dalamnya mencakup ASI eksklusif yang dapat memengaruhi perkembangan bayi.

ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberi asupan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa diberi tambahan cairan apapun, seperti susu formula, madu, air teh, dan tanpa diberi makanan tambahan apapun, seperti pisang, biskuit, bubur, atau nasi tim (Wiji, 2013).

Pemberian ASI eksklusif menentukan perkembangan bayi dan karena dalam ASI terdapat kandungan gizi yang sesuai untuk kebutuhan bayi dan zat anti infeksi.

Kemampuan dasar anak dapat dirangsang dengan stimulasi yang terarah. Dalam perkembangan anak ada 4 sektor untuk tingkat perkembangan diantaranya sektor perkembangan motorik kasar, sektor perkembangan motorik halus, sektor perkembangan bahasa dan sektor personal sosial. Hal tersebut bisa diukur dengan menggunakan Denver Developmental Screening Test (DDST). DDST adalah sebuah metode pengkajian yang digunakan untuk menilai kemajuan perkembangan bayi/ anak usia 0–6 tahun (Maryunani, 2012)

Di kabupaten Sidoarjo pada tahun 2014 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 54,5%, meningkat bila dibandingkan cakupan pada tahun 2013 sebesar 47,95%, namun jika dibandingkan target pada tahun 2014 yaitu sebesar 75% pencapaian ASI eksklusif di kabupaten Sidoarjo masih jauh di bawah target, di mana target bayi yang diberikan ASI eksklusif sebesar 80%.

Dari data tersebut terdapat masalah yakni masih rendahnya pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo, di mana pemberian ASI eksklusif juga dapat memengaruhi perkembangan bayi sehingga masalah ini perlu diteliti lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *retrospective* di mana peneliti memeriksa perkembangan anak saat ini kemudian menanyakan pada ibu tentang riwayat pemberian ASI eksklusif saat bayi berusia 0–6 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6–12 bulan dan bayi usia 6–12 bulan di Posyandu Desa Ploso Wonoayu Sidoarjo. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 27 pasangan ibu dan bayi, periode bulan Juli 2017.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara tidak acak (*non random*) atau disebut *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi.

Uji yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji Mann – Whitney dengan tingkat signifikan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Data yang digunakan adalah data primer yang diambil secara langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden yaitu sebagian ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan dan melakukan penilaian DDST pada bayi sebanyak 27 bayi yang memenuhi kriteria.

Tabel 1. Distribusi Pemberian ASI pada Bayi Usia 6–12 Bulan

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Ya	13	48,1
Tidak	14	51,9
Total	27	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (51,9%) Bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Data Perkembangan Bayi Usia 6–12 Bulan

Perkembangan Bayi	Jumlah	Persentase
Sesuai	15	55,6
Meragukan	0	0
Penyimpangan	12	44,4
Total	27	100

Berdasarkan tabel 2 perkembangan bayi usia 6–12 bulan di Posyandu Desa Ploso sesuai yakni sebesar 55,6%.

Tabel 3. Tabulasi Silang Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 6–12 Bulan

ASI Eksklusif	Perkembangan Bayi			Total
	Sesuai	Penyimpangan	Meragukan	
Ya	6 (54,5%)	5 (45,5%)	0 (0%)	11 (100%)
Tidak	6 (37,5%)	10 (62,5%)	0 (0%)	16 (100%)
Total	12 (44,4%)	15 (55,6%)	0 (0%)	27 (100%)

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bayi yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar perkembangannya sesuai dan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebagian besar perkembangannya masuk dalam kategori penyimpangan.

Tabel 4. Perbedaan Perkembangan Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif dan Tidak Diberikan ASI Eksklusif

<i>Test Statistics^b</i>	
Perkembangan Bayi	
Mann-Whitney U	55.000
Z	-2.138
Asymp. Sig. (2-tailed)	.033

Dari uji statistik didapatkan nilai P $0,33 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Terdapat perbedaan perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan yang tidak diberikan ASI eksklusif. Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar bayi yang diberikan ASI eksklusif perkembangannya sesuai. Hal ini disebabkan ASI eksklusif merupakan gizi terbaik untuk bayi yang memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Faktor utama yang memengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Faktor terpenting dalam proses pertumbuhan otak adalah nutrisi yang didapatkan oleh bayi dengan memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin pertumbuhan otak secara optimal.

Beberapa penelitian tentang manfaat ASI pada peningkatan kecerdasan bayi, yang hasil study Horwood & Fergusson tahun 1998 terhadap 1000 anak berusia 13 tahun di Selandia Baru, tampak kecenderungan kenaikan lama pemberian ASI sesuai dengan peningkatan IQ, hasil tes kecerdasan standar, peningkatan rangking di sekolah dan peningkatan angka di sekolah. Richards dkk. di Inggris menemukan bahwa anak-anak yang diberi ASI secara bermakna menunjukkan hasil pendidikan yang lebih tinggi. Dan semua penelitian meyakinkan bahwa manfaat positif dari ASI adalah anak yang diberikan ASI lebih cerdas, lebih sehat, IQ lebih tinggi, EQ, dan SQ lebih baik (Wiji, 2013)

Menurut pendapat Nursalam (2010) karena perkembangan anak dipengaruhi oleh hubungan anak-ibu karena seolah-olah hubungan anak-ibu tidak terputus begitu anak dilahirkan ke dunia. Demikian pula memberikan ASI sedini mungkin segera setelah bayi lahir, merupakan stimulasi tumbuh kembang anak.

Pemberian ASI eksklusif menentukan perkembangan bayi dan ASI sangat bermanfaat untuk perkembangan anak yang tidak terdapat dalam susu formula (Prasetyono, 2012). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan cairan dan makanan dalam bentuk padat dapat memengaruhi perkembangan bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif perkembangannya lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Nur Hamzah, 2012). ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi daya tahan tubuh bayi atau anak usia 6–12 bulan (Maryunani, 2012).

SIMPULAN

1. Bayi yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar perkembangannya sesuai.
2. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebagian besar perkembangannya masuk kategori penyimpangan.
3. Terdapat perbedaan perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif.

SARAN

Diharapkan bidan dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil memberikan penjelasan mengenai ASI eksklusif mengingat pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Apisah. 2008. Hubungan Antara Status Pekerjaan ibu dengan Kemandirian Anak Usia Prasekolah. Jurnal Keperawatan Volume 2.
2. Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
4. Eveline. 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media.
5. Hidayat, A. Aziz, 2013. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Hurllock B. E. 2007. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
7. Insana, Dian. 2014. Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Bulan. Jurnal Kesehatan Andalas.
8. KEMENKES. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Internet Available From <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2015.pdf> diakses pada tanggal 26 Oktober 2016.
9. Khamzah, Siti Nur. 2012. *Segudang Keajaiban ASI*. Yogyakarta: Flashbooks.
10. Latipun. *Psikologi Konseling*. Malang. UMM Press. Edisi ketiga 2010.
11. Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI EKSKLUSIF dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
12. Narendra, Moersintowati B, dkk. 2008. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.

13. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
14. Nurjanah, S. 2015. *ASI Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Bayi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 8, No. 2.
15. Nugroho, Heru Santoso Wahito. 2009. *Denver Developmental Screening Test*. Jakarta: EGC.
16. Nursalam, DR, dkk. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
17. Nursalam, 2010. *Konsep Dasar dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
18. Prasetyono, DS. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
19. Rachmadani, Zaid. 2016. *Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan*. *Jurnal Dunia Keperawatan*. Volume 4.
20. Ridha, Nabil. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
21. Soetjningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
22. Soetjningsih, 2010. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
23. Suwariyah, Puji. 2013. *Test Perkembangan Bayi / Anak*. Jakarta: TIM.
24. Varney, Helen., Kriebs, Jan M., & Geger, Crolyn L. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
25. Wiji, Rizki Natia. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.