

JURNAL KEBIDANAN DHARMA HUSADA

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B tentang Personal Hygiene (di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri)

Lely Khulafa'ur R.

Lia Agustin

Milla Auliyatul Faizah

Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Suami Umur 30 – 50 Tahun dalam Menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) (di Rt 18 dan 19 Rw 3 Dsn Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri)

Betristasia Puspitasari

Duwi Puspitasari

Sikap Orang Tua Tentang Pendidikan Seks Pada Remaja di Desa Jatilengger Rt 04/ Rw 02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar

Nining Istighosah,

Yunita Dwi Wulansari

Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri

Susiani Endarwati

Cendikia Haqiqi

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi (di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun)

Aprilia Nurtika Sari

Vicy Puspa Pangestika

Perbedaan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Ovarium Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan (di Rt 03 Rt 04 Desa Sumengko Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk)

Nining Istighosah

Nurma Yunita

Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12-36 Bulan (di BPM Ny. Hj. Siti Munawaroh, SST., Desa Mlati, Kecamatan Mojo, Kabupaten Kediri)

Aida Ratna Wijayanti

Sukma Silvianingtyas

Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Usia 12-15 Tahun (di Desa Wonoasri Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri)

Lia Agustin

Vina Anisa Fauziah

Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Pre Eklamsia (di RS Aura Syifa Kbpupaten Kediri Bulan Maret 2016

Widya Kusumawati,

Inneke Mirawati

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas Di Kelas X Sma Negeri 1 Dongko, Kec. Dongko Kab. Trenggalek

Dian Rahmawati

Cantika Hardyantari Putri

VOL 7	NO. 1	HAL. 680 - 760
KEDIRI APRIL 2018	ISSN : 2302-3082	

JURNAL KEBIDANAN DHARMA HUSADA

Jurnal Kebidanan Dharma Husada Merupakan Jurnal Yang Memuat Naskah Hasil Penelitian
Maupun Artikel Ilmiah Yang Menyajikan Informasi Di Bidang Ilmu Kebidanan, Diterbitkan
Setiap Enam Bulan Sekali Pada Bulan Oktober dan April.

Penasehat

Dr. Apin Setyowati, SKM.M.Kes(Kep)

Penanggung Jawab/Pemimpin Umum

Soemarmi Sudjud, SPd.M.Kes

Pemimpin Redaksi

Erma Herdyana, S.Si.T.M.Kes

Penyunting

Koordinator :

Nining Istighosah, SST.,M.Keb

Anggota :

Rofik Darmayanti, S.SiT.M.Kes

Betristasia Puspitasari., S.ST.M.,Kes

Aida Ratna Wijayanti.,M.Keb.Bd

Diterbitkan Oleh

Akbid Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Jln.Penanggungan 41 A Kediri, Telp&Fax (0354) 778786

Email: jurnalkebidanandharma@yahoo.com

Alamat Redaksi:

Bagian Humas

Akbid Dharma Husada Kediri

Jln.Penanggungan 41 A Kediri Jawa Timur, Telp&Fax (0354) 778786

Email: jurnalkebidanandharma@yahoo.com

Web Site: <http://akper-akbid-kediri.com>

JURNAL KEBIDANAN
DHARMA HUSADA

DAFTAR ISI

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B tentang Personal Hygiene (di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri)	680 - 687
Lely Khulafa'ur R. Lia Agustin Milla Auliyatul Faizah	
Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Suami Umur 30 – 50 Tahun dalam Menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) (di Rt 18 dan 19 Rw 3 Dsn Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri) Betristasia Puspitasari Duwi Puspitasari	688 - 697
Sikap Orang Tua Tentang Pendidikan Seks Pada Remaja di Desa Jatilengger Rt 04/ Rw 02 Kecamatan Pongkok Kabupaten Blitar	698 - 705
Nining Istighosah, Yunita Dwi Wulansari	
Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri	706 - 711
Susiani Endarwati Cendikia Haqiqi	
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi (di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klargon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun)	712 - 720
Aprilia Nurtika Sari Vicy Puspa Pangestika	
Perbedaan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Ovarium Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan (di Rt 03 Rt 04 Desa Sumengko Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk)	721 - 729
Nining Istighosah Nurma Yunita	
Perilaku Ibu Dalam Melatih <i>Toilet Training</i> Pada Balita Usia 12-36 Bulan (di BPM Ny. Hj. Siti Munawaroh, SST., Desa Mlati, Kecamatan Mojo, Kabupaten Kediri)	730 - 737
Aida Ratna Wijayanti Sukma Silvianingtyas	
Diterbitkan Oleh : Bagian Humas Akbid Dharma Husada Kediri Jawa Timur Jln. Penanggungan No. 41 A Kediri, Telp & Fax (0354) 778786 Email : jurnalkebidanan@yahoo.com	

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA PUTRI KELAS VII A DAN B TENTANG *PERSONAL HYGIENE* (DI SMPN 2 MOJO KABUPATEN KEDIRI)

Lely Khulafa'ur R., SST, M.Kes¹, Lia Agustin, SST, MPH² Milla Auliyatul Faizah³
Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

ABSTRAK

Kebanyakan remaja putri kurang memahami dan memperhatikan tentang *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari. Perawatan *personal hygiene* yang salah dapat memicu berkembangnya kuman dan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap dalam melakukan *personal hygiene*.

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas VII A dan B dengan menggunakan teknik *total sampling* didapatkan sampel sejumlah 37 responden. Variabel *independent* yaitu pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* dan variabel *dependent* yaitu sikap remaja putri dalam melakukan *personal hygiene*. Lokasi penelitian di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri tanggal 23 Maret 2018. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, kemudian data diolah melalui *editing, coding, scoring, tabulating* lalu analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil penelitian dari 37 responden didapatkan pengetahuan cukup sejumlah 21 responden (56%) dan didapatkan sikap positif sejumlah 25 responden (67,6%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 7,36$ dan $\chi^2_{tabel} = 5,991$ dengan taraf signifikan 0,05% sehingga $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka dapat disimpulkan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja putri kelas VII A dan B tentang *personal hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri.

Masih banyak remaja putri berpengetahuan cukup dengan sikap negatif sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene* dari pihak sekolah (Guru BK) guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri akan pentingnya *personal hygiene*, diharapkan dengan pengetahuan yang cukup remaja putri mampu bersikap positif dalam melakukan *personal hygiene*.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, *Personal Hygiene*, Remaja Putri

Korespondensi: Jl. Teratai RT 20 RW 03 Kel.Ngampel Kec.Mojoroto Kota Kediri Hp.085664425144 E-mail: iffat.yakta@gmail.com

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan daerah tropis sehingga membuat keadaan tubuh menjadi lebih lembab dan berkeringat. Akibatnya bakteri mudah berkembang dan menyebabkan bau tidak sedap terutama pada bagian lipatan tubuh yang tertutup seperti ketiak dan lipatan organ genitalia pada perempuan. Untuk menjaga agar tubuh tetap dalam keadaan bersih harus memperhatikan kebersihan perseorangan atau *personal hygiene*. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang. Kebersihan perorangan atau *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk kesehatan seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis. Terutama pada masa remaja, *personal hygiene* harus lebih diperhatikan. Menurut Tarwoto & Wartonah (2015), kebersihan diri merupakan kondisi yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari karena mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan diri seseorang merupakan bagian dari penampilan dan harga diri sehingga jika seseorang mengalami keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* bisa jadi akan memengaruhi kesehatan secara umum.

Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele oleh remaja, padahal cuci tangan bisa memberi kontribusi pada peningkatan status kesehatan fisik pada remaja. Berdasarkan fenomena yang ada terlihat bahwa anak-anak usia sekolah mempunyai kebiasaan kurang memperhatikan perlunya cuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, terutama ketika di lingkungan sekolah. Dari hasil penelitian Fajriyati (2013), menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50 % dan ISPA hingga 45 %. Masalah lainnya dapat dilihat dari hasil Survei Riset Kesehatan Dasar di Indonesia tahun 2013, antara lain: prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigimulut adalah 23,4%, penduduk yang telah kehilangan seluruh gigi aslinya adalah 1,6%, prevalensi nasional karies aktif adalah 43,4%, dan penduduk dengan masalah gigi-mulut dan menerima perawatan atau pengobatan dari

tenaga kesehatan gigi adalah 29,6% (Persatuan Dokter Gigi Indonesia, 2013). Dari data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan bahwa 75% wanita Indonesia pernah mengalami menstruasi dan pernah mengalami infeksi berupa keputihan abnormal dan 1 kali serangan infeksi jamur pada vagina wanita (Bkkbn, 2011). Sedangkan hasil penelitian dari Widyanto (2014) Kota Surabaya diketahui bahwa 67% remaja telah dapat melakukan perawatan organ reproduksi eksternal (vulva).

Banyak masalah kesehatan gigi dan mulut yang menjadi persoalan bagi para remaja, seperti gigi berlubang, posisi tidak teratur, adanya pewarnaan pada gigi, gusi berdarah, sariawan dan bau mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat mengganggu produktivitas kerja dan pergaulan sehari-hari, dan dapat menimbulkan persoalan pada remaja saat memasuki dunia kerja nantinya (Depkes, 2012:37). Pada permasalahan perawatan organ reproduksi sangatlah penting. Jika tidak dirawat dengan benar, makan dapat menyebabkan berbagai macam akibat yang dapat merugikan, misalnya infeksi. Cara pemeliharaan dan perawatan dapat dilakukan menurut agama, budaya, maupun medis. Cara pemeliharaan dan perawatan alat reproduksi ini sesuai dengan jenis kelamin, tetapi juga ada yang bersifat umum (Eny, 2011:23).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri".

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian korelasional (hubungan antar variabel) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu pengetahuan remaja putri kelas VII A dan B tentang *personal hygiene*, dan variabel dependen yaitu sikap remaja putri kelas VII A dan B dalam melakukan *personal hygiene*. Waktu penelitian dilaksanakan

pada tanggal 23 Maret 2018 di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas VII A dan B di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri sejumlah 37 responden terdiri dari kelas VII A sejumlah 20 responden dan kelas VII B sejumlah 17 responden. Dengan menggunakan sampel penelitian *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner penelitian yang disusun

Hasil

A. Data Umum

1. Umur

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Remaja Putri Kelas VII A dan B di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

NO.	Umur(tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	11 tahun	0	0
2.	12 tahun	10	27
3.	13 tahun	27	73
		37	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 37 responden memiliki prosentase tertinggi adalah umur 13 tahun yaitu 27 responden (73%).

2. Ruang Kelas

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Ruang Kelas Remaja Putri Kelas VII A dan B di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

NO.	Ruang Kelas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	A	21	57
2.	B	16	43
		37	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 37 responden, kelas VII A memiliki prosentasi jumlah siswi tertinggi yaitu 21 responden (57%).

3. Tempat Tinggal

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Remaja Putri Kelas VII A dan B di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

NO.	Tempat Tinggal	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Orang tua	35	94,5
2.	Kos	2	5,5
		37	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 37 responden sebagian besar bertempat tinggal dengan orangtua dengan jumlah 35 responden (94,5%).

4. Sudah Pernah Atau Belum Pernah Mendapatkan Informasi

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mendapat Informasi Tentang *Personal Hygiene* Pada Remaja Putri Kelas VII A dan B di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

NO.	Mendapat Informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Sudah pernah	35	94,5
2.	Belum pernah	2	5,5
		37	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 37 responden sebagian besar sudah pernah mendapatkan informasi tentang personal hygiene dengan jumlah 35 responden (94,5%).

5. Sumber Informasi

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang *Personal Hygiene* Pada Remaja Putri Kelas VII A dan B di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

NO.	Sumber Informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Orang tua	14	40
2.	Teman	0	0
3.	Guru	5	14,3
4.	Tenaga medis	13	37,2
5.	Media massa	3	8,5
		35	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 37 responden berdasarkan sumber informasi yang didapat dengan prosentase tertinggi yaitu dari orang tua dengan jumlah 14 responden (40%).

B. Data Khusus

Pengetahuan Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene*

Tabel 6 Pengetahuan Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

NO.	Indikator Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Baik	16	43,2
2.	Cukup	21	56,8
3.	Kurang	0	0
		37	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 37 responden didapatkan prosentase tertinggi didapat oleh pengetahuan dengan karakteristik cukup berjumlah 21 responden (56,8%).

Indikator Pengetahuan Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene*

Tabel 7 Indikator Pengetahuan Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

No.	Indikator Pengetahuan	Kriteria Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		f	%	f	%	f	%
1.	Pengertian <i>personal hygiene</i>	33	89,2	4	10,8	0	0
2.	Tujuan <i>personal hygiene</i>	13	35,1	17	49,9	7	18,9
3.	Faktor yang mempengaruhi <i>personal hygiene</i>	13	35,1	20	54,1	4	10,8
4.	Prinsip <i>personal hygiene</i>	17	45,9	19	51,4	1	2,7
5.	Dampak yang timbul pada masalah <i>personal hygiene</i>	8	21,6	17	45,9	12	32,5
		37	100	37	100	37	100

Berdasarkan tabtabel 7 dapat diketahui dari 37 responden yaitu: Pengertian *personal hygiene* prosentase tertinggi berjumlah 33 responden (89,2%) dengan kriteria baik

Tujuan *personal hygiene* prosentase tertinggi dengan kriteria cukup berjumlah 17 responden (49,9%)

Faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* prosentase tertinggi dengan hasil kriteria cukup berjumlah 20 responden (54,1%)

Prinsip *personal hygiene* prosentase tertinggi berjumlah 19 responden (51,4%) dengan kriteria cukup

Dampak yang timbul pada masalah *personal hygiene* prosentase tertinggi dengan kriteria cukup berjumlah 17 responden (45,9%)

Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B dalam Melakukan *Personal Hygiene*

NO.	Indikator Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Positif	25	67,6
2.	Negatif	12	32,4
		37	100

Berdasarkan tabel IV.8 dapat diketahui dari 37 responden yang memiliki prosentase tertinggi adalah sikap positif dengan jumlah 25 responden (67,6%).

Indikator Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B dalam Melakukan *Personal Hygiene*

Tabel .9 Indikator Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B dalam Melakukan *Personal Hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

No.	Indikator Sikap	Kriteria Sikap					
		Positif		Negatif		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Menerima	22	59,5	15	40,5	37	100
2.	Merespon	23	62,2	14	37,8	37	100
3.	Menghargai	22	59,5	15	40,5	37	100
4.	Bertanggung jawab	22	59,5	15	40,5	37	100

Berdasarkan tabel VII.9 dapat diketahui dari 37 responden yaitu:

Sikap menerima dengan prosentase tertinggi yaitu kriteria sikap positif yang berjumlah 22 responden (59,5%)

Sikap merespon dengan prosentase tertinggi terdapat pada kriteria sikap positif dengan jumlah 23 responden (62,2%)

Sikap menghargai dengan prosentase tertinggi terdapat pada kriteria sikap positif dengan jumlah 22 responden (59,5%)

Sikap bertanggung jawab dengan prosentase tertinggi terdapat pada kriteria sikap positif dengan jumlah 22 responden (59,5%).

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene*

Tabel 10 Tabel Silang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Kelas VII A dan B Tentang *Personal Hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, Tanggal 23 Maret 2018

Kriteria Pengetahuan	Kriteria Sikap				Total	
	Positif		Negatif			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Baik	16	43,2	0	0	16	43,2
Cukup	9	24,3	12	32,4	21	56,8
Kurang	0	0	0	0	0	0
Total	25	67,6	12	32,4	37	100
χ^2 hitung = 7,36						
χ^2 tabel = 5,991						
$\alpha = 0,05$						

Berdasarkan hasil dari tabulasi pada tabel IV.10 dapat diketahui dari 37 responden yaitu :

Pengetahuan baik dan sikap positif sebanyak 16 responden (43,2%) dan pengetahuan cukup dengan sikap positif berjumlah 9 responden (24,3%)

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah tercantum pada tabel IV.6 didapatkan 16 responden (43,2%) memiliki pengetahuan baik, dan 21 responden (56,8%) memiliki pengetahuan cukup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri kelas VII A dan B tentang *personal hygiene* dalam kategori cukup.

Menurut Ariani (2014:7) Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan menjadi lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik dimasa sekarang maupun dimasa depan. Sedangkan menurut Wawan&Dewi (2011:18) dikatakan pengetahuan cukup dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, kriteria cukup dengan hasil presentase 56% - 75%.

Berdasarkan data diatas remaja mempunyai pengetahuan tentang *personal hygiene* cukup, sedangkan pengetahuan tentang *personal hygiene* sendiri merupakan hal yang penting bagi remaja terutama pada remaja putri yang sudah memasuki masa pubertas yang sudah mengalami menstruasi dan perubahan bentuk tubuh. *Personal hygiene* harus lebih diperhatikan, untuk mencegah masuknya kuman kedalam tubuh dan mencegah timbulnya infeksi, sehingga pengetahuan tentang *personal hygiene* bagi remaja putri perlu ditingkatkan dengan cara memberikan penyuluhan dan konseling hal ini bisa dilakukan oleh Guru BK.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah tercantum pada tabel IV.8 menunjukkan bahwa sikap remaja putri kelas VII A dan B sejumlah 25 responden (67,6%) bersikap positif dan 12 responden (32,4%) bersikap negatif.

Menurut Wawan&Dewi (2011:37) menyatakan bahwa pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat

Pengetahuan cukup dengan sikap negatif berjumlah 12 responden (32,4%)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai χ^2 hitung = 7,36 dan χ^2 tabel = 5,991 dengan taraf signifikan 0,05 % sehingga $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$.

dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesa kemudian dinyatakan responden melalui kuesioner. Sedangkan menurut Azwar (2011:156) menyatakan bahwa uji pengukuran sikap dikelompokkan menjadi 2, yaitu jika skor $T \geq \text{mean} - T : T \geq 50$ adalah positif (*favourable*), dan jika skor $T < \text{mean} - T : T < 50$ adalah negatif (*unfavourable*).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat menimbulkan perilaku tertentu. Jadi, jika seorang remaja putri mempunyai sikap yang baik terhadap *personal hygiene* maka akan melahirkan perilaku yang baik pula terhadap *personal hygiene*. Sikap positif yang ditunjukkan oleh responden cukup baik, hal ini membuktikan bahwa responden mengetahui tentang *personal hygiene*. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Berdasarkan dari hasil tabulasi pada tabel IV.10 dapat diketahui pengetahuan baik dengan sikap positif sebanyak 16 responden (43,2%) dan pengetahuan cukup dengan sikap positif berjumlah 9 responden (24,3%). Sedangkan pada pengetahuan cukup dengan sikap negatif berjumlah 12 responden (32,4%).

Menurut Sugiyono (2016:244) menyatakan analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Jadi pengetahuan dengan sikap itu sebenarnya berkaitan, hal ini dapat dilihat dari bagaimana individu mendapatkan banyak atau sedikitnya

pengetahuan sehingga dapat mempengaruhi sikap, baik dalam indikator sikap positif maupun negatif. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap dalam melakukan *personal hygiene* pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh faktor umur, pengetahuan, pendidikan, kebiasaan, gaya hidup, serta kondisi lingkungan. Kebanyakan

remaja masih mempunyai pengetahuan yang cukup tentang *personal hygiene*, sehingga memengaruhi sikap remaja putri dalam melakukan *personal hygiene*.

SIMPULAN

Pengetahuan remaja putri kelas VII A dan B tentang *personal hygiene* dari 37 responden sebagian besar 21 responden (56,8%) mempunyai pengetahuan cukup.

1. Sikap remaja putri kelas VII A dan B dalam melakukan *personal hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri dari 37 responden, didapatkan 25 responden (67,6%) mempunyai sikap positif.
2. Berdasarkan hasil analisa data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja putri kelas VII A dan B tentang *personal hygiene* di SMPN 2 Mojo Kabupaten Kediri, berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* di peroleh nilai χ^2 hitung = 7,36 dan χ^2 tabel = 5,991 dengan taraf signifikan 0,05 % sehingga $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$, maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja putri kelas VII A dan B tentang *personal hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A, 20014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Azwar, S, 2011, *Sikap Manusia Teori Dan Pengukuran*, 2nd ed. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Budiman & Riyanto, A, 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dingwall, L. 2013. *Personal Hygiene Care : Essential Clinical Skills For Nurses*. Jakarta : EGC
- Donsu, J, 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan..* Yogyakarta : Pustakabaru press.
- Hidayat, A, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusmiran, E, 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 3rd ed. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pinem, S, 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : TIM.
- Poltekkes Depkes Jakarta 1, 2012. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riyanto, A, 2017. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rohan, H., Setyowati, A., Herdyana, E., Komariyah, S & Agustina, E. 2016. *Buku Kesehatan Reproduksi*. Malang : Intimedia.
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Saryono & Widiyanto, W 2011. *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Tarwoto & Wartonah, 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan – Edisi 5*. Jakarta : Salemba.
- Wawan & Dewi, 2011. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yuni, N, 2015. *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Febryary, A., Astuti, S & Hartinah. 2016. *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri dalam Penanganan Keputihan di Desa Ciliyung* [online] Diakses dari **Error! No sequence specified.** [Diakses pada 3 Maret 2018]
- Cahyono&Noeraini. 2016. *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi* [online] Diakses dari <http://Jurnal%20cahyono%202016%20ph%20mens.pdf> [Diakses pada 1 Maret 2018]
- Gustina&Djannah. 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [online] Diakses dari <http://Jurnal%20masyarakat.pdf> [Diakses pada 2 Maret 2018].

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT SUAMI UMUR 30 – 50 TAHUN DALAM MENGGUNAKAN KB MEDIS OPERATIF PRIA (MOP)

(Di RT 18 dan 19 RW 3 Dsn Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri)

Betristasia Puspitasari¹, Duwi Puspitasari²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Abstrak

KB Medis Operatif Pria (MOP) adalah suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria. Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria dipengaruhi oleh persepsi selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga pria lebih cenderung pasif. Tujuan penelitian mengetahui hubungan pengetahuan dengan minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Desain penelitian yang digunakan korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan tanggal 25-29 Mei 2017 di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri. Populasinya adalah semua suami umur 30-50 tahun menggunakan sampling jenuh, sampel penelitiannya sebanyak 37 responden. Variabel indepen pengetahuan suami tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) diuji dengan kuesioner dan variabel dependen minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) diuji dengan kuesioner. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan uji reliabilitas. Pengolahan data meliputi *Coding, Editing, Scoring, Tabulating*. Dianalisa dengan *chi kuadrat*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup sejumlah 22 (59,46%) dan sebagian besar responden memiliki minat rendah sebanyak 15 (40,54%). Hasil analisis *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat suami umur 30 – 50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan suami tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) maka semakin tinggi minat suami menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Diharapkan petugas kesehatan lebih aktif memberikan informasi tentang KB Medis Operatif Pria (MOP), sehingga dapat termotivasi menggunakan KB medis operatif pria (MOP).

Kata kunci : Pengetahuan, minat suami umur 30-50 tahun, KB Medis Operatif Pria (MOP)

Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki jumlah penduduk terbesar keempat setelah negara China, India, dan Amerika Serikat. Masalah kependudukan yang dihadapi Indonesia saat ini tidak hanya jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk (LPP) yang relative tinggi, tetapi juga penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur dan kualitas penduduk yang masih rendah. (Sulistiyawati, 2011)

Dengan bertambahnya jumlah penduduk di Indonesia, untuk dapat mengangkat derajat dan kehidupan bangsa telah dilaksanakan program keluarga berencana (KB). KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan keluarga.

Berdasarkan UU No.8 tahun 2009, keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hakekatnya keluarga Indonesia yang mempunyai anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan, dan terpenuhi hak-hak reproduksinya (Lucky&Titik, 2015:23).

Macam – macam KB terdiri dari Metode Kontrasepsi Jangka Pendek seperti KB suntik, KB pil, dan Metode Jangka Panjang seperti KB IUD, KB Implant. Adapun macam Kontrasepsi Mantap yaitu KB MOW (tubektomi) dan KB Medis Operatif Pria (MOP). Dalam program Keluarga Berencana, salah satu masalah yang dihadapi saat ini adalah masalah penggunaan MKJP, yaitu KB Medis Operatif Pria (MOP).

KB Medis Operatif Pria (MOP) adalah suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif, memakan waktu operasi yang sangat singkat dan tidak memerlukan anastesi umum (Handayani, 2011:167).

Pemerintah telah berupaya untuk meningkatkan kesertaan pria dalam berKB, yang selama ini lebih ditunjukan kepada wanita untuk membantu menekan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) sebanyak 47,78%, pil sebanyak 23,6%, implant sebanyak 10,58%, IUD sebanyak 10,73%, kondom sebanyak 3,16% (Profil Kesehatan Indonesia, 2015 : 121).

namun hasilnya masih belum sesuai harapan (BKKBN, 2011).

Para suami banyak menganggap bahwa KB Medis Operatif Pria (MOP) sama dengan pengebirian, dapat menyebabkan kanker, sperma yang tertimbun di dalam tubuh akan menimbulkan efek negative, dan banyak dari mereka yang merasa khawatir bahwa KB Medis Operatif Pria (MOP) dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan kelemahan fisik yang membuat mereka berfikir panjang untuk menjadi akseptor. Dari adanya efek samping tersebut sehingga minat kaum pria mengikuti program Keluarga Berencana masih rendah, mereka masih menganggap tabu bila seorang pria mengikuti program KB, kurangnya informasi, rendahnya pengetahuan suami, dan masih adanya anggapan bahwa KB urusan perempuan.

Pengetahuan pria yang kurang tentang KB MOP yang memiliki dampak akan mengurangi kejantanan dan takut kurang memuaskan istri serta takut tidak bisa mempunyai anak lagi, menyebabkan minat pria menjadi rendah. Padahal kenyataannya MOP tidak akan mengurangi kejantanan pria tetapi tujuannya agar tidak terjadi pembuahan atau mengikat saluran sel sperma. Beberapa penelitian ahli mengatakan bahwa dari pengakuan akseptor kontrasepsi MOP, mereka sama sekali tidak merasakan adanya efek samping seperti mengurangi kejantanan pasca operasi (Novianti, 2008).

Permasalahan lain yang dihadapi pembangunan bidang kependudukan dan keluarga berencana adalah prevalensi pemakaian kontrasepsi, dan kebutuhan berKB yang tidak/belum terpenuhi, masih rendahnya pria yang menggunakan kontrasepsi, rendahnya pengetahuan pasangan usia subur tentang KB dan kesehatan reproduksi, belum optimalnya pembinaan dan kemandirian peserta KB, masih terbatasnya kapasitas kelembagaan program KB, masih belum sinergisnya kebijakan pengendalian penduduk (BKKBN, 2010).

Di Indonesia pada tahun 2015 yang menggunakan kontrasepsi MOP sebanyak 0,65%, MOW sebanyak 3,49%, suntik

Di provinsi Jawa Timur tahun 2015 yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 58,4%, pil sebanyak 17,3%, IUD sebanyak 11,4%, implant sebanyak 8,3%, MOW sebanyak

2,1%, MOP sebanyak 0,8%, kondom sebanyak 1,7% (Dinkes Provinsi Jatim, 2015 : 40).

Berdasarkan pengambilan data dari dinkes kota Kediri pada tahun 2016 didapatkan akseptor aktif KB Medis Operatif Pria (MOP) sebesar 94 (0,3%).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas di Kelurahan Ngampel pada tahun 2017 jumlah PUS 945, yang menjadi akseptor KB MOP 2 akseptor, KB MOW 30 akseptor, KB IUD 74 akseptor, KB Kondom 34 akseptor, KB Pil 81 akseptor, KB lain 2 akseptor.

Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria dipengaruhi oleh persepsi selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga pria lebih cenderung pasif. Hal ini juga nampak dari kecenderungan pengguna tenaga perempuan sebagai petugas dan promotor untuk kesuksesan program KB, padahal praktik KB merupakan permasalahan keluarga, dimana permasalahan keluarga adalah permasalahan sosial yang berarti juga merupakan permasalahan pria dan wanita.

Secara psikologi mengikuti program KB bagi sebagian besar para pria dinilai sebagai tindakan yang asing dan aneh. Jadi tidak ada alasan pria untuk ber-KB, akibatnya tak cukup banyak peserta KB pria hingga saat ini. Sedikitnya peserta pria memang di picu oleh banyak sebab antara lain rumor medis, agama, budaya, dan biaya, hal utama lainnya adalah kampanye dan sosialisasi yang minim (BKKBN, 2012).

Kendala terbesar dalam usaha meningkatkan pencapaian akseptor MOP ini adalah persepsi publik yang keliru. Diantaranya, terdapat informasi yang salah yang menyatakan bahwa KB pria itu membayakan dan semacamnya sehingga minat pria untuk menjadi akseptor sangat rendah (Ratih, 2015).

Pria mengalami kecemasan terhadap kemampuan mereka mencapai orgasme, mempertahankan ereksi, dan perubahan pada ejakulat mereka. Sebagian besar kecemasan mereka dikarenakan mitos bahwa MOP menyebabkan impotensi dan disfungsi seksual. Mereka mungkin juga cemas terhadap kemungkinan kanker prostat dan testis. Beberapa pria mungkin cemas terhadap prosedur dan takut terhadap apa yang mungkin terjadi (Everett, 2008).

Fakta tentang keberhasilan MOP yang sangat efektif untuk mencegah kehamilan sering kali terabaikan karena para suami yang sering kali menjadi korban rumor dan informasi yang salah

dan menyebabkan kesalahan persepsi serta berujung dengan keengganan suami untuk menjadi akseptor MOP (Kols, A & Lande, R. 2008)

Kurang berperannya suami dalam program Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi disebabkan oleh pengetahuan suami mengenai KB secara umum sangat rendah, sehingga minat suami dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) sangat rendah. Hal ini berdampak besar pada kesehatan reproduksi wanita, karena semua masalah KB melibatkan seorang wanita saja.

Pria sebagai kepala keluarga dapat mengambil bagian aktif dalam pelaksanaan KB sehingga dapat dicapai norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Kebanyakan memiliki pengertian bahwa KB hanya untuk wanita sehingga perencanaan keluarga menjadi pincang. Metode pria yang dapat dipakai adalah memakai kondom, koitus terputus, pantankeluarga berencanag berkala, dan vasektomi sebagai kontak pria (Manuaba, 2009 : 244).

Keikutsertaan dalam program Keluarga Berencana merupakan tanggung jawab bersama pasangan suami-istri, dan bukannya hanya beban dari isteri saja. Peran serta kaum pria dalam mensukseskan program nasional keluarga berencana tidak boleh berhenti hanya sampai tahap memberikan ijin kepada isterinya, dan mengantarkan isterinya pada waktu pelayanan KB saja. Kaum pria harus juga aktif memanfaatkan pelayanan kontrasepsi khusus bagi pria. Dengan meningkatkan kepedulian para suami terhadap KB akan meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam bentuk keluarga kecil yang berkualitas.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 18 April 2017 di RT 18 dan RT 19 RW 03 dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri dilakukan terlebih dahulu terhadap 10 responden dengan wawancara dan mengajukan beberapa pertanyaan tentang KB Media Operatif Pria (MOP). Diperoleh sebanyak 2 (20%) responden mengerti tentang KB Medis Operatif Pria (MOP). 4 (40%) menganggap bahwa KB Medis Operatif Pria (MOP) adalah pengebirian. Sebanyak 8 (80%) responden mengatakan kurang mengerti tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) dan efek sampingnya. Dari 10 (100%) responden tersebut ternyata tidak ada yang berminat menjadi akseptor KB Medis Operatif Pria (MOP) karena takut operasi dan efek samping KB Medis Operatif Pria (MOP).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul” Hubungan Pengetahuan Suami umur 30-50 tahun Tentang KB MOP dan Minat suami umur 30-50 tahun Dalam Menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri”.

Penelitian ini merupakan . Penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua suami umur 30-50 tahun di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik Kelurahan Ngampel Kecamatan Mojojoto Kota Kediri sejumlah 37 responden dengan menggunakan teknik sampling jenuh.

Metode

Hasil

Karakteristik Responden

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

NO	Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase
1.	30-35	6	16,22
2.	36-40	5	13,51
3.	41-45	11	29,73
4.	46-50	15	40,54
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden sebagian besar umur 46-50 tahun (40,54) dan sebagian kecil responden berumur 36-40 tahun (13,51).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

NO	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1.	SMP	10	27
2.	SMA	23	62,2
3.	Akademi / PT	4	10,8
Total		37	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 23 responden (62,2 %) dan sebagian kecil pada tingkat pendidikan Akademi / PT yaitu 4 responden (10,8 %).pendidikan terakhir SMP/MI, dan 12 responden (35,2 %) pendidikan terakhir SMA atau sederajat

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1.	Swasta	25	67,57
2.	Buruh	2	5,41
3.	Wiraswasta	8	21,62
4.	PNS	2	5,4
Total		37	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa pekerjaan sebagian besar responden adalah swasta yaitu sebanyak 25 responden (67,57 %) dan sebagian kecil responden adalah PNS yaitu sebanyak 2 responden (5,4%).

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

NO	Jumlah Anak	Frekuensi	Prosentase
1.	2	26	70,3
2.	3	10	27
3.	4	1	2,7
4.	>4	0	0
Total		37	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak 2 yaitu sebesar 26 responden (70,3 %) dan sebagian kecil responden memiliki jumlah anak 4 yaitu sebesar 1 responden (2,7 %).

5) Pengetahuan Suami umur 30-50 tahun Tentang KB Medis Operatif Pria (MOP).

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	12	32,43
2.	Cukup	22	59,46
3.	Kurang	3	8,11
Total		37	100

Berdasarkan tabel IV.6 dapat diketahui dari 37 responden sebagian besar didapatkan 22 (59,46 %) berpengetahuan cukup dan sebagian kecil berpengetahuan kurang sebesar 3 (8,11 %).

6) Minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP)

No	Minat	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	6	16,2
2.	Sedang	16	43,2
3.	Rendah	15	40,5
Total		37	100

Berdasarkan tabel dapat diketahui dari 37 responden sebagian besar responden memiliki minat sedang yaitu 16 (43,2%) dan sebagian kecil responden memiliki minat tinggi yaitu sebesar 6 (16,2%).

7) Hubungan pengetahuan dengan minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP)

Pengetahuan	Minat							
	Tinggi		Sedang		Rendah		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	6	16,2	6	16,2	0	0	12	32,4
Cukup	0	0	10	27	12	32,4	22	59,5
Kurang	0	0	0	0	3	8,1	3	8,1
Jumlah	6	16,2	16	43,2	15	40,5	37	100

Uji chi square: P-value = 0,000 α = 0,05

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 37 responden hampir setengah responden mempunyai pengetahuan cukup dan memiliki minat rendah dalam menggunakan KB MOP, yaitu sebanyak 12 (32,4 %) dan ada sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang

dan memiliki minat rendah yaitu sebesar 3 responden (8,1%).

Berdasarkan hasil analisis *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai α : 0,05 ($0,000 < 0,05$), sehingga H_1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan

dengan minat suami umur 30 – 50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik,

Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri.

Diskusi

Pengetahuan Suami Umur 30-50 Tahun Tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri.

Berdasarkan tabel pengetahuan suami umur 30-50 tahun tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri dari 37 responden dapat diuraikan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kriteria cukup sebanyak 22 responden (59,46 %). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (A. Wawan dkk, 2011:11).

Pengetahuan tidak dapat muncul dengan sendirinya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari orang lain atau pengalamannya sendiri, dalam hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan suami sebagian besar adalah berpengetahuan cukup. Tetapi responden salah mengartikan pengetahuan yang mereka punya sehingga menjadi hambatan untuk melakukan sesuatu yang menurutnya belum tentu benar. Mereka menganggap bahwa KB Medis Operatif Pria (MOP) merupakan jenis pengebirian, dan dapat menyebabkan lemah syahwat. Diantaranya faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan sosial budaya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, karena pendidikan untuk menambah dan memperluas pengetahuan. Berdasarkan tabel IV.2 sebagian besar dari 37 responden 23 (62,3%) berpendidikan SMA.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka

akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang harus diperkenalkan (Mubarak, 2011 :83).

Dengan pendidikan yang tinggi diharapkan pengetahuan yang telah diperoleh tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) juga tinggi. Seseorang yang pendidikannya rendah belum tentu belum tentu pengetahuannya juga rendah misalnya dalam penelitian ini ada beberapa responden yang pendidikannya rendah akan tetapi pengetahuannya tinggi. Pengetahuan tinggi tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat melalui pendidikan non formal. Akan tetapi meskipun pendidikan tinggi, tetapi masyarakat masih banyak yang mempercayai bahwa banyak anak banyak rejeki. Pada tabel IV.4 terdapat 11 responden masih memiliki jumlah anak lebih dari dua yaitu yang memiliki jumlah anak 3 sebanyak 10 responden (27%) dan memiliki jumlah anak 4 sebanyak 1 responden (2,1). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden banyak yang belum tahu kalau jumlah anak terlalu banyak menurunkan kesehatan reproduksi wanita. Pada kalangan masyarakat dan agama tertentu menganut mitos yang mengatakan banyak “anak banyak rejeki” yang menyebabkan tidak ada kekhawatiran bagi pasangan suami istri untuk memiliki banyak anak. Namun demikian sebaliknya secara teori anggapan sebagian masyarakat itu adalah salah karena dipandang dari sisi kesehatan dengan seringnya seorang wanita melahirkan maka semakin besar pula resiko yang didapat untuk terserang penyakit, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kondisi sekitar yang mempengaruhi perkembangan dan pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian ini banyak responden yang berpengetahuan cukup tentang KB Medis Operatif Pria (MOP), maka petugas kesehatan sebaiknya lebih menekankan pemberian informasi atau penyuluhan mengenai KB Medis Operatif Pria (MOP) seperti lebih menekankan petugas PLKB untuk terjun kemasyarakat agar memberikan penyuluhan tentang KB secara optimal misalnya disetiap RT diadakan dalam satu bulan sekali supaya

masyarakat lebih mengerti tentang program KB Medis Operatif Pria (MOP).

Minat Suami Umur 30-50 Dalam Menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri

Berdasarkan tabel hasil penelitian minat suami umur 30-50 tahun tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri dari 37 responden dapat diuraikan bahwa sebagian besar responden minat suami umur 30-50 tahun dengan kriteria rendah sejumlah 15 responden (40,54%). Dari sini diketahui bahwa suami umur 30 – 50 tahun memiliki minat yang rendah.

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat (Slameto, 2013: 180)

Minat seseorang dapat timbul dari diri sendiri, dari pikirannya terhadap sesuatu merupakan keinginan setelah tahu akan sesuatu. Minat yang berasal dari diri sendiri bisa timbul karena suami peduli terhadap kesehatan reproduksi istrinya dan mengurangi beban istrinya. Sedangkan yang mempengaruhi timbulnya minat dari luar adalah dorongan dari orang lain. Misalnya dukungan dan pembinaan seperti diadakan penyuluhan dan motivasi tentang kelebihan dari KB Medis Operatif Pria (MOP) dari tenaga kesehatan kepada para suami, sehingga membuat para suami mempunyai minat yang tinggi menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) untuk menjaga kualitas keluarga.

Berdasarkan tabel IV.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat rendah sebanyak 15 responden (40, 54 %), dalam soal kuesioner minat no. 16 “Menurut saya KB Medis Operatif Pria (MOP) bukan pengebirian alat kelamin” dari 37 responden didapatkan 15 responden (40,54%) menjawab salah.

Vasektomi adalah metode sterilisasi dengan cara mengikat saluran sperma (vas deferens) pria. Beberapa alternative untuk mengikat saluran sperma tersebut, yaitu dengan mengikat saja, memasang klijtantalum, kauterisasi, menyuntikan *sclerotizing agent*,

menutup saluran dengan jarum, dan kombinasinya (Atika dkk, 2010:68).

Hal ini menunjukkan suami dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) masih rendah karena adanya persepsi yang salah bahwa KB Medis Operatif Pria (MOP) sama dengan pengebirian. Padahal pengertian dari KB Medis Operatif Pria (MOP) merupakan memotong atau mengikat saluran sperma. Para suami berfikir bahwa dapat mengganggu hubungan seksualnya, sehingga para suami takut akan menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP).

Kurangnya perhatian responden (suami) terhadap istri, sebagian besar suami menyerahkan segala urusan yang berhubungan dengan KB kepada istrinya. Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan pria dipengaruhi oleh persepsi selama ini bahwa program KB hanya diperuntukan bagi wanita, sehingga pria lebih cenderung pasif. Hal ini Nampak dari kecenderungan pengguna tenaga perempuan sebagai petugas dan promotor untuk kesuksesan program KB, padahal program KB merupakan permasalahan keluarga, dimana permasalahan keluarga adalah permasalahan sosial yang berarti permasalahan pria dan wanita.

Motivasi merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi minat. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan sejumlah 37 responden berdasarkan soal kuesioner no.13 mempunyai motivasi rendah untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) yaitu 16 responden (43,25%).

Menurut (Supriatna, 2009) motivasi merupakan suatu usaha atau pendorong yang dilakukan secara sadar untuk melakukan suatu tindakan dan mewujudkan perilaku terarah demi pencapaian tujuan yang diharapkan dalam situasi interaksi.

Motivasi itu diperoleh dari diri sendiri dan dilakukan secara sadar dalam melakukan suatu tindakan yang menurutnya dianggap benar oleh diri sendiri dan mewujudkan tindakan yang terarah demi mencapai tujuan yang diharapkannya. Sedangkan dorongan atau dukungan dari orang lain suami akan termotivasi untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Secara psikologi mengikuti program KB bagi sebagian besar para pria menilai sebagai tindakan yang asing dan aneh. Jadi tidak ada alasan pria untuk ber-KB, akibatnya tak cukup banyak peserta KB pria hingga saat ini. Sedikitnya peserta pria memang dipicu oleh

banyak sebab antara lain rumor medis, agama, budaya, dan biaya, hal utama lainnya adalah kampanye dan sosialisasi yang minim.

Pengetahuan yang dimiliki suami juga mempengaruhi minat untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Dengan adanya faktor psikis dan situasional suami dapat memperoleh informasi tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) dari tenaga kesehatan yang tepat sehingga diharapkan mempunyai minat yang tinggi untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Sehingga untuk mengurangi beban seorang istri, mengurangi ledakan penduduk dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi seorang istri.

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Suami Umur 30-50 Tahun Dalam Menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) dengan minat menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Hal ini dapat diketahui dari hasil tabulasi silang yang terbanyak yaitu pengetahuan yang cukup tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) dengan minat yang rendah untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) yaitu sejumlah 12 responden (32,4%).

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan nilai p value = 0,000 lebih kecil dari nilai α : 0,05 ($0,000 < 0,05$) dengan taraf signifikan 95%, sehingga H_1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) di RT 18 dan 19 RW 03 Dusun Betik, Kelurahan Ngampel, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan, lingkungan sekitar, informasi, dan salah satu faktor lain yang juga mempengaruhi pengetahuan yaitu minat (Mubarak, 2011 : 83).

Pengetahuan mempunyai hubungan erat dengan minat, yang mana keduanya saling Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan minat sedang menganggap KB Medis Operatif Pria (MOP) adalah sesuatu yang tabu, padahal ini sangat penting bagi seorang wanita demi menjaga kesehatannya. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik

mempengaruhi. Apabila pengetahuan responden tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) semakin baik, maka semakin tinggi pula minat responden untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP), begitu juga sebaliknya. Hal ini tentu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu sudah atau belum pernah mendapatkan informasi tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) dengan menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Semakin responden menyerap dan memahami informasi tersebut, semakin baik pula pengetahuan dan minat yang dimiliki. Tentu saja pemahaman tentang informasi setiap responden berbeda-beda. Responden yang pernah mendapatkan informasi tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) maka menimbulkan suatu perubahan pada diri responden tersebut yaitu berminat menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP), sehingga responden akan menambah pengetahuannya semaksimal mungkin.

Berdasarkan soal kuesioner no.3 yaitu “sebenarnya saya sudah mengetahui tentang KB Medis Operatif Pria (MOP), namun saya tidak memakai KB Medis Operatif Pria (MOP)” dari 37 responden 100 % menjawab iya. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada responden yang memakai KB Medis Operatif Pria (MOP).

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat (Slameto, 2013: 180)

Pengetahuan responden yang cukup tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) mempengaruhi minat untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Para suami masih menyerahkan kepada istrinya yang berhubungan dengan KB. Mereka beranggapan bahwa KB adalah tugas seorang perempuan, jadi tidak ada alasan bahwa pria menggunakan KB. Minat suami yang rendah terhadap menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) didukung karena pengetahuan suami yang cukup tentang KB Medis Operatif Pria (MOP).

dan minat yang tinggi mereka akan terus berusaha untuk menjadikan pengetahuan yang dimilikinya sebagai suatu kenyataan. Jika responden

benar-benar mengetahui segala sesuatu tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) maka akan memiliki minat untuk menggunakannya.

Berdasarkan tabulasi silang menunjukkan dari 37 responden didapatkan sebagian besar responden masuk dalam pengetahuan cukup yaitu 12 (32,4%) dengan minat rendah, dan sebagian kecil responden masuk dalam pengetahuan kurang dengan minat rendah yaitu sebanyak 3 (8,1%).

Hal ini diperkuat Slameto (2010) mengembangkan minat terhadap sesuatu pada dasarnya adalah untuk melihat bagaimana hubungan antara materi yang diharapkan untuk dipelajari dengan diri sebagai individu. Proses ini berarti menunjukkan bagaimana pengetahuan atau kecakapan tertentu dapat

Pengetahuan suami umur 30-50 tahun tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) dalam kategori cukup sebanyak 22 responden (59,46%).

Minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) dalam kategori rendah sebanyak 15 responden (40,54%).

Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Arum, D.Sujiyatini. 2009. *Panduan Lengkap pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Mitra Cendikia.

Hartanto, Huriawati. 2010. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC.

Hidayat, A.Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik analisi Data*. Seri 2. Jakarta : Salemba Medika.

Lestari, Titik. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Yogyakarta : Nuha Medika.

Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Buku Panduan Praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta : Tridasa Printer.

mempengaruhi diri dalam hal ini mempengaruhi minat.

Dari data tersebut diketahui bahwa pengetahuan suami tentang KB Medis Operatif Pria (MOP) cukup dengan minat menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP). Minat suami untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) di pengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki suami tentang KB Medis Operatif Pria (MOP). Sehingga diharapkan petugas kesehatan lebih aktif memberikan penyuluhan dan motivasi untuk menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP) kepada suami.

Simpulan

Dari analisis uji chi square didapatkan $p\text{-Value} = 0,000 < 0,05$ dengan taraf signifikan 95%, maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat suami umur 30-50 tahun dalam menggunakan KB Medis Operatif Pria (MOP).

Budiman. R, Agus. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta : Salemba Medika.

Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.

Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : TIM.

Proverawati, A. Islaely, a. Aspuah, S. 2010. *Panduan Memilih kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Slameto. 2013. *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. Jakarta : Rineka cipta.

Sulistya, Ari. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.

Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Seri2. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Setyorini, Anik. 2014. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor : In Media.

Suratun, MHRP. et al. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Suzane, Everett. 2008. *Buku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta : EGC.

Uliyah, Mar'atul. 2010. *Panduan Aman dan sehat Memilh Alat KB*. Yogyakarta : PT Bintang Pustaka abadi (BIPA).

Wawan, A. M. Dewi. 2015. *Teori dan Pengukuran, sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Yuhedi, Lucky. Kurniawati, Titik. 2015. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta : EGC.

Novianti, S. 2014. Faktor Persepsi dan dukungan Istri Yang Berhubungan dengan Partisipasi KB Pria. *Journal* [online] Vol 02. Diakses dari : <http://jurnal.eprintis.ums.ac.id/Nomor2./Faktor/Persepsi/dan/dukungan/istri>. [24 Februari-2017].

Wahyu, H. 2010. Hubungan karakteristik Suami dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor KB di wilayah Desa Karangduwur Kec. Petahan, Kab. Kebumen, Jawa Tengah. *Journal* [online] Vol. 4. [01 September 2010]

SIKAP ORANG TUA TENTANG PENDIDIKAN SEKS PADA REMAJA DI DESA JATILENGGER RT 04/ RW 02 KECAMATAN PONGGOK KABUPATEN BLITAR

Nining Istighosah¹, Yunita Dwi Wulansari²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Abstrak

Di Indonesia hingga kini pendidikan seks terus ditolak banyak pihak. Pendidikan seks dicurigai sebagai kegiatan kontra produktif dan mengarah pada pornografi. Akses terhadap pendidikan seks juga minim, serta hanya sebagian orang tua bersikap positif terhadap pendidikan seks yang diberikan kepada remaja. Banyak orang tua yang bersikap canggung untuk terbuka dengan anak-anak tentang persoalan seksualitas. Padahal, dengan sikap keliru tersebut, anak justru akan berusaha mencari sendiri pengetahuan yang berhubungan dengan kehidupan seksual. Akibatnya pengetahuan yang diperoleh bisa setengah-setengah atau bahkan keliru sehingga dapat menjerumuskan anak pada hal yang negatif. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh orang tua di Desa Jatilengger RT 04/ RW 02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar sebanyak 30 responden. Hasil penelitian ini didapatkan bahwasanya sikap orang tua tentang pendidikan seks pada remaja adalah positif sebanyak 14 responden (46,66%). Dari berbagai komponen sikap didapatkan bahwasanya sikap orang tua tentang pendidikan seks pada remaja adalah negatif 16 sebanyak responden (53,33%). Simpulan dari penelitian ini adalah pentingnya pemberian informasi pada orang tua khususnya yang mempunyai anak pada usia remaja tentang pentingnya pendidikan seks pada remaja dengan menggunakan pendekatan sesuai dengan tahapan perkembangan remaja.

Kata kunci : Sikap Orang Tua, Pendidikan Seks, Remaja

Pendahuluan

Saat anak memasuki usia remaja tugas dan tanggung jawab orang tua untuk mendidik anaknya semakin besar, karena remaja adalah seorang yang sedang tumbuh menuju proses pematangan yaitu peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Namun pada tahap ini emosinya belum dapat mengikuti perkembangan fisiknya sehingga sering menimbulkan gejolak maka pada masa ini perlu mendapat perhatian. Salah satunya adalah pendidikan tentang seks agar anak berperilaku sehat baik secara fisik, mental maupun reproduksinya.

Di Indonesia hingga kini pendidikan seks terus ditolak banyak pihak. Pendidikan seks dicurigai sebagai kegiatan kontra produktif dan mengarah pada pornografi. Akses terhadap pendidikan seks juga minim, serta hanya sebagian orang tua bersikap positif terhadap pendidikan seks yang diberikan kepada remaja. Banyak orang tua yang bersikap canggung untuk terbuka dengan anak-anak tentang persoalan seksualitas. Padahal, dengan sikap keliru tersebut, anak justru akan berusaha mencari sendiri pengetahuan yang berhubungan dengan kehidupan seksual. Akibatnya pengetahuan yang diperoleh bisa setengah-setengah atau bahkan keliru sehingga dapat menjerumuskan anak pada hal yang negatif.

Di dunia khususnya di negara maju seperti Amerika sebanyak 9% remaja pernah melahirkan bayi dengan 62 kelahiran per 1000 perempuan, sedang di Indonesia sendiri sebanyak 100 kelahiran per 1000 perempuan. (Menurut survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2010).

Menurut data Kementrian Kesehatan Indonesia 2012, 39% remaja mempunyai teman yang sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah dan 6,9% responden pernah melakukan hubungan seks pranikah. Menurut survey Komnas Perlindungan Anak

2012, 93,7% remaja pernah ciuman dan oral seks, 62,7% remaja SMP tidak perawan, 21,2% remaja SMU pernah aborsi dan 97% pernah nonton film porno.

Di Jawa Timur pada tahun 2006 sekitar 26% remaja mengalami hamil di luar nikah. Sedangkan pada tahun 2010 menjadi 37% mengalami hamil pra nikah. Angka ini meningkat 11% dari tahun 2006. (Notoatmodjo, 2011)

Kasus seks pra nikah yang melibatkan remaja atau anak dibawah umur makin meningkat. Sejak bulan Januari hingga Maret 2011, setidaknya terjadi 25 kasus pencabulan serta persetubuhan dan beredar 3 video seks yang diperankan oleh remaja di Kabupaten Blitar. (Data Unit Perlindungan Perempuan dan Anak Polres Blitar 2011).

Berdasarkan uraian di atas, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana sikap orang tua tentang pendidikan seks pada remaja di Desa Jatilengger RT 04/ RW 02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar”

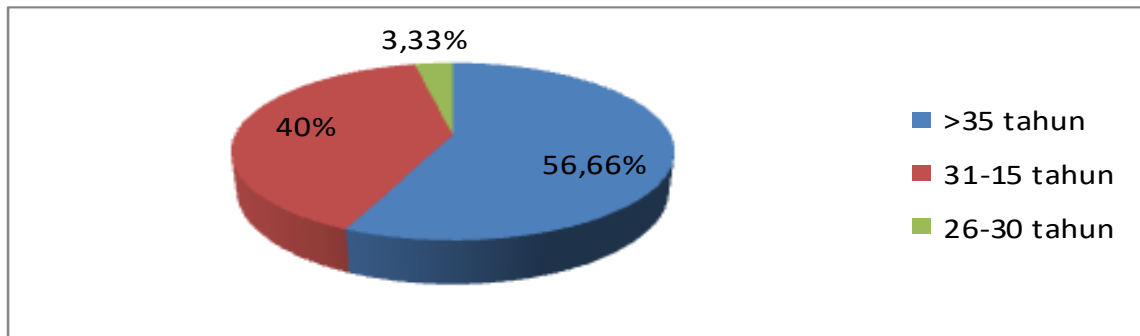
Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *deskriptif* untuk menjelaskan suatu fenomena yang ada di masyarakat. Sampel dalam penelitian ini adalah Semua orang tua di Desa Jatilengger RT 04/ RW 02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar sebanyak 30 responden.

Hasil

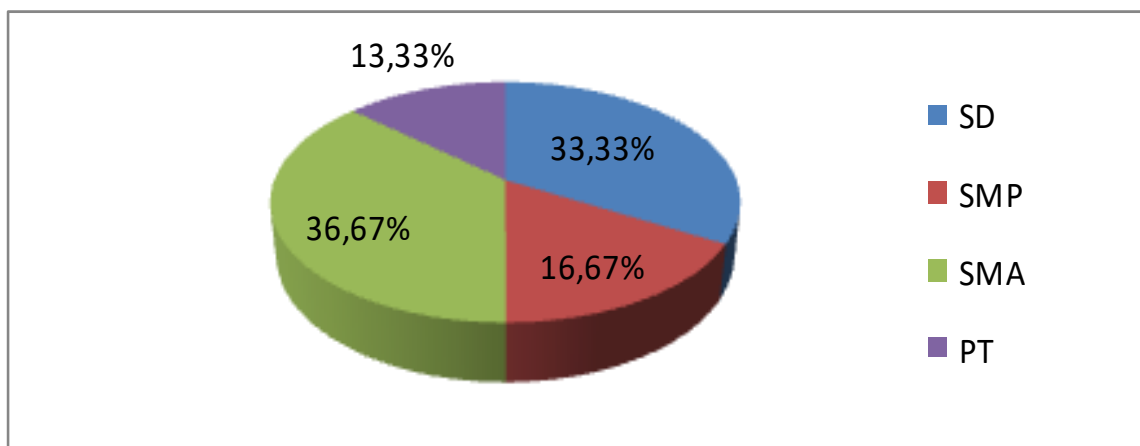
Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan umur di Desa Jatilenggur RT04/RW02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar



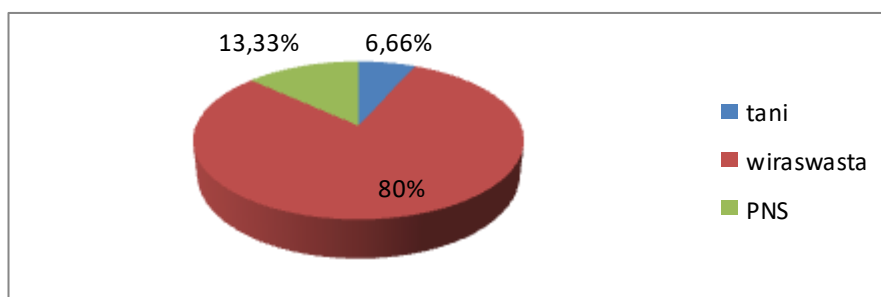
Berdasarkan gambar dari 30 responden di berusia diantara 31-35 tahun, dan 1 atas terlihat bahwa 17 responden (56,66%) responden (3,33%) berusia diantara 26-30 berusia >35tahun, 12 responden (40%) tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



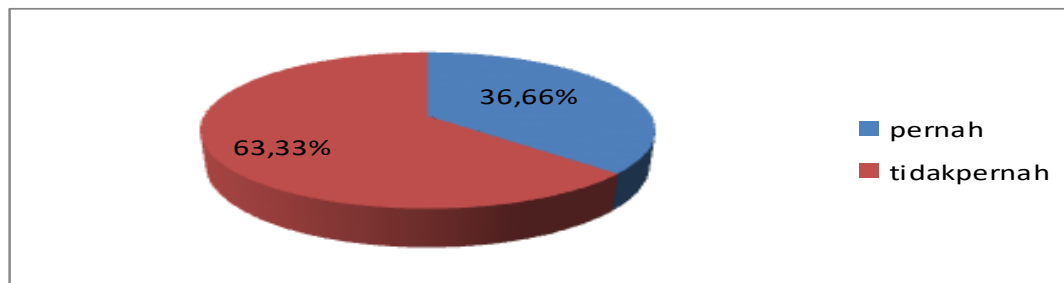
Berdasarkan diagram diatas sebanyak 10 responden (16,67%) berpendidikan SMP, 11 responden (33,33%) berpendidikan SD, 5 responden (36,67%) berpendidikan SMA, 4 responden (13,33%) perguruan tinggi.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Berdasarkan diagram 4 responden (6,66%) bekerja sebagai wiraswasta, dan 4 responden bekerja sebagai tani, 24 responden (80%) (13,33%) bekerja sebagai PNS.

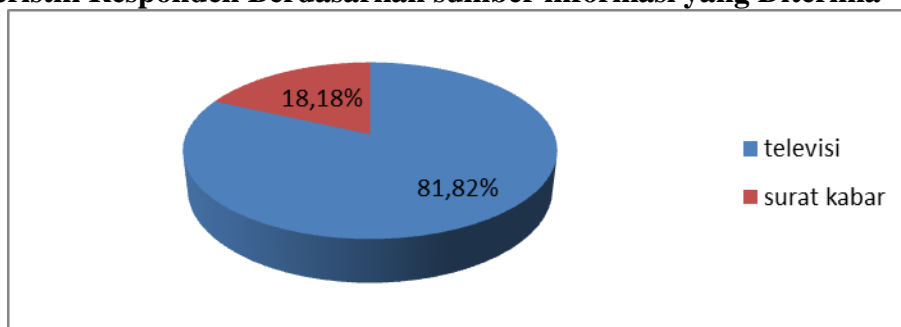
d. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi yang Diperoleh



Berdasarkan gambar diketahui sebanyak 11 responden (36,66%) pernah memperoleh informasi tentang pendidikan seks pada remaja dan 19 responden (63,33%) tidak

pernah memperoleh informasi tentang pendidikan seks pada remaja.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan sumber informasi yang Diterima



Dilihat dari gambar IV.7 dari 30 responden diketahui sebanyak 9 responden (81,82%) pernah memperoleh informasi tentang pendidikan seks pada remaja dari televisi dan

diketahui sebanyak 2 responden (18,18%) memperoleh informasi dari surat kabar.

f. Komponen Sikap Orang Tua Tentang Pendidikan Seks Pada Remaja Di Desa Jatilengger RT04/RW02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar.

No	Kriteria sikap	Komponen Sikap					
		Kognitif	%	Afektif	%	Konatif	%
1	Positif	24	80%	15	50%	11	36,66%
2	Negatif	6	20%	15	50%	19	63,33%
Total		30	100%	46	100%	46	100%

Dari tabel diatas menunjukan bahwa, komponen sikap kognitif dari 30 responden diketahui sebanyak 24 responden 80% menanggapi pendidikan seks pada remaja dengan perilaku positif dan 6 responden 20% menanggapi pendidikan seks pada remaja dengan perilaku negatif, komponen sikap afektif dari 30 responden diketahui sebanyak

dengan perilaku positif dan 15 responden 50% menanggapi pendidikan seks pada remaja dengan perilaku negatif, komponen sikap konatif dari 30 responden diketahui sebanyak

15 responden 50% menghadapi pendidikan seks pada remaja dengan sikap positif dan 15 responden 50% menghadapi pendidikan seks pada remaja dengan sikap negatif dan sikap konatif dari 30 responden diketahui sebanyak

Diskusi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari segi komponen sikap kognitif orang tua tentang pendidikan seks pada remaja di Desa Jatilengger Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar dengan sikap positif sebanyak 24 responden (80%).

Dari segi komponen kognitif pembentukan sikap, sikap seseorang dipengaruhi oleh hal yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan terhadap sikap. (Wawan, 2010 : 32).

Pengetahuan atau pandangan seseorang disini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya media masa atau sumber informasi dan pengalaman pribadi juga dapat mempengaruhi sikap. Dari hasil penelitian didapatkan 11 responden 36,66 % orang tua pernah mendapat informasi tentang pendidikan seks pada remaja dan 19 responden 63,33% orang tua belum pernah mendapat informasi tentang pendidikan seks pada remaja. Hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan Azwar bahwa media masa mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Meskipun pengaruh media masa tidak sebesar pengaruh interaksi individual secara langsung namun dalam proses pembentukan dan perubahan sikap, peranan media masa tidak kecil artinya (Azwar, 2011: 34). Informasi yang diperoleh mempengaruhi pemikiran individu dalam menentukan sikap.

Informasi yang kurang pada individu dapat mempengaruhi sikap dari pada individu itu sendiri. Dari 11 responden 36,66% yang sudah pernah memperoleh informasi mengenai pendidikan seks pada remaja 9 responden 81,82% memperoleh informasi dari televisi, 2 responden 18,18% memperoleh informasi dari surat kabar.

11 responden 36,66% menanggapi pendidikan seks pada remaja dengan perilaku positif dan 19 responden 63,33% menanggapi pendidikan seks pada remaja dengan perilaku negatif.

Sedikitnya sumber informasi akan memberikan pengaruh terhadap sikap seseorang, semakin banyak media masa yang disediakan dan informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula seseorang itu dan mengerti, sehingga semakin banyak informasi akan mempengaruhi sikap seseorang, akan tetapi ketersediaan media masa tanpa didukung kehendak dan kemauan seseorang juga belum bisa menjamin baiknya sikap seseorang.

Orang tua yang memperoleh informasi mengenai pendidikan seks pada remaja akan cenderung bersikap positif. Hal ini karena para orang tua menjadi lebih memahami tentang hakikat dan tujuan pendidikan seks yang diberikan pada remaja tersebut. Maka dari itu perlu adanya sumber-sumber informasi yang memadai mengenai pendidikan seks pada remaja, baik melalui lembaga pendidikan, atau lembaga-lembaga terkait lainnya.

a. Sikap Negatif

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap negatif orang tua tentang pendidikan seks pada remaja di Desa Jatilengger RT04/RW02 Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar dilihat dari komponen kognitif sebanyak 6 responden (20%).

Dari komponen kognitif pembentukan sikap, sikap dipengaruhi oleh representasi apa yang dipercayai atau diketahui oleh individu pemilik sikap, berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan terhadap sikap. (Wawan, 2010 : 32)

Dari hasil penelitian didapatkan 10 responden (33,33 %) berpendidikan SD, 5 responden (16,67%) berpendidikan SMP, 11 responden (36,67%) berpendidikan SMA, dan 4 responden (13,33%) perguruan tinggi. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan Sobur

bahwa keteraturan dari berbagai informasi yang harus kita asimilasikan dalam kehidupan sehari-hari, dikatakan memiliki fungsi pengetahuan. Sikap tersebut adalah skema penting yang memungkinkan kita mengorganisasi dan mengolah berbagai informasi secara efisien tanpa harus memperhatikan detailnya (Sobur, 2011: 370). Tingkat pendidikan berpengaruh dalam mengolah dan mencerna informasi-informasi yang diperoleh sehingga sikap yang ditimbulkan bervariasi.

Dengan tingkat pendidikan yang rendah maka pengetahuan terhadap objek tertentu juga rendah. Hal ini dapat mempengaruhi pengambilan sikap seseorang terhadap suatu objek tersebut. Orang tua yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pendidikan seks pada remaja akan cenderung bersikap negatif. Mereka mungkin menganggap pendidikan seks yang diberikan pada remaja suatu hal yang tidak perlu atau tabu untuk dibicarakan. Kemudian banyaknya orang tua yang berpendidikan rendah ini perlu diberikan informasi yang mudah dimengerti tentang pentingnya pendidikan seks pada remaja misalnya melalui perkumpulan RT/RW maupun sosialisasi dari dinas pendidikan ataupun dinas terkait lainnya agar para orang tua dapat merubah pandangan maupun sikapnya tentang pendidikan seks pada remaja tersebut.

Berdasarkan Komponen Afektif Sikap

a. Sikap Positif

Apabila dilihat dari komponen afektif pembentukan sikap, sikap positif orang tua tentang pendidikan seks pada remaja sebanyak 15 responden (50%). Dari segi afektif sikap seseorang ini terbentuk dari perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang. Komponen afektif menyangkut masalah emosional

subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. (Wawan, 2010 : 32)

Perasaan senang atau tidak senang pada sesuatu dapat dipengaruhi oleh interaksi sosial yang dialami oleh individu juga dapat mempengaruhi sikap individu. Interaksi sosial bisa berbentuk di dalam atau diluar rumah. Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa 18 responden 60% orang tua mempunyai kebiasaan sehari-hari di rumah, dan 12 responden 40% orang tua mempunyai kebiasaan sehari-hari diluar rumah. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Azwar, bahwa sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu (Azwar, 2011: 30). Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri, karena itu sosialisasi dan komunikasi dengan lingkungan sekitar perlu dijaga.

Apabila orang tua ada pada lingkungan yang kondusif, mereka akan memperoleh sifat-sifat positif yang mengembangkan nilai-nilai insaninya. Karena lingkungan yang kondusif bisa menyebabkan interaksi yang kondusif. Interaksi yang kondusif ini yang dapat membentuk kepribadian seseorang yang tampak dari cara bicara, berfikir maupun cara pandangnya terhadap sesuatu, tentunya pandangannya yang positif.

Maka dari itu interaksi sosial yang positif yang dilakukan orang tua baik dari aktifitasnya yang dilakukan di dalam rumah ataupun di luar rumah perlu di pertahankan atau dijaga agar dapat membentuk sikap atau pandangan yang positif terhadap objek tertentu khususnya tentang pendidikan seks pada remaja ini.

b. Sikap Negatif

Dari segi komponen afektif pembentukan sikap, sikap orang tua tentang pendidikan seks pada remaja sebanyak 15 responden (50%). Dari segi afektif sikap seseorang dipengaruhi oleh perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen

sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang. Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Komponen ini yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. (Wawan, 2010 : 32).

Rasa senang atau tidak senang dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi cenderung membentuk sikap negatif terhadap sesuatu. Pengalaman ini diaplikasikan ke sikap tanpa dimusyawarahkan, tanpa meminta pendapat orang lain. Dari hasil penelitian diketahui sebanyak 30 responden (100%) memiliki status menikah. Jadi tidak terdapat responden yang berstatus janda/duda. Sikap negatif ini tumbuh karena mempunyai beragam pengalaman, baik itu pahit maupun manis dari orang terdekat orang tua yaitu suami atau istrinya. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Azwar, bahwa individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis, terhadap orang yang dianggapnya penting domotifikasi oleh keinginan untuk berafiliasi atau beranggota dan keinginan itu untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Azwar, 2011: 32). Individu yang dianggap penting merupakan orang terdekat dan paling sering berinteraksi dengan responden.

Orang yang terdekat dengan orang tua atau orang yang dianggap penting dapat mempengaruhi pengambilan sikap seseorang. Apabila orang yang terdekat tersebut tidak memberi dukungan atau bersikap negatif terhadap objek tertentu maka berpengaruh besar pada pengambilan sikap seseorang tersebut, karena pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggap penting.

Oleh karena itu orang terdekat dari orang tua perlu memberikan dukungan atau memberikan pandangan yang positif terhadap pendidikan seks pada remaja ini, hal ini karena mereka memiliki peran yang

besar dalam pembentukan sikap orang tua tersebut. Dengan dukungan yang positif atau sikap yang positif tentang pendidikan seks pada remaja dari orang terdekat maka orang tua akan bersikap searah atau positif pula.

Berdasarkan Komponen Konatif Sikap

a. Sikap Positif

Dilihat dari komponen konatif pembentukan sikap positif orang tua tentang pendidikan seks pada remaja sebanyak 11 responden (36,66%). Dari segi konatif menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada didalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Komponen ini berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. (Wawan, 2010 : 32).

Kecenderungan bertindak terhadap sesuatu objek ini dapat dipengaruhi oleh umur atau kedewasaan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden di atas terlihat bahwa 17 responden (56,66%) berusia >35 tahun, 12 responden (40%) berusia diantara 31-35 tahun, dan 1 responden (3,33%) berusia diantara 26-30 tahun.

Menurut (Soemarmi, 2006), semakin tua usia individu semakin meningkat pula kematangan berbagai fungsi fisiologi. Dengan bertambahnya umur maka pertumbuhan seseorang akan berlangsung terus menerus kepada tingkat kematangan tertentu pada fungsi-fungsi jasmani. Semakin cukup umur tingkat kematangan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Semakin dewasa seseorang maka semakin banyak pengalaman-pengalaman hidup yang telah di dapat yang kemudian tertanam nilai-nilai pada dirinya, dan kemudian dapat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan sikap atau perilaku pada objek tertentu.

Dengan kedewasaan orang tua diharapkan semakin terbukanya wawasan dan pengetahuan terhadap objek tertentu. Dan orang tua juga diharapkan semakin mampu menilai atau memberikan pandangan yang positif tentang pendidikan seks pada remaja

ini. Selanjutnya dengan pandangan yang positif tersebut kemudian dapat merubah sikap orang tua yang negatif menjadi bersikap positif tentang pendidikan seks pada remaja tersebut.

b. Sikap Negatif

Dilihat dari komponen konatif pembentukan sikap, sikap negatif orang tua tentang pendidikan seks pada remaja sebanyak 19 responden (63,33%). Dari segi konatif sikap dipengaruhi oleh hal berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. (Wawan, 2010 : 32).

Pribadi yang cenderung acuh atau sibuk dalam kehidupan sehari-hari secara tidak langsung mempengaruhi pembentukan sikapnya. Disini orang tua yang terfokus dengan urusan pekerjaannya sehingga mereka tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan perubahan-perubahan yang dialami remaja. Dengan situasi seperti ini orang tua akan cenderung membentuk sikap negatif. Dari hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden 2 responden 6,66%

Simpulan

Dari berbagai komponen sikap didapatkan bahwasanya sikap orang tua tentang pendidikan seks pada remaja adalah positif sebanyak 14 responden (46,66%). Dari berbagai komponen sikap didapatkan bahwasanya sikap orang tua tentang pendidikan seks pada remaja adalah negatif 16 sebanyak responden (53,33%).

bekerja sebagai petani, 24 responden bekerja wiraswasata, 4 responden PNS.

Kesibukan orang tua inilah yang dapat membentuk sikap negatif, karena dengan kesibukannya orang tua cenderung bersikap acuh dan tidak memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi di sekitarnya khususnya perubahan pada pergaulan para remaja pada saat ini.

Maka dari itu perlu meningkatkan sosialisasi tentang pendidikan terhadap orang tua melalui kelompok belajar, perkumpulan RT/RW, kelurahan. Agar para orang tua dapat lebih memahami tentang pendidikan seks remaja. Dan supaya para orang tua dapat merubah pandangan dan sikapnya tentang pendidikan seks pada remaja. Kemudian dengan perluasan informasi pada institusi terkait seperti Dikbud, Diknas, KUA dan instansi kesehatan untuk penyebarluasan pendidikan seks remaja pada orang tua.

Adanya anggapan tabu pada beberapa orang tua tentang pendidikan seks pada remaja perlu mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan mengenai pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan seks dengan pendekatan sesuai tahap perkembangan remaja.

Daftar Pustaka

- Azwar, Syaifudin. 2009. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
Maryam, Siti. 2012. *Peran Bidan yang Kompeten Terhadap Suksesnya MDG's*. Jakarta: Salemba Medika.
Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoadmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
Nawita, Muslik. 2013. *Bagaimana Menjelaskan Seks pada Anak*. Bandung: Yrama Widya.

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

_____. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Suherman, A. Sherly. 2013. *Edukasi Seks untuk Remaja*. Bandung: Yrama Widya.

Sunaryo. 2004. *Psikoogi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Ahmadi, Abu. 2008. *Psikologi Sosial*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Wawan, Dewi. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Admin. (2009). *Pendidikan Seks pada Remaja*. Available from : <http://www.inimedanbung.com>

MINAT IBU MELAKUKAN STIMULASI TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 1-5 TAHUN DESA MARON KECAMATAN BANYAKAN KABUPATEN KEDIRI

Susiani Endarwati¹, Cendikia Haqiqi²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Abstrak

Stimulasi adalah perangsangan yang datang dari lingkungan luar individu anak, anak yang banyak mendapatkan banyak stimulasi akan lebih cepat berkembang. Data Dinas Kesehatan Jawa Timur 2014 jumlah angka cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah tingkat Jawa Timur pada tahun 2014 sebesar 54,8 %. Sedangkan cakupan data Dinas Kesehatan wilayah Kabupaten Kediri pada tahun 2016 mencapai 6,38%. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui minat ibu melakukan stimulasi tumbuh kembang anak usia 1-5 tahun.

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi adalah Semua Ibu Balita Di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu balita di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. Pengambilan data menggunakan kuesioner kemudian dilakukan pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulating*. Selanjutnya data dianalisis menggunakan prosentase.

Hasil penelitian Ketertarikan ibu termasuk kategori tinggi yaitu 54 responden (100%) Perhatian ibu termasuk tinggi yaitu 51 responden (94,4%) Motivasi ibu termasuk tinggi yaitu 47 responden (87,7%) Pengetahuan ibu termasuk tinggi yaitu 49 responden (90,7%)

Berdasarkan hasil penelitian minat responden adalah tinggi. Untuk lebih memperkuat minat tersebut, responden banyak memerlukan informasi dan dukungan yang lebih dari keluarga dan Bidan. Peneliti menyarankan hendaknya Bidan selalu memberikan informasi yang terkait tentang stimulasi tumbuh kembang anak pada responden melalui penyuluhan.

Kata Kunci : Minat, Stimulasi Tumbuh Kembang, Anak

Korespondensi: Jl. Penanggungan No.41-A Kediri Jawa Timur HP.085646667282 Email : susianiendarwati1@gmail.com

Pendahuluan

Anak merupakan dambaan setiap keluarga, selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal (sehat fisik, mental, dan sosial), dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa (Soetijiningsih 2014:2). Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan.

Faktor genetik/keturunan adalah faktor yang berhubungan dengan gen yang berasal dari Ayah dan Ibu, sedangkan faktor lingkungan meliputi lingkungan biologis, fisik, psikologis, dan sosial (Chamidah, 2016:36).

Pertumbuhan dan perkembangan memiliki pengertian yang sama-sama mengalami perubahan, namun secara khusus keduanya berbeda. Pertumbuhan menunjukkan perubahan yang bersifat kuantitas sebagai akibat pematangan fisik yang ditandai dengan makin kompleksnya sistem jaringan otot, sistem syaraf serta berfungsi sistem organ tubuh yang lainnya dapat diukur, akibat kematangan organ fisik siap melaksanakan tugas dan aktivitas sesuai dengan tahapan stimulasi perkembangan individu. (Yuniarti, 2015:4) Menurut Attila (2008) Dalam arti sederhana, tumbuh berarti bertambahnya ukuran-ukuran tubuh: seperti bertambahnya berat badan, tambah tinggi dan tambah lingkaran kepalanya. Sedangkan kembang berarti anak tambah pintar dan nakal. (Maryunani, 2010:36)

Stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan luar individu anak, anak yang banyak mendapatkan banyak stimulasi akan lebih cepat berkembang dari pada anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi, semaki dini semakin cepat stimulasi dilakukan, makan akan semakin besar manfaat terhadap

tumbuh kembang bayi balita (Maryunani, 2010:86) Stimulasi merupakan salah satu upaya untuk mencerdaskan anak. Stimulasi harus dilakukan sedini mungkin, bahkan sejak dalam kandungan. Sebaiknya dilakukan stimulasi terhadap semua aspek perkembangan dengan melibatkan ibu atau anggota keluarga lainnya (Soetijiningsih 2014:211).

Berdasarkan Depkes RI, 2016 bahwa 19,3% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, sosial kemandirian, kecerdasan kurang dan keterlambatan. Menurut Standar Pelayanan Minimal Provinsi Jawa Timur, angka cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah tingkat Jawa Timur pada tahun 2014 sebesar 54,8 % (Dinkes Jawa Timur, 2014) Sedangkan cakupan data Dinas Kesehatan wilayah Kabupaten Kediri pada tahun 2016 mencapai 6,38%. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah untuk wilayah Puskesmas Tiron pada tahun 2016 mencapai 4,8 %.(Dinkes Kabupaten Kediri, 2016)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukann pada tanggal 19 April 2017, di Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri dilakukan pada 15 ibu yang mempunyai anak usia 1-5 Tahun dengan metode wawancara, didapatkan hasil 11 ibu (73.3%) tidak berminat melakukan stimulasi tumbuh kembang dan 4 ibu (26,7%) lainnya masih mempunyai minat yang kurang dan hanya menyerahkan stimulasi tumbuh kembang padaposyandu

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai Anak Usia 1-5 Tahun Di Dsn. Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. Dengan Teknik Total Dampling didapatkan sampel 54 Responden.

Hasil

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel IV.1: Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri.

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD	5	9,3
2	SMP	17	31,5
3	SMA	30	55,5
4	DIPLOMA/SARJANA	2	3,7
Jumlah		54	100

Berdasarkan tabel IV.1 dari 54 responden yang diteliti, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 30 responden (55,5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel IV.2: Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri.

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak bekerja (IRT)	43	80
2	Petani	1	2
3	PNS	1	2
4	Swasta	8	15
5	Wiraswasta	1	2
Jumlah		54	100

Berdasarkan tabel IV.2 dari 54 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak bekerja (IRT) sebanyak 43 responden (80%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi

No	Jumlah Informasi	Jumlah	Presentase (%)
1	Pernah	50	92,6
2	Tidak Pernah	4	7,4
Jumlah		54	100

Berdasarkan tabel IV.3 54 responden yang diteliti, sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi yaitu 50 responden (92,6%).

d. Karakteristik Responden berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Jumlah	Presentase (%)
1	Media Cetak (Koran)	4	7,4
2	Media Elektronik (Tv, Radio, Internet)	3	5,5
3	Teman	3	5,5
4	Tenaga Kesehatan	44	81,6
Jumlah		54	100

Berdasarkan tabel IV.4 diketahui bahwa dari 54 responden, yang diteliti didapatkan 44 responden (81,6%) mendapat informasi dari tenaga kesehatan.

e. Distribusi Frekuensi Minat Ibu Melakukan Stimulasi

Tabel IV.5: Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri

No	Minat	Jumlah	Presentasi (%)
1	Tinggi	53	98,1
2	Sedang	1	1,9
3	Rendah	0	0
Jumlah		54	100

Berdasarkan tabel IV.5 dari 54 responden yang diteliti didapatkan 53 responden (98,1%) memiliki minat tinggi dan 1 responden (1,9%) memiliki minat sedang dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak usia 1-5 tahun di dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri.

f. Distribusi Frekuensi Minat Ibu Melakukan Stimulasi Berdasarkan Indikator Minat

Tabel IV.6: Indikator Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri

No	Indikator Minat	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Ketertarikan	54	100	0	0	0	0	54	100
2	Perhatian	51	94,4	3	5,5	0	0	54	100
3	Motivasi	47	87,7	7	13	0	0	54	100
4	pengetahuan	49	90,7	5	9,3	0	0	54	100

Dari tabel IV.5 dapat diketahui bahwa dari 54 responden:

Diketahui dari 54 responden yang diteliti didapatkan 54 responden (100%) memiliki ketertarikan tinggi.

Diketahui dari 54 responden yang diteliti didapatkan 51 responden (94,4%) memiliki perhatian tinggi.

Diketahui dari 54 responden yang diteliti didapatkan 47 responden memiliki (87,7%) memiliki motivasi tinggi.

Diketahui dari 54 responden yang diteliti didapatkan 49 responden memiliki (90,7%) memiliki pengetahuan tinggi.

Diskusi

Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa minat ibu melakukan stimulasi anak usia 1-5 tahun dengan jumlah 54 responden yang diteliti didapatkan 53 responden (98,1%) memiliki minat tinggi dan 1 responden (1,9%) memiliki minat sedang Di Dusun Maron Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri.

Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka merasa berminat. Faktor timbulnya minat seseorang terdiri dari 3 yaitu faktor dorongan dari dalam, faktor motivasi sosial, faktor emosional (Suprayanto, 2011).

Alasan ibu balita tidak melakukan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak yang berhubungan dengan minat seseorang. Minat akan timbul dari dalam diri seseorang dan dari pikiran terhadap sesuatu. Seorang ibu balita yang tidak melakukan stimulasi tumbuh kembang anak karena mereka tidak mengetahui apa keuntungan dan kerugian apabila melakukan stimulasi tumbuh kembang anak.

Dengan begitu melakukan stimulasi tumbuh kembang anak harus memiliki minat dalam melakukan stimulasi. Minat merupakan kecenderungan atau arah keinginan terhadap sesuatu untuk memenuhi dorongan hati, minat

merupakan dorongan dari dalam diri yang mempengaruhi gerak dan kehendak terhadap sesuatu, dorongan kuat bagi seseorang untuk melakukan segala sesuatu dalam mewujudkan pencapaian tujuan dan cita-cita yang menjadi keinginannya (ketertarikan dalam suatu objek tertentu).

Hal-hal yang mempengaruhi minat antara lain: status ekonomi, pendidikan, situasional, keadaan psikis. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemanfaatan fasilitas pelayanan yang ada sehingga berpengaruh pada kondisi kesehatan mereka (Suprayanto, 2011).

Perlu diketahui pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, dengan pendidikan ibu yang masih kurang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Seseorang ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung lebih mudah mendapatkan informasi dari banyak cara, baik melalui orang lain ataupun melalui media cetak, media elektronik.

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga diharapkan makin banyak pula pengetahuan

yang dimiliki. Dapat diartikan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menyangkut kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Suprayanto, 2011).

Tumbuh kembang anak jika dilakukan sedini mungkin dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup karena ibu sudah mengetahui pentingnya stimulasi tumbuh kembang, ibu dapat langsung bertanya kepada tenaga kesehatan apakah anak tumbuh kembang secara optimal, karena tentunya kita semua mendambakan anaknya mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara normal dan tidak mengalami gangguan pada tumbuh kembang anak.

Simpulan

Mengingat pentingnya peran penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta perilaku kesehatan. Maka petugas kesehatan perlu memaksimalkan upaya dalam memberikan penyuluhan - penyuluhan kesehatan kepada para ibu khususnya ibu yang memiliki balita maupun ibu secara umum sehingga dengan pengetahuan yang baik akan meningkatkan minat yang positif pula. meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium.

Daftar Pustaka

- Ariani, 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hidayat Alimul A., 2012. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2014. *Metode penelitian kebidanan dan teknik penulisan data*. Jakarta: salemba medika
- Kemenkes RI, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Maryunani Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam, 2013. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2016. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistyaningrum dkk, 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Bidan dan Perawat*. Jakarta : Salemba Medika
- Setiadi., 2013. *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiono., 2010, *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet.
- Suharsimi, Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Sujarweni. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres
- Soejiningsih, 2013. *Tumbuh Kembang Anak, Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Yuniarti dkk, 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008. *Minat*. [Online] (Update 2015). Diakses dari : <http://kbbi.web.id/minat>. [20 April 2017].

- Suparyanto, 2011. Konsep Dasar Minat. Diakses dari : <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2011/01/konsep-dasar-minat.html?m=1> [28 April 2016]
- Wikipedia, 2014. *Teori Ibu* [Online] (Update 2014). Diakses dari : <http://id.m.wikipedia.org/wiki/Ibu>. [12 April 2017].

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PIJAT BAYI (Di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun)

Aprilia Nurtika Sari¹, Vicy Puspa Pangestika²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Pijat bayi adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dikenai sejak awal manusia diciptakan di dunia serta telah dipraktekkan sejak berabad-abad tahun silam secara turun-temurun oleh dukun bayi. Banyak ibu-ibu yang datang memijatkan bayinya pada waktu sakit saja. Secara nasional maupun regional belum diketahui data yang pasti tentang komplikasi yang terjadi pada proses pemijatan pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pijat bayi.

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah ibu yang mempunyai bayi sebanyak 30 responden sampel diambil menggunakan teknik *total sampling* sehingga populasi dijadikan sampel. Variabel independennya adalah pengetahuan ibu tentang pijat bayi, variabel dependennya adalah sikap ibu terhadap pijat bayi. Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 8-19 Agustus 2017 dengan menggunakan kuesioner kemudian data diolah melalui *editing, coding, scoring, tabulating* dan dianalisis menggunakan uji statistik *chi kuadrat*.

Hasil ini menunjukkan dari 30 responden didapatkan pengetahuan ibu tentang pijat bayi Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun sebagian besar adalah kurang, yaitu 12 responden (40%). Sikap ibu tentang pijat bayi di Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun sebagian adalah negatif, yaitu 17 responden (57%) Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai P value = 0,000 < 0,05 maka H1 diterima.

Dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pijat bayi. Dengan demikian diharapkan ibu bayi lebih meningkatkan pengetahuannya melalui media massa atau tenaga kesehatan, serta dapat menerapkan pengetahuan dalam pijat bayi dan dapat memahami tentang pijat bayi serta dapat melakukan pijat bayi sendiri.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Bayi, Pijat Bayi

Pendahuluan

Perkembangan bayi untuk menjadi bayi sehat, diawali dari bayi saat berada dalam kandungan dan akan berlanjut setelah bayi itu lahir, salah satu syarat kunci keberhasilan perkembangan maksimal adalah pada saat bayi lahir dan pada awal kehidupannya. Salah satu syarat untuk mencapai keberhasilan tersebut adalah adanya stimulasi. Stimulasi ini diperlukan untuk perkembangan otak yang akan menentukan kecerdasan. Stimulasi ini meliputi stimulasi indera peraba dan indera pengecap yang akan memaksimalkan perkembangan. Contoh stimulasi indera peraba adalah dengan memberikan pijat bayi. Sebenarnya pijat telah dipraktekkan hampir diseluruh dunia sejak dahulu kala termasuk di Indonesia. Seni pijat diajarkan secara turun temurun, walaupun tidak diketahui dengan jelas bagaimana pijat dan sentuhan dapat berpengaruh demikian positif pada tubuh manusia. Pengaruh positif sentuhan pada proses tumbuh kembang anak telah lama dikenal manusia, namun penelitian ilmiah tentang hal ini masih belum banyak dilakukan (Ayurai, 2011: 10).

Pada bayi prematur yang dipijat secara teratur setiap hari menunjukkan perkembangan fisik dan emosional yang lebih baik ketimbang bayi yang tidak dipijat. Selain itu berat badan bayi prematur yang dipijat akan mengalami kenaikan berat badan 20% sampai 47%. Setelah dipijat 3 x 15 menit selama 10 hari, dibandingkan bayi yang tidak dipijat, bagi bayi yang cukup usia 1 – 3 bulan yang dipijat 15 menit 2 x seminggu selama 6 minggu mengalami kenaikan berat badan lebih tinggi dan kelompok bayi yang tidak dipijat.

Secara umum manfaat dan pijat antara lain: meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi lelap tidur, memperkuat ikatan batin antara bayi dengan ibu atau orang tua. (Ibu anak, 2010 : 11).

Ada juga hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama pemijatan bayi, yaitu tidak memijat bayi tidak lama setelah makan atau disusui, minimal sampai dengan ½ jam, tidak membangunkan bayi untuk dipijat, dan tidak memijat bayi dalam keadaan sakit dan tidak memijat bayi dengan

paksa dan memaksakan posisinya. (Pandji, 2012 : 6).

Penelitian yang dilakukan oleh Prof. T. Field & Scafidi (Roesli, 2008) menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gram), yang dipijat 3x15 menit selama 10 hari, mengalami kenaikan berat badan per hari 20%-47% lebih banyak dari yang tidak dipijat. Penelitian pada bayi cukup bulan yang berusia 1-3 bulan, yang dipijat 15 menit, 2 kali seminggu selama 6 minggu didapatkan kenaikan berat badan yang lebih. Penelitian Dasuki (2007) tentang pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi memperoleh hasil bahwa pada kelompok kontrol, kenaikan berat badan sebesar 6,16%, sedangkan pada kelompok yang dipijat kenaikan berat badan 9,44%.

Secara tidak sadar, kita telah melakukan pijatan pada bayi se usai memandikan, yakni ketika mengolesi tubuh si kecil dengan minyak telon. Sentuhan –sentuhan itu merupakan hal yang disukai karena memberikan rasa nyaman bagi bayi. Secara ilmiah, pijatan memberi stimulus pada hormon di dalam tubuh, satu substansi yang mengatur fungsi fungsi seperti nafsu makan, tidur, ingatan dan belajar, pengatur temperatur, mood, perilaku, fungsi pembuluh darah, kontraksi otot, pengatur sistem endokrin dan depresi (Prasetyono, 2013 : 19). Manfaat lain dari pijat bayi juga memperbaiki sistem imunitas si kecil serta menambah jumlah produksi darah putih yang membuat menjadi lebih sehat. Pijat akan menstimulasi enzim – enzim yang ada di perutnya sehingga penyerapan nutrisi dalam tubuhnya lebih optimal. Selain itu, memijat si kecil secara teratur dapat memberikan manfaat untuk mempengaruhi rangsangan saraf dan kulit serta memproduksi hormon – hormon yang berpengaruh dalam meningkatkan nafsu makan si kecil, seperti hormon gastrin dan insulin yang berperan penting dalam proses penyerapan makanan. Pada bayi yang dipijat, produksi kedua hormon ini meningkat sehingga penyerapan nafsu makan meningkat. Nafsu makan yang meningkat kemudian akan membuat berat badannya naik (Tim Galenia MCC, 2014:12).

Agar diperoleh hasil yang optimal dalam pemijatan pada bayi, maka diperlukan dasar pengetahuan yang cukup pada ibu untuk melakukan pijat bayi, pijat bayi merupakan usaha yang positif untuk memperoleh kondisi yang maksimal pada masa bayi tersebut karena merangsang semua kerja sistem sensorik dan

motorik. (Ibu dan anak, 2013 : 29).

Untuk memperoleh manfaat pijat bayi secara optimal sangat dibutuhkan pengetahuan ibu tentang pijat bayi, selain diperoleh manfaat pijat bayi secara optimal, pengetahuan yang baik juga akan mendukung terciptanya sikap yang positif. (Notoatmodjo, 2010 : 47)

Metode

Rancangan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional (hubungan atau asosiasi). Penelitian korelasional mengkaji hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* (hubungan asosiasi). Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam, 2013 : 82).

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	<20	4	13
2	20-35	23	77
3	>35	3	10
	Total	30	100

Berdasarkan tabel IV. 1 diketahui bahwa usia di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun mayoritas adalah 20-35 tahun, yaitu 23

Penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pijat bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan saradan Kabupaten Madiun.

responden (77%), dan minoritas lebih dari 35 tahun yaitu 3 responden (10%) .

Pendidikan Responden

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan Responden Di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Dasar (SD, SMP)	19	64
2	Menengah (SMA)	10	33
3	Perguruan Tinggi (Diploma, Sarjana)	1	3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel.2 diketahui bahwa pendidikan sebagian besar responden di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan

Kabupaten Madiun adalah SD-SMP, mayoritas yaitu 19 responden (64%), Minoritas Perguruan Tinggi yaitu 1 responden (3%) .

Pekerjaan Responden

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan Responden Di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Swasta	5	17
2	Wiraswasta	7	23
3	TNI/POLRI	0	0
4	PNS	1	3
5	IRT	6	20
6	Lain-lain	11	37
	Total	30	100

Berdasarkan tabel.3 diketahui bahwa pekerjaan mayoritas responden di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan

Kabupaten Madiun adalah Lain-lain, yaitu 11 responden (37%), Minoritas berprofesi PNS adalah 1 responden (3%)

Jumlah Anak Responden

Tabel 4. Karakteristik Jumlah Anak Responden Di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

No	Anak ke	Frekuensi	Presentasi
1	1	14	47
2	2	13	43
3	>3	3	10
	Total	30	100

Berdasarkan tabel.4 diketahui bahwa jumlah anak mayoritas responden di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

adalah anak ke 1, yaitu 14 responden (47%), dan sebagian kecil memiliki anak >3 yaitu 3 responden (10%).

Tabel 5 Tabulasi Silang Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pijat Bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

	Sikap	Positif		Negatif		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
Pengetahuan	Baik	6	20.0%	1	3.3%	7	23.3%
	Cukup	7	23.3%	4	13.3%	11	36.7%
	Kurang	0	0%	12	40.0%	12	40.0%
	Total	13	43.3%	17	56.7%	30	100.0%

hasil uji chi-square diperoleh nilai P value = 0,000 < 0,05 maka H1 diterima

Setelah dilakukan tabulasi silang dari 30 responden didapatkan:

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 30 responden ibu bayi terdapat 6

responden (20%) terdapat pengetahuan baik dengan sikap positif terhadap pijat bayi, dan 1 responden (3,3%) mempunyai pengetahuan baik dengan sikap negatif.

Ibu bayi yang memiliki pengetahuan cukup dengan sikap positif terhadap pijat bayi yaitu 7 responden (23,3%), pengetahuan cukup dengan sikap negatif 4 responden (13,3%).

Pengetahuan kurang dengan sikap negatif terhadap pijat bayi yaitu 17 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima artinya ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap sikap pada pijat bayi

Diskusi

Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

Berdasarkan tabel IV.5 diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang pijat bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun sebagian besar adalah cukup yaitu 11 responden (37%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu 12 responden (40%).

Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, rasa dan raba dengan sendiri. (Wawan & Dewi, 2010 : 11)

Roesli (2001) menyatakan bahwa pijat bayi adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dikenai sejak awal manusia diciptakan di dunia serta telah dipraktikkan sejak berabad-abad tahun silam secara turun temurun oleh dukun bayi. "Yang disebut bayi adalah anak yang berumur 0-12 bulan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mayoritas kurang. Pengetahuan ibu belum begitu memahami sehingga pengetahuan ibu dalam berfikir tentu lebih berbeda pola pikirnya. Seseorang akan mempunyai pengetahuan yang baik disebabkan karena orang tersebut telah menggunakan panca indranya dengan maksimal, selain itu terdapat kemungkinan lain yang bisa menyebabkan rendahnya pengetahuan yaitu adanya pemahaman ibu bayi yang kurang tepat mengenai pijat bayi. Dalam pengetahuan ibu banyak mengetahui tentang pijat bayi didukun. Namun ada juga yang kurang mengetahui tentang pijat bayi karena setiap orang memiliki daya ingat dan daya tangkap yang berbeda-beda, kemampuan menganalisa dan kemampuan berfikir merupakan salah satu penyebab perbedaan pola pikir. Banyak diantara ibu bayi

yang tidak mengerti tentang pijat bayi, dan ibu hanya mengerti jika anak sakit dipijat bias sembuh. Ibu bayi tidak mengerti akibat yang akan terjadi jika bayi dipijat saat sakit dan ibu kurang mengerti atau memahami tentang pijat bayi.

Berdasarkan tabel IV. 1 diketahui bahwa usia di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun mayoritas adalah 20-35 tahun, yaitu 23 responden (77%), dan minoritas lebih dari 35 tahun yaitu 3 responden (10%) .

Umur merupakan individu yang terhitung mulai saat melahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kepercayaan masyarakat bahwa seorang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa. (Wawan & Dewi, 2010 : 17)

Berdasarkan uraian diatas bahwa pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh umur, karena kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan dalam perkembangan mental, juga emosional yang baik. Karena tingkat kematangan dalam berfikir secara baik sehingga mudah mengerti tentang pijat bayi. Dengan bertambahnya usia, seseorang maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

Berdasarkan tabel IV.2 diketahui bahwa pendidikan sebagian besar responden di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun adalah SD-SMP, mayoritas yaitu 19 responden (64%), Minoritas Perguruan Tinggi yaitu 1 responden (3%)

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan

seseorang makin mudah menerima informasi. (Wawan & Dewi, 2010 : 9)

Berdasarkan urian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar yaitu SD dan SMP, hal ini menyebabkan responden dalam memahami pijat bayi kurang baik, apalagi bila dikaitkan dengan terbatasnya informasi dari masyarakat tentang pijat bayi. Kedua kondisi ini dapat menyebabkan pengetahuan sebagian besar responden adalah kurang. Berdasarkan pengamatan pada kondisi di daerah penelitian menunjukkan bahwa budaya memijatkan bayi pada saat sakit sudah menjadi kebiasaan. Hal ini tentunya membutuhkan upaya penyadaran yang lebih keras karena kuatnya tradisi ini.

Adanya tradisi ini berakibat pada pengetahuan masyarakat terutama ibu bayi tentang pijat bayi yang benar menjadi kurang. Untuk menghilangkan budaya tersebut maka diperlukan upaya penyadaran masyarakat dengan melakukan penyuluhan secara berkala oleh bidan dan bekerja sama dengan tokoh masyarakat agar pengetahuan masyarakat semakin meningkat.

Upaya pemberian pengetahuan ini seharusnya disertai dengan melakukan demonstrasi sehingga ibu bayi usia 0-12 bulan dapat melaksanakan pemijatan bayi dengan benar. Dengan dapat melaksanakan pemijatan secara benar maka dapat memicu ibu untuk dapat melaksanakan pemijatan dengan baik pada bayi sehingga menghasilkan output yang maksimal.

Salah satu faktor yang menjadi penghambat pengetahuan ibu di desa Klangon adalah kurangnya informasi tentang pijat bayi yang diterima oleh ibu. Hasil wawancara peneliti kepada beberapa ibu responden selama pengumpulan data, diperoleh keterangan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan informasi tentang pijat bayi khususnya dari petugas kesehatan.

Kondisi ini menyebabkan responden kurang memahami dengan baik pengetahuan tentang pijat bayi. Informasi tentang pengetahuan pijat bayi selama ini diperoleh ibu dari sumber nonformal, misalnya penuturan orang tua, teman atau orang yang dianggap berpengalaman serta pengalaman yang mereka alami pada masa terdahulu.

Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun.

Berdasarkan tabel IV.6 diketahui bahwa sikap ibu tentang pijat bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun mayoritas adalah negatif, yaitu 17 responden (57%) dan minoritas memiliki sikap negatif yaitu 13 responden (43%).

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan., seseorang harus mempunyai pemahaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau negatif. Untuk dapat menjadi pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan dan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas (Azwar, 2010 : 2).

Sikap ibu tentang pijat bayi di tunjukan oleh kesediaan ibu untuk memijatkan bayinya baik secara mandiri maupun kepada petugas kesehatan. Dalam penelitian ini terdapat sejumlah ibu yang tidak bias memijat bayi melaikan dipijat didukun. Sikap ibu tentang bayi antara lain dipengaruhi oleh pengalaman, kebudayaan, sumber informasi, dan faktor emosional. Bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaanbmotif tertentu. Sikap ibu bukan merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan prediposisi tindakan suatu perilaku untuk bisa melakukan pijat bayi.

Berdasarkan hasil anamnesa yang dilakukan kepada ibu bayi seringkali responden merasa dengan melakukan pijat bayi menjadi sembuh dari penyakit akibatnya responden berpandangan bahwa pijat urut yang dilakukan oleh dukun bayi adalah yang terbaik. Kondisi inilah yang menyebabkan sikap ibu menjadi negatif. Selain

pengalaman ibu, budaya masyarakat yang menyebabkan adanya persepsi positif terhadap pijat bayi sebenarnya dapat dimanfaatkan untuk lebih mengenalkan pijat bayi dalam arti pijat bayi yang sesuai dengan kaidah-kaidah kesehatan. Pijat bayi yang dilaksanakan saat ini pada dukun bayi masih merupakan pijat urut dan bukan proses stimulasi pada bayi.

Perbedaan tujuan pijat bayi tradisional dengan pijat bayi modern seringkali membuat masyarakat sulit untuk menerima pijat bayi modern. Pijat bayi tradisional dipersepsikan sebagai upaya untuk penyembuhan demam pada bayi sedangkan pijat bayi modern bertujuan untuk proses stimulasi. Kondisi inilah yang menyebabkan masyarakat masih mempercayai penyembuhan pijat bayi karena untuk memperoleh penyembuhan maka ada kecenderungan pada masyarakat untuk memijatkan bayinya, sedangkan upaya stimulasi untuk bayi tidak terlalu menarik minat masyarakat, yang berarti masyarakat masih beranggapan bahwa memijat bayi adalah untuk menyembuhkan dan bukan upaya memberikan stimulasi kepada bayi.

Secara budaya perilaku pijat bayi merupakan perilaku yang sering dilakukan oleh masyarakat. Ibu-ibu sering memijatkan anaknya dengan alasan agar anak menjadi lebih segar, anak tidak rewel, anak mudah makan, dan jika anak sakit atau kelelahan. Sikap ibu dalam melakukan pijat bayi masih kurang. Itu dikarenakan mereka kurang peduli dan kurang mempunyai keinginan untuk melakukan pijat bayi sendiri.

Untuk itu diperlukan upaya perubahan sikap dengan cara memberikan pemahaman kepada ibu bayi usia 0-12 bulan tentang cara pemijatan bayi yang benar serta tujuannya melalui metode demonstrasi.

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Seperti yang telah diuraikan diatas hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosional. Faktor pengalaman pribadi adalah Pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Selain itu pengaruh dari orang lain yang dianggap penting dalam pembentukan sikap pengaruhi orang lain sangatlah berperan. Faktor kebudayaan dimana seseorang hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap

pembentukan sikap. Media masa elektronik maupun media masa cetak sangat besar berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Faktor lembaga pendidikan dan agama sangatlah berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar konsep moral dalam diri individu seseorang. Dan faktor emosional yaitu sikap yang didasari oleh emosi yang fungsinya hanya sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian merupakan sikap sementara dan segera berlalu setelah frustrasinya hilang, namun bisa juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Berdasarkan teori dan fakta sikap, dalam pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar responden masih berumur dibawah 35 tahun menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Berdasarkan teori dan fakta sikap, dalam pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar responden masih berumur dibawah 35 tahun dan rata - rata responden bam mempunyai anak pertama. Dan sikap negatif juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang. Karena hal tersebut responden mempunyai sikap negatif, tentang pijat bayi bila dilakukan ibu secara mandiri. Responden jarang pergi ke puskesmas dan posyandu untuk mencari pengetahuan tentang pijat bayi, sehingga responden tidak tahu manfaat tentang pijat bayi bila dilakukan secara mandiri, baik manfaat untuk ibu maupun si bayi. Dengan demikian maka diharapkan bagi responden lebih sadar akan pentingnya mengetahui manfaat pijat bayi bila dilakukan secara mandiri dengan cara mengikuti penyuluhan di puskesmas, dan posyandu untuk mendapatkan informasi tentang pijat bayi.

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

Berdasarkan tabel IV.7 dapat diketahui bahwa dari 30 responden ibu bayi terdapat 2 responden (7%) terdapat pengetahuan baik dengan sikap positif terhadap pijat bayi, dan 1 responden (3%) mempunyai pengetahuan baik dengan sikap negatif.

Ibu bayi yang memiliki pengetahuan cukup dengan sikap positif terhadap pijat bayi yaitu 7 responden (23%).

Ibu bayi yang memiliki pengetahuan kurang dengan sikap positif terhadap pijat bayi yaitu 4 responden (13%), dan pengetahuan kurang dengan sikap kurang terhadap pijat bayi yaitu 16 responden (53%)

Menurut Notoatmodjo (2007 : 57) proses adopsi perilaku berawal dari stimulus yang menjadi pengetahuan dan akan menjadi referensi bagi terbentuknya sikap dan pada akhirnya akan membentuk perilaku. Hal ini lebih dikenal dengan proses knowledge - attitude -practice.

Makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang akan dimiliki, sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan. Hal ini juga berlaku dalam pembentukan sikap terhadap pijat bayi, responden yang memiliki pengetahuan tinggi akan cenderung menolak praktik pijat bayi yang tidak tepat. Sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan rendah belum memiliki dasar pengetahuan yang cukup untuk memahami proses pijat bayi yang benar.

Hal ini dapat disebabkan karena masyarakat masih memahami pijat bayi sebagai proses penyembuhan bayi sakit dan bukan upaya untuk memberikan stimulasi pada bayi. Timbulnya kondisi patologis sebagai akibat dari pijat bayi tradisional belum pernah menjadi referensi bagi masyarakat karena hal tersebut jarang sekali terdeteksi. Untuk itu diperlukan upaya pemberian pengertian kepada masyarakat tentang pijat bayi yang benar, sehingga masyarakat tidak terjebak dalam praktek pijat bayi tradisional yang dapat merugikan kondisi kesehatan bayi.

Pemijatan dilakukan karena adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yaitu pengetahuan sebagai stimulus dan sebagai reaksi pijat bayi. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup tinggi tentang pijat bayi meyakini bahwa pijat bayi merupakan awal yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, maka Ibu cenderung untuk melakukan pijat bayi. Sebaliknya Ibu yang berpengetahuan kurang cenderung tidak berkeinginan untuk melaksanakan pemijatan bayi. Hal ini dapat

disebabkan Ibu belum memahami pijat bayi baik langkah-langkah gerakan pijat serta manfaat-manfaat yang dapat berdampak positif bagi tumbuh kembang bayi. Beberapa faktor penghambat juga mempengaruhi pelaksanaan pijat bayi yaitu, rasa malas, tidak adanya keinginan serta kurangnya motivasi untuk melakukan pijat bayi.

Upaya ini dapat berupa penyuluhan pada saat arisan atau pengajian ibu-ibu dengan bekerja sama dengan tokoh masyarakat sehingga informasi yang diberikan dipercaya oleh masyarakat mengingat sifat masyarakat pada daerah penelitian yang masih paternalistik atau lebih mengutamakan informasi dari orang yang dianggap tokoh. Upaya ini akan semakin efektif jika disertai dengan pemberian leaflet serta demonstrasi cara pemijatan bayi yang benar, sehingga ibu dapat melakukan pemijatan sendiri di rumah.

Perubahan perilaku dalam hal kerja sama berbagai kegiatan merupakan hasil dari adanya perubahan setelah proses belajar, yaitu proses perubahan sikap yang tadinya tidak percaya diri karena pengetahuan atau keterampilannya yang semakin bertambah. Perubahan perilaku terjadi karena adanya perubahan (penambahan) pengetahuan atau ketrampilan serta adanya perubahan sikap yang sangat jelas.

Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi karena pengetahuan atau keterampilannya yang semakin bertambah. Perubahan perilaku terjadi karena adanya perubahan (penambahan) pengetahuan atau ketrampilan serta adanya perubahan sikap yang sangat jelas.

Pada penelitian yang peneliti lakukan ini, sikap dimaksudkan bagaimana respon positif atau negative dari responden terhadap pijat bayi, sesuai uraian di atas bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya adalah emosional, media massa, institusi lembaga pendidikan, agama, kebudayaan, pengalaman pribadi. Responden atau Ibu-Ibu yang berada di Desa Klanton pada umumnya memiliki tingkat pendidikan yang rendah sehingga masih awam terhadap ilmu kesehatan dan kurangnya media massa mengakibatkan kurang pula informasi khususnya di bidang kesehatan, sehingga dengan kurang terpaparnya informasi kesehatan

mengakibatkan responden kurang bersikap positif terhadap informasi kesehatan khususnya mengenai pijat bayi.

Berdasarkan data hasil wawancara peneliti dengan responden didapatkan bahwa bayi yang mendapat perlakuan pijat bayi memiliki durasi tidur lebih lama dan tidurnya lebih tenang dan tidak rewel. Pemijatan dapat meningkatkan serotonin yang akan menghasilkan melatonin yang berperan dalam tidur yang membuat tidur lebih lama. Serotonin juga akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (adrenalin, suatu hormone

stress). Proses ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormone adrenalin sehingga bayi yang diberi perlakuan pemijatan akan tidur lebih lama, lebih tenang, tidak rewel. Menurut asumsi peneliti dari uraian di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa pemijatan yang dilakukan oleh responden dapat berpengaruh terhadap durasi tidur bayi. Sebab dengan pemijatan, maka aliran darah menjadi lancar yang kemudian meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi keseluruh tubuh sehingga sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji chi-square di peroleh nilai P value = $0,000 < 0,05$ maka H1 diterima artinya ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap sikap ibu pada pijat bayi. Hubungan ini ditunjukkan dengan nilai korelasi sebesar $r = 0,591$. Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan penelitian dan dapat diberikan saran bagi pihak yang terkait dengan hubungan pengetahuan dengan sikap ibu tentang pijat bayi di Posyandu Seruni dan Kamboja Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun

Daftar Pustaka

- Abdillah, Pius. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Surabaya : PT Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin. 2010. *Sikap Manusia*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Evelin dan djamaludin, nanang. 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT. Wahyu Media.
- Hidayat, Alimul A, 2010. *Metode Teknik dan Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, Siit Pariani. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Saleba Medika
- Nursalam. 2011. *Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyono, D.S. 2013. *Buku Pintar Pijat Bayi*. Jogjakarta : BukuBiru
- _____. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Roesli, Utami. 2010. *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta : Trubus
- Sri Utami Rahayuningsih. 2008 *Psikologi Umum* Bab 2 – Bab 1 : Sikap (attitude) 7
- Wawan dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan dan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Walker, Peter. 2011. *Panduan Lengkap Pijat Bayi untuk Merangsang Tumbuh Kembang dan Terapi Kesehatan*. Depok : Puspa Swara.

**PERBEDAAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER
OVARIVM SEBELUM DAN
SESUDAH DIBERI PENYULUHAN
(Di RT 03 RT 04 Desa Sumengko Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk)**

Nining Istighosah¹, Nurma Yunita²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Abstrak

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel – sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel – sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan tersus membela diri . Kanker ovarium merupakan penyebab kematian terbanyak dari semua kanker ginekolog. Angka kematian yang tertinggi karena penyakit ini pada awalnya bersifat tanpa gejala dan tanpa menimbulkan keluhan apabila sudah terjadi metastasis sehingga 60 – 70 persen pasien datang pada stadium lanjut. Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan rancangan pre-post design. Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia subur di RT 03 RW 04 Desa Sumengko Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk dengan menggunakan teknik purposive sampling.

Hasil pada penelitian ini adalah Pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium sebelum diberikan penyuluhan menunjukan pengetahuan mayoritas masih kurang, 16 responden (47,05 %) dalam kategori cukup, dan 16 responden (47,05 %) dalam kategori kurang. Pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium setelah diberikan penyuluhan menunjukan yang baik adalah 24 responden (70,58%) dalam kategori baik. Dari hasil uji statistik, diperoleh nilai Z hitung sebesar 5,41 dengan tingkat kemaknaan 0,05 dan nilai Z tabel 2,045. Hal ini berarti nilai Z hitung > Z tabel (5,41 > 2,045), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

Simpulan dari penelitian ini adalah pentingnya peran penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta perilaku kesehatan. Petugas kesehatan perlu memaksimalkan upaya dalam memberikan penyuluhan - penyuluhan kesehatan kepada wanita usia subur sehingga mempunyai pengetahuan yang baik, dan mampu mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri .

Kata kunci : Perbedaan, Wanita Usia Subur (WUS), Penyuluhan

Korespondensi: Ds. Pesantren RT 009/RW 002 Kediri Jawa Timur HP: 081231352032 ,email: dealovanining@gmail.com

Pendahuluan

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel – sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel – sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membela diri (Maharani, 2009: 11). Kanker juga merupakan salah satu penyakit yang menjadi mimpi buruk setiap orang. Diantara berbagai jenis kanker yang menyerang para wanita. Penyakit kanker tersebut sangat berbahaya bagi kaum wanita (Maysaroh, 2013: 1). Terdapat berbagai jenis kanker di Dunia ini, kanker ovarium adalah salah satu kanker ginekologi yang paling sering dan penyebab kematian kelima akibat kanker pada perempuan.

Penyebab pasti kanker ovarium tidak diketahui namun multifaktorial. Resiko berkembangnya kanker ovarium berkaitan dengan lingkungan, endokrin, dan faktor genetik. Faktor – faktor lingkungan yang berkaitan dengan kanker ovarium terus menjadi subjek perdebatan dan penelitian. Insiden tertinggi terdapat di negara – negara industri barat. Kebiasaan makan kopi dan merokok, adanya asbestos dalam lingkungan, dan penggunaan bedak pada daerah vagina, semua itu dianggap mungkin menyebabkan kanker. Tidak ditemukan hubungan antara faktor – faktor itu dengan perkembangan kanker ovarium. Faktor risiko endokrin untuk kanker ovarium adalah perempuan yang nulipara, menarche dini, menopause yang lambat, kehamilan pertama yang lambat dan tidak pernah menyusui. Perempuan dengan kanker payudara memiliki risiko dua kali lebih besar untuk berkembangnya kanker ovarium. Penggunaan kontrasepsi oral tidak meningkatkan risiko dan mungkin dapat mencegah. Gen – gen supresor tumor seperti BRCA – 1 dan BRCA – 2 telah memperlihatkan peran penting pada beberapa keluarga. Kanker ovarium hereditas yang dominan autosomal dengan variasi penetrasi telah ditunjukkan dalam keluarga yang terdapat penderita kanker ovarium. Bila terdapat dua atau lebih hubungan tingkat pertama yang menderita kanker ovarium, seorang perempuan memiliki 50 % kesempatan

untuk menderita kanker ovarium (Wilson, 2006: 1297).

Kanker ovarium merupakan penyebab kematian tertinggi dari kanker alat genital perempuan. Salah satunya di USA sekitar 22.220 kasus baru didiagnosis setiap tahun, dan sekitar 16.210 kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit ini. Kanker ovarium 6% dari seluruh kanker pada perempuan dan penyakit ini timbul 1 orang pada setiap 68 perempuan (Prawirohardjo, 2011: 307).

Penelitian yang dilakukan dokter di University of Toronto di Kanada cukup mengejutkan. Para wanita yang positif dengan gen BRCA1 yang berisiko kanker ovarium sebaiknya mengangkat indung telurnya sebelum berusia 35 tahun. Para wanita yang masuk dalam kelompok tersebut dan memilih mengangkat indung telurnya sebanyak 80 persen mengurangi risiko kanker, dan meningkatkan kelangsungan hidup hingga 77 persen. (Liputan6.com, 2014).

Di Amerika Serikat, kanker ovarium terhitung sebagai penyebab kematian terbanyak dibandingkan dengan kanker ginekologi lainnya. Di seluruh dunia, 204.000 wanita yang terdiagnosis, 125.000 di antaranya meninggal akibat penyakit ini. Dari angka tersebut, 90 – 95 % disebabkan kanker ovarium. Sampai saat ini tidak ada metode skrining yang efektif untuk mendeteksi dini dan sedikitnya gejala dan tanda awal menyebabkan tiga perempat dari penderita datang dengan diagnosis yang sudah lanjut (Rasijidi, 2009: 183).

Di Indonesia angka kejadian kanker ovarium sebesar 30,5% dari seluruh keganasan ginekologi yang ada. Konsultan Onkologi Ginekologi Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Prof Farid Aziz dalam seminar penanganan kanker pada sistem reproduksi perempuan, di Medan, Kamis (19/4), mengatakan, sekitar 80 persen kasus kanker ovarium yang ditemukan sudah masuk pada stadium lanjut (Republika.co.id, 2012).

Kesadaran akan pentingnya memahami apa dan bagaimana pentingnya kanker menjadi sangat penting, oleh karena itu pengenalan dan pemahaman apa saja gejala yang timbul dari penyakit kanker terutama pada alat reproduksinya. Pada kenyataannya, banyak penderita tidak menyadari bahwa dalam tubuhnya muncul kanker. Sebelum kanker meluas atau merusak jaringan disekitarnya. Oleh karena itu para wanita harus mengenal lebih jauh

berbagai jenis penyakit kanker ganas yang sewaktu – waktu dapat muncul dalam tubuh. Karena penyebab dari beragam jenis penyakit kanker di Indonesia belum seluruhnya dapat dipastikan. Oleh karena itu, penting bagi para wanita untuk mebiasakan diri dengan program hidup sehat dengan rutin memeriksakan kesehatan, sebagai upaya untuk mencegah tumbuhnya kanker dalam tubuh anda (Setiati, 2009: 04).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RT 03 RW 04 Desa Sumengko Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk terhadap 10 wanita usia subur didapatkan 3 orang (30%) wanita usia subur mengetahui tentang kanker ovarium, dan 7 orang (70%) wanita usia subur tidak mengetahui tentang kanker ovarium.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan rancangan pre-post design. Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia

subur di RT 03 RW 04 Desa Sumengko Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk dengan menggunakan teknik purposive sampling.

Karakteristik Responden

8) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

NO	Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase
1.	15 – 25	7	20,5
2.	26 – 37	11	32,3
3.	38 – 39	16	47,0
Total		34	100

Berdasarkan Tabel diatas dari 34 responden mayoritas wanita usia subur 16 responden (47,0%) berusia 38-39 tahun.

9) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

NO	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1.	Tidak tamat SD	0	0
2.	SD/SMP	10	29,4
3.	SMP/MI	10	29,4
4.	SMA/SMK/SMEA/MA	12	35,2
5.	Perguruan Tinggi	2	5,8
Total			100

Berdasarkan Tabel dari 34 responden sebanyak 10 responden (29,4%) pendidikan

terakhir SD/SMP, 10 responden (29,4%) (35,2 %) pendidikan terakhir SMA atau sederajat pendidikan terakhir SMP/MI, dan 12 responden

10) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1.	Buruh	3	8,8
2.	Swasta	6	17,6
3.	Wiraswasta	5	14,7
4.	PNS/ABRI	0	0
5	Ibu Rumah Tangga	20	58,8
Total		34	100

Berdasarkan Tabel dari 34 responden sebanyak 3 responden (8,8%) bekerja sebagai buruh , dan sebanyak 20 responden (58,8%) bekerja sebagai ibu rumah tangga.

11) Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

NO	Sumber Informasi	Frekuensi	Prosentase
1.	Bidan/Petugas Kesehatan Lainnya	4	11,7
2.	Media Masa (Televisi, Radio, Koran, Majalah)	6	17,6
3.	Tetangga, Teman, Saudara)	0	0
4.	Lain- lain	0	0
5	Tidak Pernah	24	70,5
Total		34	100

Berdasarkan Tabel dari 34 responden mayoritas responden belum pernah mendapatkan informasi sama sekali sebanyak 24 responden (70,58%).

Analisa Data Perbedaan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Ovarium Sebelum Dan Sesudah Diberi Penyuluhan.

Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan			Pengetahuan Responden Sesudah Diberikan Penyuluhan		
Kategori	Frekuensi	%	Kategori	Frekuensi	%
Baik	2	5,88	Baik	24	70,5
Cukup	16	47,05	Cukup	8	23,5
Kurang	16	47,05	Kurang	2	5,8
Jumlah	34	100	Jumlah	34	100

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 34 responden terdapat perbedaan nilai antara Perbedaan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Ovarium Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan. Pengetahuan wanita usia subur sebelum diberi penyuluhan dengan kategori baik 2 orang (5,88%), 16 orang

(47,05%) dengan pengetahuan cukup, dan 16 orang (47,05%) dalam kategori kurang. Sedangkan pengetahuan wanita usia subur sesudah diberikan penyuluhan 24 responden (70,58%) dalam kategori baik, sedangkan 8 responden (23,52%) dalam kategori cukup, dan 2 responden (5,88%) dalam kategori kurang.

Diskusi

1) Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Ovarium Sebelum Diberikan Penyuluhan.

Berdasarkan tabel tabulasi diketahui bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium di RT 03 RW 04 Desa Sumengko Kec.Sukomoro Kab. Nganjuk sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 16 orang (47,05%) kategori kurang, sedangkan 2 orang (5,88 %) pengetahuannya dalam katagori baik. Hal ini juga didukung dalam kuesioner.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul, dan penerangan – penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2011: 81).

Seseorang akan memperoleh pengetahuan dari hasil penginderaan akan tetapi setiap orang memiliki daya ingat dan daya tangkap yang berbeda-beda. Namun, terdapat kemungkinan lain yaitu adanya pemahaman masyarakat yang mengenai kanker ovarium. Pengetahuan tentang kanker ovarium faktor penting dalam pencegahan kanker ovarium. Pengetahuan hendaknya diberikan kepada Wanita Usia Subur, baik dari tenaga kesehatan atau bidan wilayah.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari kuesioner sebagian responden masih berpengetahuan kurang, yang artinya responden belum mengerti apa itu kanker ovarium mengenai pengertian, penyebab,gejala, dan stadium.

Kanker ovarium adalah salah satu kanker ginekologi yang paling sering, kanker ovarium bermestastasi dengan invasi langsung struktur yang berdekatan dengan abdomen dan pelvis dan sel – sel yang menempatkan diri pada rongga abdomen dan pelvis. Sel – sel ini mengikuti sirkulasi alami cairan peritoneal sehingga implantasi dan pertumbuhan keganasan selanjutnya dapat timbul pada semua permukaan intraperitoneal (Price – Wilson, 2006: 1297).

Kanker ovarium adalah salah satu kanker yang menyerang organ reproduksi wanita. Banyak wanita usia subur tidak mengetahuinya terutama pada tanda gejala awal kanker ovarium, sehingga banyak kasus yang ditemukan sudah masuk pada stadium lanjut. Karena kurangnya pengenalan dan pemahaman apa saja gejala yang timbul dari penyakit kanker terutama pada alat reproduksinya.

Sumber Informasi juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden. Berdasarkan tabel karakteristik berdasarkan informasi yang didapat responden menunjukkan bahwa dari 24 responden (70,58%) belum pernah mendapatkan informasi sama sekali sebanyak, sedangkan 6 responden (17,64%) mendapatkan informasi lewat media masa, misalnya televisi, radio, koran, majalah.

Menurut Notoatmodjo (2003: 80), informasi merupakan sumber utama dalam meningkatkan pengetahuan, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk pemberian informasi.

Pemberian informasi dapat dilakukan dengan berbagai macam alat bantu seperti media cetak (koran, majalah, leaflet), media elektronik (televisi, dan radio), informasi dari teman, saudara dan tetangga serta penyuluhan oleh tenaga kesehatan ataupun kader- kader

kesehatan. Kecanggihan media massa saat ini banyak memberikan manfaat apabila digunakan dengan baik. Dengan adanya media massa baik di rumah, di sekolah, maupun di tempat-tempat umum diharapkan responden dapat lebih memanfaatkan fasilitas yang ada untuk menambah pengetahuan, khususnya tentang kanker ovarium. Namun, berdasarkan hasil penelitian, kemungkinan sebagian besar responden kurang memanfaatkan fasilitas yang ada. Kemungkinan lain bisa disebabkan oleh pengetahuan responden yang kurang, padahal dengan adanya pengetahuan yang baik akan menjadikan responden memahami akan pentingnya mengetahui kanker ovarium yang bisa menyerang organ reproduksinya dan apa sajakah gejala dan pencegahan kanker ovarium.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas wanita usia subur dengan usia > 20 tahun mempunyai pengetahuan yang baik dan cukup sebanyak 31 orang, sedangkan wanita usia subur dengan usia < 20 tahun mayoritas mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 3 orang.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya, hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan, 2010: 17).

Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan terutama pengetahuan tentang sistem organ reproduksi sejak dini. Dengan semakin tingginya jenjang pendidikan maka informasi terkait pengetahuan juga semakin bertambah. Dan seandainya masuk dalam kategori kurang maka bisa dengan mencari referensi lain dari sumber manapun.

Pada penelitian ini wanita usia subur dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 2 orang (5,88%) mayoritas adalah bekerja swasta dan wiraswasta, sedangkan wanita usia subur dengan pengetahuan kurang ada 13 orang (38,2%) mayoritas bekerja sebagai buruh dan ibu rumah tangga.

Menurut Markum (1991) dalam Eko Agus (2009), manusia memerlukan suatu pekerjaan untuk dapat berkembang dan berubah. Seseorang bekerja bertujuan untuk mencapai suatu keadaan yang lebih dari pada keadaan sebelumnya. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman.

Oleh sebab itu pekerjaan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan bekerja seseorang dapat mengenal situasi sosial yang berbeda-beda, berhadapan dengan individu yang berbeda pula, serta mempunyai banyak akses dalam memperoleh informasi dan pengalaman baru.

2) Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Ovarium Setelah Kanker Ovarium Sesudah Diberikan Penyuluhan.

Berdasarkan jawaban dari kuesioner yang telah dibagikan pada wanita usia subur setelah diberikan penyuluhan di RT 03 RW 04 Desa Sumengko 24 responden (70,58%) dalam kategori baik, , dan 2 responden (5,88%) dalam kategori kurang.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebar pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan (Mahfoedz dan Eka Suryani, 2006:57)

Pengetahuan yang baik setelah diberi penyuluhan menunjukkan bahwa responden mampu mengingat suatu materi yang telah diterima sebelumnya, yang artinya mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh materi yang telah diterima sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. (Notoadmodjo, 2003:57).

Penjelasan diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan yang baik setelah diberi penyuluhan ditunjukkan pada kemampuan responden dalam mengingat suatu materi yang telah diberikan, selain itu peningkatan pengetahuan wanita usia subur setelah diberi penyuluhan juga dikarenakan responden mau memperhatikan setiap penjelasan yang

diberikan penyuluh dan mampu menjawab pertanyaan seputar kanker ovarium.

Penyuluhan atau pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pada penelitian ini penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Sebelum memberikan penyuluhan, penelitian memberikan leaflet kepada responden. Leaflet berfungsi sebagai alat publikasi atau menyebarkan suatu informasi, selain itu peneliti juga menggunakan lembar balik untuk memperjelas penyampaian materi sehingga lebih mudah diterima dan diserap oleh responden.

Salah satu manfaat alat bantu penyuluhan untuk mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan. Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui mata. Sedangkan 13 % sampai 25% lainnya tersalur melalui indra yang lain. Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat -alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan.

Alat bantu juga berfungsi untuk mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik. Selain itu juga dapat membantu menegaskan pengertian yang diperoleh. Didalam menerima sesuatu yang baru, manusia mempunyai kecenderungan untuk melakukan pengertian yang telah diterima. Untuk mengatasi hal ini alat bantu akan membantu menegaskan pengetahuan - pengetahuan yang telah diterima sehingga apa yang diterima akan lebih lama tersimpan didalam ingatan (Notoatmodjo, 2007:63).

Pada penyuluhan ini informasi yang diberikan peneliti mampu diterima dengan baik oleh para responden, terbukti dengan

kesediannya responden mengikuti penyuluhan sampai selesai. Sehingga apa yang sebelumnya para responden belum mengerti / mengetahuai apa itu kanker ovarium akan tahu, sehingga wanita usia subur mengetahui salah satu dari berbagai macam kanker yang bisa menyerang organ reproduksinya, dan bisa menjaga kesehatan.

Selain itu responden juga mampu memahami tentang materi tentang kanker ovarium yang telah diberikan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2005:60).

Pernyataan tersebut ditunjukkan pada kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang kanker ovarium. Namun daya paham seorang responden satu dengan yang lainnya tidak sama, jawaban yang mereka pilih memang jawaban yang benar namun banyak kemungkinan, apakah responden benar- benar paham sepenuhnya atau bahkan ada responden yang menjawab pertanyaan atau kuesioner tersebut dengan cara berdiskusi dengan responden lain. Hal tersebut tidak seharusnya terjadi, karena tujuan dari penyuluhan ini adalah memang untuk membuat responden memahami dan benar- benar mengetahui tentang materi yang disampaikan.

3) Perbedaan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Ovarium Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* (*Wilcoxon Match Pair Test*) pada 34 responden, yang dihitung dengan manual menunjukkan hasil nilai Z hitung sebesar 5,411 dengan tingkat kemaknaan sebesar 0,05 dan Z tabel = 2,045. Hal ini berarti nilai Z hitung $> Z$ tabel (5,41 $>$ 2,045) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

Adanya perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium ditunjang

oleh data khusus. Peningkatan yang signifikan yaitu dapat dilihat pada pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan terdapat 2 responden (5,88 %) pengetahuannya dalam katagori baik, 16 responden (47,05 %) dalam kategori cukup, dan 16 responden (47,05 %) dalam kategori kurang. Kemudian sesudah diberikan penyuluhan terdapat 24 responden (70,58%) dalam kategori baik, sedangkan 8 responden (23,52%) dalam kategori cukup, dan 2 responden (5,88%) dalam kategori kurang.

Perbedaan pengetahuan yang tampak signifikan setelah diberikan penyuluhan memperlihatkan bahwa responden mampu menelan dan menangkap informasi yang disampaikan melalui penyuluhan tersebut. Kemampuan responden dalam menerima informasi dengan baik disebabkan beberapa faktor, salah satunya faktor dalam penelitian ini adalah pendidikan. Mayoritas responden berpendidikan SMA yang merupakan tingkat pendidikan yang cukup tinggi untuk menjamin kemampuan responden dalam menangkap informasi lebih cepat. Selain pendidikan faktor umur responden yang didominasi kelompok 20-39 tahun menjadi faktor yang juga berpengaruh dalam kemampuan responden menelan informasi yang diterima karena semakin tua umur semakin matang pula cara berpikir dan bertindak seseorang.

Bentuk penyuluhan yang dikemas secara baik dan menarik juga mempengaruhi keberhasilan dalam penyuluhan. Metode ceramah yang digunakan dalam penyuluhan, dengan bahasa yang sopan dan mudah dimengerti responden dan menyisipkan sedikit humor saat penyuluhan agar responden tidak merasa bosan. Memberikan kesempatan bertanya dan menjawab semua pertanyaan yang berkaitan dengan materi.

Mengingat pentingnya peran penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta perilaku kesehatan. Maka petugas kesehatan perlu memaksimalkan upaya dalam memberikan penyuluhan - penyuluhan kesehatan kepada wanita usia subur mempunyai pengetahuan yang baik, dan mampu mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri terutama dalam hal ini adalah masalah wanita usia subur.

Serta menggunakan alat bantu leaflet untuk mempermudah responden dalam menerima materi yang disampaikan. Cara - cara tersebut dapat digunakan untuk memperlancar dan membantu dalam keberhasilan penyuluhan. Sehingga tujuan dari penyuluhan dari penyuluhan itu sendiri dapat tercapai yaitu meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker ovarium.

Hal ini berarti penyuluhan kesehatan dalam promosi kesehatan diperlukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, disamping sikap dan perbuatan.

Selanjutnya diharapkan dapat tercapainya tujuan penyuluhan kesehatan yang lebih luas yaitu untuk merubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik. Perilaku kesehatan sendiri meliputi perilaku dalam pemeliharaan kesehatan yaitu usaha - usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan baik sakit. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan yaitu upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit. Perilaku kesehatan lingkungan ialah bagaimana seseorang merespon lingkungan baik lingkungan fisik maupun sosial budaya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya (Notoatmodjo, 2007: 136).

Apabila tujuan penyuluhan diatas dapat dicapai, maka jalan untuk mencapai tujuan dari pemerintah dalam bidang kesehatan semakin dekat yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam penelitian ini adalah kesehatan wanita usia subur.

Simpulan

Daftar Pustaka

- Andria, Dita. 2010. *Seluk-Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: A +Plus Books
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta

_____, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta

Hidayat, A. Aziz. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika

Maharani, S. 2009. *Mengenal 13 Jenis Kanker & Pengobatannya*. Yogyakarta : Katahati

Maulana, Heri D. J. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC

Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta

_____, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
Price, Sylvia Anderson & Wilson, Lorraine McCarty. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC

Rasjidi, Imam. 2009. *Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto

Setiati, Eni. 2009. *Waspada Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: ANDI

Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : CV. Alfabeta

Wawan, A & M. Dewi. 2010. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
Wanita Usia Subur, 2013 (Update 18 April 2014)
Diakses dari :
(<http://wanitaus.blogspot.com/2013/01/wanita-usia-subur.html>)

**PERILAKU IBU DALAM MELATIH *TOILET TRAINING* PADA BALITA
USIA 12-36 BULAN
(Di BPS Ny. Hj. Siti Munawaroh, SST., Desa Mlati, Kecamatan Mojo, Kabupaten Kediri)**

Aida Ratna Wijayanti¹, Sukma Silvianingtyas²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Abstract

Latihan berkemih (*toilet training*) pada anak dapat menciptakan hubungan kasih sayang antara ibu dan anak. Latihan berkemih (*toilet training*) sangat dianjurkan pada balita usia 12 sampai 36 bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Perilaku Ibu Dalam Melatih Berkemih (*Toilet Training*) Pada Balita Usia 12 Sampai 36 Bulan Di BPS Ny. Siti Munawaroh, SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 12 sampai 36 bulan. Sampel yang digunakan adalah ibu yang memiliki balita usia 12 sampai 36 bulan yang datang waktu penelitian Di BPS Ny. Siti Munawaroh, SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data variabel menggunakan kuesioner. Data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan dengan proses *editing, coding, scoring, tabulating* yang selanjutnya dianalisa dengan prosentase.

Dari hasil penelitian pada 20 responden menunjukkan 48,5% berperilaku baik. 36,5% berperilaku cukup. 15% berperilaku kurang dalam melakukan latihan berkemih (*toilet training*) pada balita.

Berdasarkan analisa dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam melatih *toilet training* pada balita usia 12-36 bulan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan sumber informasi. Untuk itu perlu adanya usaha dari ibu secara pribadi dalam menimbulkan perilaku ibu dalam latihan berkemih (*toilet training*) serta perlu adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang melakukan latihan berkemih (*toilet training*).

Kata kunci : Perilaku, Ibu, Balita Usia 12-36 bulan, Latihan, Berkemih (*toilet training*)

Korespondensi: Jl. Penanggungan 41 A Kota Kediri, Jawa Timur HP: 081233677836 ,email:
aidaratna.Bd@gmail.com

Pendahuluan

Sebagai Orang Tua tentunya selalu ingin melihat tahap pertumbuhan dan perkembangan buah hatinya. Setiap Orang tua ingin anak-anaknya berkembang sesuai usianya dan memiliki kemandirian dalam segala hal nantinya.

Pada anak usia 12 dan 18 bulan kemampuan berbahasanya masih sangat kurang. Anak mulai mengkomunikasikan apa yang dia inginkan. Misalnya dengan menunjuk, mengangkat atau dengan bahasa tubuhnya. Dia juga akan meniru banyak gerak tubuh yang terlihat. Pada usia ini celoteh anak yang tidak jelas bisa berubah menjadi suku kata, misalnya mama papa (Shelov, 2005:243).

Perkembangan bahasa anak masih sangat rendah, merekapun sulit untuk mengungkapkan keinginannya, apalagi ketika anak melakukan aktivitasnya terkadang mereka berkemih tanpa disadari. Hal ini yang mendorong ibu menggunakan popok sekali pakai pada anaknya. Padahal popok sekali pakai tidak baik jika digunakan secara terus menerus dan ibu akan lebih banyak mengeluarkan biaya untuk membeli popok sekali pakai. Oleh karena itu, saat anak berusia 18 bulan sebaiknya orang tua mulai melatih anak dalam kemandirian, salah satunya adalah melakukan *toilet training*, karena pada usia ini saat yang tepat melatih anak melakukan *toilet training*.

Seorang minimal harus diajarkan sejak usia 1 tahun. Bila anak diajarkan ketika berusia lebih dari 3 tahun dikhawatirkan akan agak susah mengubah perilaku anak. Selain itu, bila anak sudah lebih dari 3 tahun belum mampu untuk *toilet training*, boleh jadi ia mengalami kemunduran. Karena pada saat usia 1-3 tahun ia belum mampu melakukan buang air sesuai dengan waktu dan tempat yang telah ditentukan. Akibatnya, anak bisa menjadi bahan cemoohan teman –temannya. (Isticomah, 2010)

Secara umum *toilet training* dapat dilakukan setiap anak yang sudah mulai memasuki fase kemandirian. Jika anak mulai memahami buang air kecil dan besar, sangat mudah pada anak dalam proses pengontrolan. Anak akan mengetahui kapan saatnya harus buang air besar dan kecil. Kesiapan itulah yang akan menjadikan anak selalu mempunyai kemandirian dalam mengontrol BAB dan BAK (Aziz Alimul, 2005:62).

Menurut WHO usia 3 tahun masih wajar kebiasaan mengompol pada anak di bawah usia 2 tahun merupakan hal yang wajar, bahkan ada beberapa anak yang masih mengompol pada usia 4-5 tahun dan sesekali terjadi pada anak 7 tahun. Anak dibawah usia 2 tahun mengompol karena belum sepenuhnya kontrol kandung kemih atau *toilet training*. Bahkan beberapa ahli menganggap bahwa anak umur enam tahun masih mengompol itu wajar. Walaupun itu hanya dilakukan oleh sekitar 12% anak umur enam tahun (Isticomah, 2010).

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh Bina Balita Banjarsari Cilacap pada tahun 2011, di dapatkan data jumlah toddler (1-3 tahun) sebanyak 35 anak. Hasil wawancara dengan 8 ibu yang memiliki anak usia *toddler*, diketahui sebanyak 6 ibu yang memiliki anak *toddler* menyatakan merasa kesulitan melakukan *toilet training* pada anaknya dengan alasan belum mengerti benar cara tepat melakukan *toilet training*. Sedangkan 2 orang ibu anak usia *toddler* telah melakukan *toilet training* di usia anak umur 2,5 tahun, anak sudah sedikit terbiasa dengan BAB atau BAK. (Wikipedia, 2011)

Hasil penelitian di Jawa Timur pada tahun 2011 didapatkan hampir setengahnya (41,7%) kurang terlaksana *toilet training*, hampir setengahnya (37,5%) terlaksana dengan cukup *toilet training* dan sebagian kecil (20,8%) melaksanakan *toilet training* sebelum bobok (Dinkes prov jatim, 2012).

Ketrampilan untuk buang air kecil dan buang air besar di *toilet* memang membutuhkan latihan dan kesiapan balita. Namun sebaiknya orang tua tidak menunda terlalu lama untuk mengajarkan sikecil *toilet trining*. Jika kita terlambat untuk melatih anak melakukan *toilet training* dalam usia dua tahun atau lebih besar anak akan

terlambat menguasai pengendalian kandung kemih. Akibatnya anak akan lebih sering mengompol di usia sekolah. Anak – anak terlalu lama dibiasakan menggunakan popok sekali pakai pada umumnya juga tidak bisa belajar mengosongkan kandung kemih mereka secara baik sehingga mereka lebih beresiko menderita nyeri saluran kemih, karena kebiasaan menahan BAK (KOMPAS, 10 agustus 2012).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Ny.Hj. Siti Munawaroh SST, pada tanggal 21 Mei 2013 didapatkan dari 10 ibu balita usia 12 sampai 36 bulan, ada 8 ibu (80%) yang tidak tahu tentang *toilet training* dan kebanyakan ibu menganggap dengan menggunakan *pampers* lebih praktis karena anak bisa BAB dan BAK setiap saat tanpa harus pergi ke kamar mandi. Sedangkan 2 ibu (20%) diantaranya tahu tentang *toilet training* serta bagaimana perilaku yang harus diterapkan ibu.

Hasil

Karakteristik Responden

12) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur di BPS Ny. Siti Munawaroh Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Umur	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	20-25 tahun	5	25
2	26-30 tahun	7	35
3	31-35 tahun	4	20
4	>35 tahun	4	20
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas karakteristik responden berdasarkan umur berusia 26-30 tahun sejumlah 35%

13) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Pendidikan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	Tidak tamat SD	1	5
2	SD/ Sederajat	2	10
3	SMP/ Sederajat	7	35
4	SMA / Sederajat	6	30
5	Perguruan Tinggi / Akademik	4	20
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 2 mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 7 responden (35%)

14) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik responden Berdasarkan Pekerjaan di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	PNS	2	10
2	Wiraswasta	6	30
3	Pegawai Swasta	4	20

Dengan mempertimbangkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti “**Perilaku Ibu Dalam Melatih Toilet Training pada balita usia 12 sampai 36 bulan di BPS Ny.Hj. Siti Munawaroh, SST, Desa Mlati, Kecamatan Mojo, Kabupaten Kediri**

Metode

Berdasarkan tujuan penelitian maka peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif. Semua ibu yang mempunyai balita usia 12 sampai 36 bulan di BPS Ny.Hj.Siti Munawaroh, SST, Desa Mlati, Kec.Mojo, Kab.Kediri dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Didapatkan sejumlah 20 sampel penelitian. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.data dialisa dengan menggunakan rumus

$$S = \frac{x}{r} \times 100\%$$

4	Buruh	-	0
5	IRT	8	40
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 3 mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah tangga (IRT) sebanyak 8 responden (40%).

15) Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 4 : Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Jumlah Anak	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	1 (satu)	5	25
2	2 (dua)	10	50
3	3 (tiga)	3	15
4	4 (empat) atau lebih	2	10
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 4 mayoritas responden memiliki anak berjumlah 2 sebanyak 10 responden (50%)

16) Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang *Toilet Training*

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang *Toilet Training* di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Informasi	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	Pernah	7	35
2	Tidak Pernah	13	65
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 5 mayoritas responden belum mendapatkan informasi mengenai *toilet training* sebanyak 13 responden (65%)

17) Perilaku Ibu Dalam Melatih Berkemih (*Toilet Training*) Pada Balita Usia 12 sampai 36 Bulan

Tabel 6 Distribusi frekuensi Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12 Sampai 36 Bulan di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Perilaku Ibu	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	9,7	48,5
2	Cukup	7,3	36,5
3	Kurang	3	15
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 6 perilaku ibu dalam melatih *toilet training* pada balita usia 12 sampai 36 bulan adalah prosentase tertinggi yaitu dengan kriteria baik sebanyak 9,7 responden (48,5%)

18) Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12 sampai 36 Bulan Dalam Ranah *Cognitif*

Tabel 7 Distribusi frekuensi Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12 Sampai 36 Bulan Dalam Ranah *Cognitif* di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Perilaku dalam ranah <i>Cognitif</i>	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	13	65
2	Cukup	7	35
3	Kurang	0	0
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 7 Perilaku ibu dalam melatih berkemih (*Toilet Training*) pada ranah *Cognitif* didapatkan hasil frekuensi tertinggi yaitu dengan kriteria perilaku baik sebanyak 13 responden (65%)

19) Perilaku Ibu Dalam Melatih Berkemih (*Toilet Training*) Pada Balita Usia 12 sampai 36 Bulan dalam Ranah *Affective*

Tabel 8 : Distribusi frekuensi Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12 Sampai 36 Bulan Dalam Ranah *Affective* di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Perilaku Dalam Ranah <i>Affektif</i>	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	12	60
2	Cukup	6	30
3	Kurang	2	10
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 8 perilaku ibu dalam melatih *toilet training* dalam ranah *affective* didapatkan hasil frekuensi tertinggi yaitu dengan kriteria perilaku baik sebanyak 12 responden (60%)

20) Perilaku Ibu Dalam Melatih Berkemih (*Toilet Training*) Pada Balita Usia 12 sampai 36 Bulan Dalam Ranah *Psychomotor*

Tabel 9 : Distribusi frekuensi Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12 Sampai 36 Bulan Dalam Ranah *Psychomotor* di BPS Ny. Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri

No	Perilaku Dalam Ranah <i>Psychomotor</i>	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	4	20
2	Cukup	9	45
3	Kurang	7	35
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 9 perilaku ibu dalam melatih *Toilet training* pada balita usia 12 sampai 36 bulan dalam ranah *psychomotor* didapatkan hasil frekuensi tertinggi yaitu dengan kriteria perilaku baik sebanyak 13 responden (65%)

Diskusi

1. Perilaku Ibu Dalam Melatih *Toilet Training* Pada Balita Usia 12 Sampai 36 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapat 20 responden tertinggi yaitu dengan kriteria baik sebanyak 9,7 responden (48,5%)

Perilaku merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya. Secara garis besar perilaku manusia ditentukan dari 3 aspek, yakni fisik, psikis, sosial, namun demikian faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Dari segi biologis perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan baik manusia, hewan maupun tumbuhan (Hikmawati, 2011:99). Menurut Benyamin Bloom (1908) seperti yang dikutip Notoatmojo (2003) dalam Maulana (2012: 194), perilaku manusia dapat dibagi menjadi tiga domain, yaitu *Cognitive Domain* (Ranah Kognitif), *Affective Domain* (Ranah Efektif), *Psychomotor Domain* (Ranah Psikomotor)

Terbentuknya perilaku baru, khususnya pada orang dewasa dapat dilakukan dengan diawali dari *cognitive domain*, *Affective domain*, dan berakhir pada *psychomotor domain*. Ketiga faktor ini sangat berkaitan sehingga dalam melakukan suatu perilaku ibu perlu memperhatikan ketiga aspek tersebut.

Dari 20 responden (100%) setuju bahwa *toilet training* (latihan berkemih) dan BAB pada anak merupakan usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air besar dan buang air kecil.

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar (Aziz Alimul, 2005:62).

Sejak anak berumur 12 sampai 36 bulan sebaiknya orang tua mulai melatih anaknya untuk melakukan latihan berkemih (*toilet training*). Pada saat inilah waktu yang tepat untuk mengajarkan anak untuk melakukan latihan berkemih (*toilet training*). Jika kita melatih anak terlalu dini kita akan lebih kesusahan dalam melatih berkemih (*toilet training*), tetapi jika kita terlalu lama melatih anak melakukan berkemih (*toilet training*) terlalu lama juga tidak akan baik untuk anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di BPS Ny. Siti Munawaroh 20 responden (100%) setuju bahwa latihan berkemih dapat dilakukan dengan teknik lisan dan teknik modeling. Sedangkan 13 responden (65%) menyatakan bahwa latihan berkemih dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 sampai 2 tahun.

Dalam melakukan latihan buang air kecil dan besar pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan

anak mampu mengontrol buang air kecil dan besar sendiri (Aziz Alimul, 2005:62).

Dalam melatih anak untuk melakukan *toilet training* diharapkan anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan buang air kecil dan buang air besar tanpa merasakan ketakutan ataupun kecemasan sehingga anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia tumbuh kembang anak. Banyak cara yang bisa dilakukan para orang tua untuk melatih anaknya dalam melakukan *toilet training*

2) Perilaku Ibu dalam Melatih (ASUH) Anaknya Untuk Melakukan Toilet Training

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ranah *cognitive* didapatkan dari 20 responden tertinggi adalah dalam kategori baik sejumlah 13 responden (65%)

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *cognitive* merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang *over (over behavior)* (Notoatmojo, 2007:146)

Pengetahuan pada seseorang dapat diperoleh melalui berbagai objek. Misalnya setelah orang tersebut melihat atau mendengar suatu objek (informasi / berita) jika orang tersebut tertarik orang tersebut akan mulai terpengaruh atau memiliki keinginan untuk melakukan tindakan yang telah dilihat atau didengarnya. Pengetahuan pada diri seseorang tidak dapat muncul dengan sendirinya, banyak hal yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah faktor umur. Sebagian besar umur responden di BPS Ny Siti Munawaroh SST Desa Mlati Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri adalah usia 26 sampai 30 tahun yaitu sebanyak 7 responden (35%) umur ini termasuk umur reproduksi dimana tingkat penerimaan informasi dan fungsi pengingatan responden masih baik.

Dari 20 responden (100%) menyatakan bahwa (*toilet training*) latihan berkemih pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar.

Informasi merupakan fungsi yang sangat penting untuk membantu mengurangi masalah. Informasi menjadi perkembangan yang sangat cepat sehingga orang mengatakan bahwa adanya

perkembangan pengetahuan akibat perkembangan ilmu dan penelitian ilmiah (Nursalam, 2003:23)

Menurut Azwar (2009: 34) dalam penyampaian informasi media massa membawa pesan – pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal tersebut.

Informasi pada ibu memiliki peran besar dalam menimbulkan perilaku baik pada ibu. Jika ibu tersebut aktif dalam bersosialisasi dengan mudah ibu akan mendapatkan informasi dari berbagai tempat dan sarana.

Dari 20 responden menyatakan bahwa tidak pernah mendapatkan informasi tentang *toilet training* sebanyak 13 responden (65%), sedangkan sebanyak 7 responden (35%) menyatakan bahwa mereka sudah pernah mendapatkan informasi tentang *toilet training* dari berbagai sudut.

Menurut Nursalam dan Siti Pariani (2001: 132) yaitu makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas wawasan dan pengetahuannya sehingga semakin mudah bagi ibu untuk menerima informasi yang bermanfaat bagi ibu sendiri dan juga orang sekitarnya. Selain umur dan pendidikan pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan (Errich, 1996). Makin banyak bekerja semakin banyak pengalaman yang dimiliki (Hidayat, 2003: 119).

Berdasarkan penelitian dari 20 responden (100%) menyatakan bahwa latihan berkemih secara umum dapat dilakukan pada setiap anak yang sudah mulai memasuki fase kemandirian pada anak.

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan. Jika responden memiliki anak lebih dari satu, pengalaman mereka akan lebih baik dari pada dengan responden yang baru memiliki anak satu. Responden yang sudah memiliki anak lebih dari satu kemungkinan besar sudah mampu menangani bagaimana jika anak mengompol. Dari pernyataan responden, mereka lebih memilih menggunakan popok sekali pakai (*pampers*) dengan alasan popok sekali pakai sangat praktis, mereka tidak perlu mencuci popok, tidak perlu mengganti popok setiap anak buang air besar maupun buang air kecil, mereka hanya mengganti jika dirasa popok sudah penuh

saja. Padahal jika hal ini dibiarkan secara terus – menerus sangat tidak baik bagi anak, utamanya akan timbul ruam popok (diaperush). Lebih baik ibu mulai melatih balitanya untuk melakukan latihan berkemih (*toilet training*) sejak balita mulai berusia 12 sampai 36 bulan.

3) Perilaku Ibu Dalam Kebutuhan Emosi Dan Kasih Sayang (ASIH) Anak Dalam Hal Kemandirian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam ranah *affective* didapat dari 20 responden tertinggi adalah dalam kategori baik dengan 12 responden (60%).

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan “Pre-disposisi” tindakan atau perilaku. Sikap merupakan reaksi terhadap objek terhadap lingkungan tertentu terhadap suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmojo, 2007:146)

Sikap ibu dalam hal ini adalah bagaimana ibu menerima respon yang telah diterima. Ibu belum mulai mengaplikasikan stimulus tersebut, akan tetapi perilaku dan tindakan pada ibu akan mulai muncul pada diri ibu. Ibu harus bersikap lebih baik untuk memulai latihan berkemih (*toilet training*), agar latihan berkemih (*toilet training*) berhasil. Sikap ibu dalam memberikan kasih sayang juga sangat mempengaruhi terhadap kemauan anak untuk mau diajari latihan berkemih (*toilet training*)

Dari 20 responden pernyataan tertinggi yaitu terdapat umur 26 sampai 30 tahun sebanyak 7 responden (35%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil 20 responden (100%) menyatakan bahwa anak mampu duduk dan berdiri sehingga memudahkan anak untuk dilatih buang air besar dan buang air kecil.

Menurut Sunaryo (2004: 199) sikap dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat, dan menggambarkan keadaan, keinginan,. Untuk mencapai tujuan, diperlukan sarana yang disebut sikap. Apabila objek sikap dapat membantu individu mencapai tujuan, individu akan bersikap positif terhadap objek sikap tersebut atau sebaliknya.

Kebutuhan ini berdasarkan adanya pemberian kasih sayang pada anak atau memperbaiki psikologi anak. Perkembangan anak dalam kehidupan banyak ditentukan perkembangan psikologis yang termasuk didalamnya adanya perasaan kasih sayang atas hubungan anak dengan orang tua atau orang disekelilingnya karena akan memperbaiki perkembangan psikologisnya. Terpenuhinya kebutuhan ini akan meningkatkan kasih sayang yang erat (*bonding*) dan tepatnya *basic trust* (rasa percaya yang kuat) (Hidayat, 2005:11 - 12).

Kasih sayang seorang ibu pada anaknya sangat diperlukan untuk meningkatkan perkembangan psikologis anak. Perasaan kasih sayang pada anak akan menimbulkan suatu ikatan yang sangat erat, sehingga anak akan lebih percaya jika dilakukan latihan *toilet training*. Persiapan psikologis dapat berupa gambaran pada anak ketika anak akan melakukan buang air besar maupun buang air kecil, seperti anak tidak rewel ketika akan buang air besar maupun buang air kecil, anak tidak menangis sewaktu buang air besar dan buang air kecil, ekspresi wajah pada anak menunjukkan kegembiraan dan ingin melakukan dengan sendiri. Dengan demikian anak akan lebih mudah melakukan *toilet training* serta kemungkinan besar tujuan yang diharapkan akan tercapai.

Berdasarkan tabulasi lampiran 18 didapatkan bahwa 20 responden (100%) menyatakan bahwa sangat setuju tentang adanya latihan berkemih karena sangat membantu balita untuk berkemih.

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan, 2010 : 16).

Oleh karena itu supaya pekerjaan seorang ibu tidak menjadi masalah dalam melakukan latihan berkemih (*toilet training*) maka seorang ibu harus mempersiapkan maka seorang ibu harus mempersiapkan diri untuk memulai melatih anaknya dalam melakukan latihan berkemih (*toilet training*). Tuntutan ekonomi yang semakin meningkat juga menjadi penyebab ibu lebih memilih pekerjaannya dri pada harus berada dirumah

4) Perilaku Ibu Dalam Kebutuhan Stimulus Mental (ASAH) Anak Dalam Hal Perkembangan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam ranah *psychomotor* didapat responden tertinggi adalah dalam kategori cukup dengan 9 responden (45%)

Praktek atau tindakan adalah setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2007: 146)

Setelah ibu mengetahui atau berpendapat ibu dapat menerapkan perilaku tersebut dalam kehidupan sehari – hari. Tentu saja dalam melakukan perilaku tersebut terdapat faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perilaku. Faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut adalah faktor umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan informasi yang didapatkan ibu.

Kebutuhan pada *psychomotor* ini juga merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal dan sesuai dengan usia tumbuh kembang pada anak. Pemenuhan kebutuhan asah (stimulasi mental) akan memperbaiki perkembangan anak sejak dini sehingga perkembangan psikososial, kecerdasan, kemandirian dan kreativitas pada anak sesuai dengan harapan atau usia

pertumbuhan dan perkembangan (Hidayat, 2005 12).

Stimulus mental pada anak harus terpenuhi sejak dini. Ibu perlu membimbing dan mengawasi perkembangan pada anak sehingga perkembangan pada anak sedikit demi sedikit mulai terbentuk. Dengan demikian jika pemenuhan stimulus mental pada anak sudah mulai terbentuk, akan mempermudah pelatihan *toilet training* pada anak dan kemungkinan tujuan dapat tercapai.

Dari segala pengetahuan yang dimilikinya, seorang ibu dapat mengetahui langkah apa yang akan dilakukan pada saat ia akan melakukan latihan berkemih (*toilet training*). Seseorang yang memiliki pengetahuan luas biasanya juga memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Rasa ingin tahu berlebih juga dapat membantu ibu dalam mengembangkan semua pengetahuan yang ia punya.

Oleh sebab itu tenaga kesehatan harus banyak memberikan informasi dan bisa mengadakan penyuluhan tentang bagaimana perilaku ibu dalam melatih berkemih (*toilet training*). Dengan memberikan penyuluhan sedini mungkin, diharapkan mampu menciptakan kebiasaan menyusui pada bayinya meskipun ibu tidak dapat melakukan langsung setiap hari.

Simpulan

Secara keseluruhan Perilaku ibu dalam melatih *toilet training* pada balita usia 12 sampai 36 tergolong baik. Responden memiliki perilaku ASUH, ASAH yang baik, sedangkan untuk perilaku ASIH dalam toilet training tergolong cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. 2010. *Dasar – Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Medika
- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aziz Alimul, Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Shelov, Steven. 2004. *Perawatan Untuk Bayi Dan Balita*. Jakarta: Arcan
- _____. 2010. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- GINANJAR, ADRIANA. 2008. *Menjadi Orang Tua Istimewa*. Jakarta : Arcan
- Hikmawati, Isna. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk KEBIDANAN*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Gramedia
- Notoatmodjo, S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- _____. 2007. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGCSuhartini, Yupi. 2004. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Wawan, A & Dewi. 2010. *Teori Pengukuran Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Armawati, Ni Made. 2006. *Perubahan Sikap Ibu Tentang Toilet Training Anak Usia 1-3 tahun*. Jember. Available from

<http://www.google.co.id+dinkes+prov+jatim+2006+tentang+toilet+training>

Kus Anna, Lusita. 2012. *Dini Ajarkan Anak Toilet Training*. Kompas

Istikomah. 2010. *Jurnal kesehatan*. Yogyakarta. Available from <http://www.Skriptistikes.wordpress.com>

Peran Orang Tua Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Usia 12-15 Tahun (Di Desa Wonoasri Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri)

Lia Agustin¹ Vina Anisa Fauziah²

Peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri merupakan hal yang penting, karena peran orang tua akan mempengaruhi perilaku dan sikap remaja dalam masalah kesehatan reproduksinya. Dalam hal ini remaja dapat berpotensi berkembang ke arah positif dan negatif, karena remaja rentan terhadap informasi yang salah dari luar tentang masalah kesehatan reproduksi misalnya, soal seks, aborsi, penyakit menular seksual, dan kehamilan yang tidak diinginkan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui peranan orang tua terhadap kesehatan reproduksi remaja putri usia 12-15 tahun di desa wonoasri kecamatan grogol kabupaten Kediri.

Pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif, Populasi dan Sampel adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak remaja putri putri usia 12-15 tahun di desa wonoasri kecamatan grogol kabupaten Kediri sebanyak 36 orang tua dengan menggunakan teknik *total sampling*. maka, variable penelitian tunggal yaitu peran orang tua terhadap kesehatan reproduksi remaja putrid. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan wawancara selanjutnya dilakukan pengelolaan data meliputi (*editing, coding, scoring, tabulating*) dan dinyatakan dalam skala ordinal. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan prosentase.

Hasil penelitian ini menunjukkan peran orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri usia 12-15 tahun dengan kriteria baik dengan persentase 88%, kriteria cukup 12% dan kriteria kurang 0%

Disimpulkan peran orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri usia 12-15 tahun sudah baik. Disarankan untuk orang tua baik ayah ataupun ibu menambah informasi atau pengetahuan sehingga dalam berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja lebih baik.

Kata kunci : Peran Orang Tua, Remaja, Kesehatan Reproduksi

Pendahuluan

Pemahaman kesehatan reproduksi tentang perkembangan seksual, menstruasi pertama (menarche) dan gangguan menstruasi, penyakit pada alat genitalia, masalah-masalah yang terjadi pada remaja dan wanita yang kurang pada remaja yang mengakibatkan perilaku yang menyimpang. Data dari BKKBN selama kurun waktu tahun 2010 didapatkan remaja perempuan lajang yang kegadisannya sudah hilang di Surabaya mencapai 54%, Medan 52%, Bandung 47%, dan Yogyakarta 37%. Perilaku seks bebas merupakan salah satu pemicu meluasnya kasus HIV/AIDS. Data Kemenkes pada pertengahan 2010, kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai 21.770 kasus AIDS positif dan 47.157 kasus HIV positif dengan persentase pengidap berusia 20-29 tahun (48,1%) dan usia 30-39 tahun (30,9%). Kasus penularan HIV/AIDS terbanyak ada di kalangan heteroseksual (49,3%) dan IDU atau jarum suntik (40,4%) jumlah pengguna narkoba di Indonesia saat ini mencapai 3,2 juta jiwa. Sebanyak 75 persen di antaranya atau 2,5 juta jiwa adalah remaja berpendidikan SMP dan SMA yang tidak virgin mencapai persentase 67% (BKKBN, 2010).

Menurut Survei Data Demograf dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 menyebutkan, jumlah remaja putri yang melahirkan di desa sebanyak 69 per 1.000 remaja putri dan perkotaan 32 per 1.000 remaja putri (Zahrotul Uyun, 2015)

Data lain dari Riskesdas 2013 kejadian kehamilan umur 10-54 tahun di Indonesia adalah 2,68 persen, di perkotaan 2,8 % lebih tinggi dibandingkan perdesaan 2,55%. Pola kehamilan berbeda menurut kelompok umur dan tempat tinggal. Di antara penduduk perempuan umur 10-54 tahun tersebut, terdapat kehamilan pada umur muda kurang dari 15 tahun ,meskipun kejadiannya kecil yaitu 0,02%,terutama terjadi di perdesaan 0,03%. Kejadian kehamilan pada umur remaja 15-19 tahun adalah 1,97 persen ,perdesaan 2,71%

lebih tinggi dibanding perkotaan yaitu 1,28 (Uun Imrotul. 2015).

Dari data di atas peran orang tua dibutuhkan karena berdasarkan dari Survei Kesehatan Reproduksi remaja Indonesia (SKRRI) TAHUN 2007 menyatakan bahwa remaja mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja lebih banyak dari teman dan guru, baik pada remaja laki-laki maupun perempuan, data tersebut terlihat bahwa remaja lebih sedikit yang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi remaja dari orang tua (Hery Ernawati. 2015).

Peran yang dimaksud adalah memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Untuk perkembangan remaja, orang tua harus mampu menasehati remaja untuk belajar menguasai diri karena perkembangan seksual dan bersamaan munculnya atau perkembangannya dengan kemampuan ekonomis dan kesiapan untuk menerima tugas sebagai orang tua (M Ali. 2010).karena kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Kondisi ini sering kali memunculkan kerentanan perilaku seksual seperti kehamilan pranikah, perilaku seksual yang semakin bebas, dan penularan penyakit seksual(Ella Rahmawati. 2015).

Peran orang tua yang kurang membuat remaja mengambil sikap atau keputusan yang salah khususnya pada kesehatan seksualnya misalnya, remaja hamil di bawah umur dan di luar nikah. Peranan orang tua hendaknya mengakui kedewasaan remaja dengan jalan memberikan kebebasan terbimbing untuk mengambil keputusan dan tanggung jawab sendiri. Dalam masalah seksual misalnya, orang tua harus mengemukakan secara hati-hati dan menjaga kerahasiaan remaja (M Ali. 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan hasil wawancara secara *door to door* pada 15 orang tua yang mempunyai anak remaja. Dari hasil wawancara, di mana 7 dari 15 orang tua tidak mengerti tentang kesehatan reproduksi remaja.

Metode

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif. Desain penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang akan terjadi

Hasil

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 72 orang, yaitu terdiri dari 36 responden Ayah, 36 responden Ibu, setelah dilakukan pengolahan

pada masa kini. Desain deskriptif dilakukan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dari peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan hipotesis

data dapat dijelaskan dalam hasil penelitian yaitu sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Orang Tua Berdasarkan Umur

Tabel IV.1 Karakteristik orang tua remaja putri usia 12-15 tahun berdasarkan usia di Ds. Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri

No	Umur	Frekuensi		Prosentase (%)	
		Ayah	Ibu	Ayah	Ibu
1.	<20 tahun	0	0	0	0
2.	20 - 35 tahun	1	2	0,02	0,05
3.	>35 tahun	35	34	98	95
	Total	36	36	100	100

Berdasarkan tabel IV. 1 dari 72 responden yang terdiri dari 36 Ayah dan 36 Ibu menunjukkan bahwa responden Ayah usia >35 tahun sebanyak 35 responden (97%), Ibu > 35 tahun

sebanyak 34 responden (94%) dan responden Ayah berusia 20 – 35 tahun 1 responden (0,02%), Ibu berusia 20 – 35 tahun 2 responden (0,05%).

b. Karakteristik Responden Orang Tua Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel IV.2 Karakteristik orang tua remaja putri usia 12-15 tahun berdasarkan pendidikan di Ds. Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri

No	Pendidikan	Frekuensi		Prosentase (%)	
		Ayah	Ibu	Ayah	Ibu
1.	SD	10	11	28	31
2.	SMP	8	12	22	33
3.	SMA	14	9	39	25
4.	Tinggi (Diploma,S1)	4	4	11	11
	Total	36	36	100	100

Berdasarkan tabel IV. 2 dari 72 responden yang terdiri dari 36 Ayah dan 36 Ibu menunjukkan bahwa responden Ayah yang berpendidikan SMA sebanyak 14 responden (39%), Ibu yang berpendidikan SMP sebanyak 12 responden

(33%) dan responden Ayah yang berpendidikan Tinggi (Diploma,S1) 4 responden (11%), Ibu yang berpendidikan Tinggi (Diploma,S1) 4 responden (11%).

c. Karakteristik Responden Orang Tua Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Tabel IV.3 Karakteristik orang tua remaja putri usia 12-15 tahun berdasarkan pekerjaan di Ds. Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri

No	Pekerjaan	Frekuensi		Prosentase (%)	
		Ayah	Ibu	Ayah	Ibu
1.	Swasta	16	12	45	33
2.	Wiraswasta	12	4	33	12
3.	TNI/Polri	1	-	2	0
4.	PNS	3	1	8	2
5.	IRT	-	16	0	45
6.	Lain-lain	4	3	12	8
	total	36	36	100	100

Berdasarkan tabel IV. 3 dari 72 responden yang terdiri dari 36 Ayah dan 36 Ibu menunjukkan bahwa responden Ayah yang berkerja sebagai swasta sebanyak 16 responden (45%), Ibu yang berkerja sebagai IRT sebanyak 16

responden (45%) dan responden Ayah yang berkerja sebagai TNI 1 responden (2%), Ibu yang berkerja sebagai PNS sebanyak 1 responden (2%).

d. Karakteristik Responden Orang Tua Berdasarkan Informasi

Tabel IV.4 Karakteristik orang tua remaja putri usia 12-15 tahun berdasarkan informasi di Ds. Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri

No	Informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Tidak pernah	39	54
2.	Pernah	33	46
	Total	72	100

Berdasarkan tabel IV. 4 dari 72 responden yang tidak pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi sebanyak 39 responden (54%) dan yang pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi sebanyak 33 orang (46%)

e. Karakteristik Responden Orang Tua Berdasarkan Jenis Sumber Informasi

Tabel IV.5 Karakteristik orang tua remaja putri usia 12-15 tahun berdasarkan sumber informasi di Ds. Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri

No	Sumber informasi	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Petugas kesehatan	24	34
2.	Media masa	2	2
3.	Media elektronik	6	8
4.	Orang lain	-	-
	total	32	44

Berdasarkan tabel IV. 5 dari 72 responden yang dapat informasi tentang kesehatan reproduksi dari petugas kesehatan sebanyak 24 responden

(34%) dan dari media elektronik sebanyak 6 responden (8%).

1. Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 72 orang, yaitu terdiri dari 36 responden Ayah, 36 responden Ibu, setelah dilakukan pengolahan

data dapat dijelaskan dalam hasil penelitian yaitu sebagai berikut :

a. Karakteristik orang tua berdasarkan peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja

Tabel IV.6 Karakteristik orang tua berdasarkan kriteria peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri

No	Kriteria Peran	Ayah						Ibu						Frekuensi	
		Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup		Kurang		Ayah	Ibu
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1.	Motivator	33	91	3	9	-	0	33	91	3	9	-	0	36	36
2.	Fasilitator	33	91	3	9	-	0	31	86	5	14	-	0	36	36
3.	Mediator	31	86	5	14	-	0	31	86	5	14	-	0	36	36
	total	97		11		-		95		13		-		-	-

Berdasarkan tabel IV. 6 dari 72 responden yaitu terdiri dari Ayah 36 responden Ibu 36 responden menunjukkan peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri

Responden Ayah

Peran Motivator Baik sebanyak 33 responden (91%), Cukup 3 responden (9%), Kurang 0 responden (0%)

Peran Fasilitator Baik sebanyak 33 responden (91%), Cukup 3 responden (9%), Kurang 0 responden (0%)

Peran Mediator Baik sebanyak 31 responden (86%), Cukup 5 responden (14%), Kurang 0 responden (0%)

Responden Ibu

Peran Motivator Baik sebanyak 33 responden (91%), Cukup 3 responden (9%), Kurang 0 responden (0%)

Peran Fasilitator Baik sebanyak 33 responden (91%), Cukup 3 responden (9%), Kurang 0 responden (0%)

Peran Mediator Baik sebanyak 31 responden (86%), Cukup 5 responden (14%), Kurang 0 responden (0%)

Tabel IV.7 Karakteristik orang tua berdasarkan peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri

No	Peran	Kriteria peran orang tua		
		Baik	Cukup	Kurang
1	Ayah	97	11	0
2	Ibu	95	13	0
	Total	192	24	0
	%	88	12	0

Berdasarkan tabel IV. 7 dapat dihasilkan peran orang tua kriteria peran baik 88%, cukup 12%, kurang 0%.

Diskusi

Peran orang tua sebagai motivator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri

Berdasarkan tabel IV. 6 dari 72 responden yaitu terdiri dari Ayah 36 responden Ibu 36 responden dapat diketahui bahwa peran orang tua sebagai motivator dalam pendidikan kesehatan

reproduksi remaja putri adalah baik Ayah berperan sebagai motivator sebanyak 33 responden (91%) dan Ibu sebanyak 33 responden (91%).dan peran cukup yaitu Ayah 3 responden (8 %) dan Ibu berperan cukup 3 responden (8 %).

Menurut (Ningsih, S. 2013) Fungsi Motivator orang tua yaitu harus senantiasa memberikan dorongan terhadap anak untuk berbuat kebajikan dan meningkatkan larangan tuhan, termasuk menuntut ilmu pengetahuan.

Dalam hal ini bagaimana peran orang tua sebagai motivator sudah baik, maka tidak salah para orang tua Ayah dan Ibu diberikan informasi lebih mendalam tentang motivator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri agar orang tua dapat menguatkan peran sebagai motivator, kaitan dengan data umum tabel IV.4 responden tidak pernah mendengar informasi tentang kesehatan reproduksi remaja putri yaitu sebanyak 39 responden (54%)

Namun hal ini berlaku untuk penelitian ini karena peran dari orang tua (Ayah dan Ibu) sudah baik walaupun responden belum pernah mendengar informasi tentang kesehatan reproduksi remaja putri, mungkin disebabkan pengalaman mereka saat mengalami khususnya para Ibu ataupun orang tua sudah mengerti tentang kesehatan kewanitaan dari media masa atau elektronik atau dari berbincang-bincang dengan orang lain. Akan tetapi belum mendalam tentang kesehatan reproduksi remaja putri, informasi yang didapat orang tua sangatlah penting karena akan mempengaruhi perilaku orang tua terhadap anaknya.

Dorongan yang dapat diberikan pada remaja yang mengalami masa transisi fisik yang meliputi perubahan bentuk tubuh anak orang tua senantiasa mendorong anak untuk berpakaian yang pantas, memilah pakaian dalam remaja yang baik dan sesuai dengan anak remaja. Pada saat transisi emosi orang tua dapat memotivasi anak saat mengalami perubahan emosi misal, saat anak terlihat gelisah, melamu ataupun sedih orang tua senantiasa mendampingi , mencari permasalahan yang terjadi dan memotivasi anak. Agar permasalahan yang dihadapi dapat terpecahkan.

Fungsi peran menurut Nursalam.(2011 :19) adalah menampilkan tugas-tugas didasarkan pada posisi yang diberikan dalam masyarakat. Jika seseorang menampilkan suatu peran adalah tergantung pada interaksi orang tersebut dengan orang lain dalam situasi yang diberikan.

Berdasarkan teori diatas dapat dilihat Peran orang tua juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan orang tua karena dari data umum tabel IV. 3 mayoritas Ibu menjadi IRT sebanyak 16

responden (45%) dan Ayah swasta sebanyak 16 responden (45%), sehingga ada interaksi pada anak remajanya maka orang tua mempunyai banyak waktu berbincang sebagai motivator dalam kesehatan reproduksi remaja dalam pendidikannya ataupun perilaku hidup sehat dalam keluarga. Karena interaksi yang dilakukan orang tua anak merasa aman, nyaman dan tenang pada saat menyelesaikan masalah yang dihadapi misalnya pada saat anak mengalami menarche, dismenorhe atau peradangan yang tiba-tiba pada alat kelamin anak biasanya merasa bingung dan gelisah apa yang harus dilakukan. pada saat itu orang tua perlu memerankan motivasi sehingga anak dapat bertindak dan menghadapi masalah tersebut.

Usia orang tua juga berpengaruh dalam hal peran karena dari tabel IV.2 usia Ayah > 35 tahun sebanyak 35 orang (98%) dan Ibu sebanyak 34 orang (95%). menunjukkan peran yang baik dalam memotivasi remajanya, mungkin karena faktor bertambahnya usia banyak pengalaman yang didapat dan diterapkan pada keluarganya sehingga fungsi peran orangtua terlaksana dan tercapai dengan baik.

Peran orang tua sebagai fasilitator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri

Berdasarkan tabel IV. 6 dari 72 responden yaitu terdiri dari Ayah 36 responden Ibu 36 responden dapat diketahui bahwa peran orang tua sebagai fasilitator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri adalah baik Ayah berperan sebagai fasilitator sebanyak 33 responden (91%) dan Ibu sebanyak 31 responden (86%). dan peran cukup yaitu Ayah 3 responden (8 %) dan Ibu berperan cukup 5 responden (13 %).

Menurut (Ningsih, S. 2013) Fungsi Fasilitator kunjungan orang tua ke sekolah untuk mengetahui perkembangan anak di sekolah dan di rumah orang tua harus memberikan fasilitas, pemenuhan kebutuhan keluarga anak berupa sandang, pangan dan papan, termasuk kebutuhan pendidikan.

Dalam hal memenuhi fasilitas orang tua memberikan kepada anak sesuai kebutuhannya untuk memenuhi fasilitas perkembangan dan pertumbuhannya dapat berupa sandang yaitu meliputi pakaian dalam, pembalut, atau bra yang menyongkong payudara ataupun buku yang mengajarkan tentang cara perawatan dan

kebersihan organ reproduksi, dan pangan yaitu makanan yang bergizi atau sesuai kebutuhannya memberikan fasilitas obat-obatan atau yang diperlukan anak saat mengalami gangguan pada haidnya atau mempersiapkan sebelum terjadi. pada saat anak remaja mengalami menarche, Menarche adalah menstruasi pertama dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja masa pubertas sebelum memakai masa reproduksi.

Menurut Proverawati,A & Misaroh,S(2009 :58) Menstruasi adalah perdarahan periodik dan siklik dari uterus disertai pengelupasan (deskuamasi) endometrium.menarche merupakan tanda awal adanya perubahan lain seperti tumbuhnya payudara, pertumbuhan rambut di daerah pubis dan ketiak serta distribusi lemak pada daerah pinggul.Seorang perempuan mulai mendapatkan menstruasi pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun, ada yang 8 tahun, dan ada yang umur 16 tahun baru menstruasi

peran orang tua dalam hal ini sudah baik dalam berperan untuk menangani masalah menstruasi pertama anaknya dalam pemenuhan kebutuhan secara langsung ataupun dipersiapkan terlebih dahulu apa yang dibutuhkan saat itu . Akan tetapi kebebasan anak untuk memenuhi kebutuhan sendiri biasanya orang tua membatasinya.

Sebaiknya orang tua memberikan fasilitas sesuai kebutuhan tetapi juga memberikan anak remajanya kebebasan untuk memenuhi kebutuhan diri sendirinya agar anak remajanya juga mandiri. Agar anak menjadi mandiri dan dapat bertanggung jawab pada diri sendiri sehingga anak dapat melakukan tindakan dengan benar dan tidak merugikan pada dirinya.

Menurut Romauli, S., Vindari, Anna Vinda (2012 : 50) mengatakan cara agar perilaku seksual remaja tidak mengalami permasalahan yaitu, pendidikan seks yang berkelanjutan yang terpadu pada anak dari orang tua dan konselor, pemahaman masyarakat terhadap seksual yang kaku dan fleksibel, kepedulian masyarakat tentang seks yang aman dan sehat.

Dari teori tersebut orang tua dapat memfasilitasi anaknya dengan memasukkan anaknya ke pendidikan formal yang baik memberikan wawasan anaknya tentang pendidikan kesehatan reproduksi secara terpadu ataupun mencari konselor untuk anaknya saat mengalami masalah kesehatan reproduksi dan dapat memberikan

lingkungan anaknya dengan masyarakat yang berwawasan dan peduli dengan pendidikan kesehatan reproduksi khususnya dengan seksual yang aman dan sehat.

Peran orang tua sebagai mediator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri

Berdasarkan tabel IV. 6 dari 72 responden yaitu terdiri dari Ayah 36 responden Ibu 36 responden dapat diketahui bahwa peran orang tua sebagai mediator dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri adalah baik Ayah berperan sebagai mediator sebanyak 31 responden (86%) dan Ibu sebanyak 31 responden (86%).dan peran cukup yaitu Ayah 5 responden (13 %) dan Ibu berperan cukup 5 responden (13%).

Menurut (Ningsih, S. 2013) Fungsi Mediator, peran orang tua dituntut menjadi sebagai mediator, hendaknya memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang media pendidikan baik jenis dan bentuknya, baik media material maupun non material. Dalam pengertian Doyle mengemukakan dua peran orang tua dalam pembelajaran yaitu menciptakan keteraturan dan memfasilitasi proses belajar, yang di maksud keteraturan di sini mencakup hal-hal yang terkait langsung atau tidak langsung dengan proses pembelajaran, seperti tata letak tempat duduk, disiplin anak, interaksi anak dengan sesamanya, interaksi anak dengan guru, jam masuk dan keluar untuk setiap sesi mata pelajaran, pengelolaan sumber belajar, prosedur dan sistem yang mendukung proses pembelajaran.

Disini peran orang tua sangat dibutuhkan sesuai dengan teori tersebut bagaimana orang tua memberikan pembelajaran mendampingi anak dan orang tua harus mengerti dan memahami media pendidikan untuk anak remajanya dari pendidikan formal ataupun lingkungan yang ada untuk anak remaja.serta pergaulan dan cara berinteraksi pada masyarakat dan orang lain atau lawan jenis sehingga kesehatan remaja terpenuhi dan terhindar dari masalah-masalah yang dapat timbul dari remaja sendiri atau yang dipengaruhi dari pergaulan anak saat ini

Menurut Romauli,S., Vindari,Anna Vinda (2012 :50) Kehamilan remaja Salah satu resiko dari seks terjadi kehamilan bila di pertahankan ada resiko fisik yaitu kesulitan persalinan dan perdarahan, resiko psikis atau psikologi yaitu perempuan menjadi ibu tunggal karena pasangan tidak ingin menikahi, resiko sosial

berhenti/putus sekolah, resiko ekonomi yaitu merawat kehamilan dan melahirkan sampai membesarkan. bila kehamilan diakhiri atau aborsi dapat terjadi komplikasi atau perdarahan ada rasa takut.

Mungkin dengan pendampingan dan pengetahuan media pendidikan anak remajanya orang tua dapat memberikan peran sesuai yang dibutuhkan remaja dan menghindari masalah yang serius pada remaja putri yaitu kehamilan remaja mungkin dengan menjaga pergaulan anak yaitu bebas tetapi bertanggung jawab seperti anak dapat berintraksi dengan siapapun laki-laki ataupun wanita tetapi orang tua mendampingi saat anak memilih temanya yaitu orang tua dapat memberikan saran siapa yang baik untuk anaknya tetapi tidak memaksa ataupun orang tua seikit disiplin ada batasan anak untuk keluar rumah apalagi untuk jam malam ataupun daerah yang dapat dikunjungi anak ataupun anak dapat di tegur secara langsung ataupun berbicara berdiskusi saat menasehati bila anak bersalah dan memberikan anaknya tanggung jawab pada diri sendiri untuk melindungi diri agar anak tidak merasa terkekang tetapi orang tua dapat memosisikan anaknya dalam berinteraksi dengan masyarakat dan mendampingi agar anak terhindar dari masalah yang dapat timbul. Begitu pula dalam pendidikan bersekolah orang tua harus paham bagaimana anak bersikap pada saat anak di

sekolah dengan cara berbincang-bincang pada saat waktu senggang atau waktu keluarga bersama. Dari hasil wawancara pun ayah sering kali memberikan semua urusan dengan anak putri pada ibunya seharusnya ayah dan ibu bersama-sama dalam memecahkan suatu masalah pada anaknya sehingga peran orang tua pada anak berjalan. bukan hanya untuk memfasilitasi tapi juga menjadi pendorong anak untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja dan menjadi penghubung remaja untuk mendapatkan pendidikan yang terbaik untuk anak bukan hanya di lingkungan sekolah tetapi pada lingkungan keluarga dan bermasyarakat.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang peran orang tua (Ayah dan Ibu) terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri usia 12-15 tahun di Desa Wonoasri Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 8-19 Juni 2017 dengan responden sebanyak 72 orang, yaitu terdiri dari 36 responden Ayah, 36 responden Ibu dapat disimpulkan sebagai berikut:

Peran orang tua terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja putri usia 12-15 tahun dalam kategori baik adalah sebanyak 192 (88%), dan kategori cukup sebanyak 24 (12%).

Daftar Pustaka

Afifah, Uun I. 2015. *Efektifitas penyuluhan terhadap persepsi remaja Tentang seks bebas*. Karya Tulis Ilmiah Tidak Diterbitkan, hal : 8, Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto.

Ahmadi, Abu., 2007. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ali, Mohammad & Asrori, Mohammad., 2010. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : PT Bumi Aksara.

Friedman, Marilyn M. Bowden, V. Jones, E. 2010. *Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktek*. Jakarta : ECG.

Hidayat, A Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.

Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.

Manuaba, Ida Ayu Chandranita. Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar. & Manuaba, Ida Gde. 2009. *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Ningsih, S., 2013. *Peran Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Anak di Sekolah*. Karya Tulis Ilmiah Tidak Diterbitkan, hal : 26-27, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UINSuKa

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Pariani, Siti & Nursalam. 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Sagung Seto.

Proverawati, A & Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Jakarta : Nuha Medika.

Romauli, Suryati & Vindari, Anna V., 2012. *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sibagariang, Eva E. Pusmaika, R. Rismalinda. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Trans InfoMedika.

Soekanto, Soerjono & Sulistyowati, Budi. 2014. *Sosiologi Suatu Pengantar (ed)*. Jakarta : Rajawali Pers.

Sugiono. 2016. Metode penelitian kuantitatif, dan R & D. Bandung : Alfabeta.

Erna Mesra, Fauziah. <http://ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/JITEK/articel/view/90/83> diakses pada rabu, 18 april 2017 pukul 12.23 wib.

Ernawati, Hery. <http://eprints.umpo.ac.id/1631/1/artikel%20ke%20seminas%20poltekkes%20sby.pdf>, diakses pada rabu, 18 februari 2017 pukul 12.23 wib.

Handaya, Sri Astuti. <http://ntb.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=39&ContentTypeId=0x01003DCABABC04B7084595DA364423DE7897>,

diakses pada rabu, 26 april 2017 pukul 16.32 wib.

Rakhmawati, Ellya. <http://eprints.upgrisng.ac.id/147/1/Jurnal%20Kespro%20Ellya%20Rakhmawati%20reduse.pdf>, diakses pada rabu, 18 april 2017 pukul 12.23 wib.

Zahrotul Uyunh. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3963/B3.pdf;sequence=1>, diakses pada rabu, 18 april 2017 pukul 12.35 wib.

HUBUNGAN USIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA (Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Maret Tahun 2016)

Widya Kusumawati¹, Inneke Mirawati²

^{1,2} Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

Abstrak

Preeklampsia merupakan penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi dan proteinuria yang timbul karena kehamilan akibat vasospasme dan aktivasi endotel saat usia kehamilan di atas 20 minggu. Menurut Bobak (2007), usia yang rentan mengalami preeklampsia adalah usia <20 tahun atau >35 tahun. Keadaan alat reproduksi yang belum siap menerima kehamilan mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami kecenderungan naiknya tekanan darah, sehingga meningkatkan terjadinya preeklampsia. Sedangkan pada usia > 35 tahun, rentan terjadinya berbagai penyakit dalam bentuk hipertensi dan eklampsia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Maret Tahun 2016.

Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan retrospektive. Populasi penelitian ini sebanyak 291 ibu bersalin, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Variabel independen penelitian ini adalah usia ibu bersalin dan variabel dependennya adalah kejadian preeklampsia. Data diperoleh dari rekam medik pada bulan Maret 2016 yang direkap dengan checklist dan diolah menggunakan editing, coding, scoring, tabulating. Kemudian dianalisis dengan uji statistic chi kuadrat dengan taraf signifikan 5%.

Hasil penelitian menunjukkan dari 291 ibu bersalin, yang menderita preeklampsia mayoritas berusia 20-35 tahun (4,5%) dan minoritas berusia <20 tahun (0,7%). Berdasarkan analisa data menggunakan chi kuadrat, $t_{tabel} = 5,991$ sedangkan $t_{hitung} = 337,47$, maka $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia.

Diharapkan petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan bersalin dengan cara ANC teratur sesuai jadwal yang ditentukan untuk dapat mengetahui komplikasi secara dini pada ibu hamil maupun bersalin.

Kata kunci : Usia, Ibu bersalin, Preeklampsia.

Korespondensi : Jl. Ahmad Dahlan Gg II No 14 Mojoroto Kediri Jawa Timur HP : 08572223910, email : widya.koesoemawati@gmail.com

Pendahuluan

Preeklampsia adalah penyakit dengan gejala klinis berupa hipertensi dan proteinuria yang timbul karena kehamilan akibat vasospasme dan aktivasi endotel saat usia kehamilan di atas 20 minggu. Preeklampsia terjadi pada 3,9% dari semua wanita hamil di seluruh dunia. Angka kejadiannya di beberapa rumah sakit di Indonesia juga cenderung meningkat, yaitu 1,0% - 1,5% pada sekitar 1970-2000 (Denantika O, et al, 2015).

Faktor penyebab preeklampsia sampai sekarang belum diketahui dengan pasti, namun terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan penyebab preeklampsia yaitu primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, molahidatidosa, timbulnya hipertensi, edema, proteinuria, kejang dan koma. Sedangkan faktor predisposisi preeklampsia yaitu molahidatidosa, diabetes mellitus, kehamilan ganda, hidrosefalus, obesitas, umur yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun (Padila, 2015:148-149).

Menurut Bobak (2007), usia yang rentan mengalami preeklampsia adalah usia <20 tahun atau >35 tahun. Seperti yang telah dijelaskan Manuaba pada usia <20 tahun, keadaan alat reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan karena pada umur <20 tahun rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Bahaya yang dapat terjadi adalah bayi lahir belum cukup bulan, perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan, kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat, maka hal ini meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk preeklampsia dan eklampsia. Sedangkan pada usia 35 tahun atau lebih, rentan terjadinya berbagai penyakit dalam bentuk hipertensi dan eklampsia. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi (Rochjati, 2007). Selain itu, hal ini juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan pertambahan usia. Sehingga pada usia 35 tahun atau lebih dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia (Ayurai, 2009).

Dampak preeklampsia pada ibu yaitu kelahiran prematur, oliguria, kematian, sedangkan dampak pada janin yaitu pertumbuhan

janin terhambat, oligohidramnion, dapat pula meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Yogi, ED et al, 2014). Tindakan pencegahan gejala preeklampsia/eklampsia pada wanita hamil sangat penting agar tidak terjadi hal berbahaya bagi ibu dan bayinya. Cara mengatasi preeklampsia pada ibu hamil harus dengan melakukan tindakan pencegahan sebelumnya. Bidan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) diharapkan dapat melakukan pemeriksaan antenatal yang teliti untuk dapat mengenali tanda-tanda preeklampsia sedini mungkin.

Dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “Hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri”.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian ini sebanyak 291 ibu bersalin dan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Variabel independen penelitian ini adalah usia ibu bersalin dan variabel dependennya adalah kejadian preeklampsia. Data diperoleh dari rekam medik pada bulan Maret 2016 yang direkap dengan checklist, kemudian diolah menggunakan *editing, coding, scoring, tabulating*. Analisa data dengan uji statistic chi kuadrat dengan taraf signifikan 5%.

Hasil

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1	IRT	179	61,5
2	Tani	19	6,5
3	Swasta	56	19,3
4	PNS	19	6,5
5	Wiraswasta	18	6,2
Jumlah		291	100

Berdasarkan tabel, karakteristik responden yang tertinggi yaitu 179 responden (61,5%) dengan pekerjaan sebagai IRT dan yang terendah adalah

sebanyak 18 responden (6,2%) yang bekerja sebagai wiraswasta.

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No.	Paritas	Jumlah	Prosentase (%)
1	Primigravida	100	34,4
2	Multigravida	191	65,6
Jumlah		291	100

Berdasarkan tabel, karakteristik responden yang tertinggi adalah multigravida sebanyak 191 responden (65,6%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	SD	18	6,2
2	SMP	79	27,1
3	SMA	169	58,1
4	PT	25	8,6
Jumlah		291	100

Berdasarkan tabel, prosentase tertinggi dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 169 responden

(58,1%) dan yang terendah sebanyak 18 responden (6,2%) dengan pendidikan SD.

Data Khusus**1) Usia Ibu Bersalin**

No.	Usia	Jumlah	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	11	3,8
2	20 – 35 tahun	233	80,1
3	> 35 tahun	47	16,1
Jumlah		291	100

Berdasarkan tabel, karakteristik responden yang tertinggi adalah sebanyak 233 responden (80,1%) berusia 20 – 35

tahun dan terendah adalah 11 responden (3,8%) yang berusia < 20 tahun.

2) Preeklampsia di Aura Syifa Kabupaten Kediri bulan Maret tahun 2016

No.	Klasifikasi Preeklampsia	Jumlah	Prosentase (%)
1	Preeklampsia	22	7,6
2	Bukan preeklampsia	269	92,4
Jumlah		291	100

Berdasarkan tabel, distribusi frekuensi yang bersalin karena preeklampsia sebanyak 22 responden (7,6%) dan

yang bukan preeklampsia sebanyak 269 responden (92,4%).

3) Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia

Klasifikasi Preeklampsia \ Usia Ibu bersalin	Usia <20 tahun		Usia 20-35 tahun		Usia >35 tahun		Jumlah	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Preeklampsia	2	0,7	13	4,5	7	2,4	22	7,6
Bukan preeklampsia	9	3,1	220	75,6	40	13,7	269	92,4
Jumlah	11	3,8	223	80,1	47	16,1	291	100
Hasil	χ^2 tabel = 5,991				χ^2 hitung = 337,47			

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa dari 291 responden, ibu bersalin dengan usia <20 tahun yang mengalami preeklampsia sebanyak 2 ibu bersalin (0,7%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 9 ibu bersalin (3,1%), usia 20-35 tahun yang mengalami preeklampsia sebanyak 13 ibu bersalin (4,5%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 220 ibu bersalin (75,6%),

usia >35 tahun yang mengalami preeklampsia sebanyak 7 ibu bersalin (2,4%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 40 ibu bersalin (13,7%). Hasil analisis diperoleh jumlah χ^2 tabel 5,991 dan χ^2 hitung 337,47. Artinya ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia

Diskusi

4) Usia Ibu Bersalin

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa dari 291 ibu bersalin, ibu bersalin berusia <20 tahun yaitu 2 ibu bersalin (0,7%), ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun yaitu 13 ibu bersalin (4,5%), dan ibu bersalin yang berusia >35 tahun sebanyak 7 ibu bersalin (2,4%).

Usia adalah lama waktu individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Padila, 2014 : 104).

Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Usia yang kemungkinan tidak risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan umur yang risiko tinggi terhadap kehamilan persalinan. Dengan demikian diketahui bahwa umur ibu pada saat melahirkan turut berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan.

Dari data yang ada, mayoritas berusia <20 tahun sebanyak 11 ibu bersalin (3,8), usia 20-35 tahun 233 ibu bersalin (80,1) dan >35 tahun sebanyak 47 ibu bersalin (16,1%). Hal ini dihubungkan dengan status paritas ibu yang mayoritas merupakan multigravida dikarenakan usia 20-35 tahun banyak yang hamil sedangkan usia >35 tahun jarang hamil. Sehingga semakin tua usia ibu hamil akan semakin sering melahirkan dan potensi mengalami preeklampsia semakin tinggi. Hal ini disebabkan juga karena terjadinya perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Sebagian responden yang berusia 20-35 tahun mengalami preeklampsia sebanyak 13 orang (4,5%),

Menurut penelitian, usia ibu hamil yang lebih >35 tahun merupakan faktor predisposisi yang memiliki hubungan erat dengan kejadian preeklampsia. Sesuai dengan konsep kebidanan dikatakan bahwa usia >35 tahun termasuk kelompok kurang aman untuk melangsungkan kehamilan, namun demikian ada responden yang berumur <20 tahun dan >35 tahun, kondisi ini memberikan gambaran masih banyak pula responden yang berisiko dalam kehamilan

sehingga memungkinkan untuk mengalami preeklampsia. Tenaga kesehatan dapat memberikan konseling tentang diet makanan, cukup istirahat, pengawasan antenatal dengan cara memeriksakan kehamilannya secara teratur. Hal tersebut berguna untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan berisiko dapat ditangani dengan tepat dan tidak terjadi keterlambatan penanganan serta untuk menurunkan angka kematian maternal dan perinatal.

5) Preeklampsia di Aura Syifa Kabupaten Kediri bulan Maret tahun 2016

Berdasarkan tabel dapat diketahui kejadian preeklampsia yaitu dari 291 ibu bersalin, yang tidak mengalami preeklampsia 269 ibu bersalin (92,4%), sedangkan yang mengalami preeklampsia sebanyak 22 ibu bersalin (7,6%).

Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang secara spesifik hanya muncul selama kehamilan dengan usia lebih dari 20 minggu (Varney, 2007:645). Preeklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini biasanya timbul pada triwulan ke-3 kehamilan tetapi dapat timbul sebelumnya, misalnya pada mola hidatosa (Marmi, *et al*, 2015 : 66).

Dari data yang diperoleh ibu bersalin yang menderita preeklampsia sebanyak 22 ibu bersalin (7,6%). Sesuai dengan hasil data didapatkan mayoritas ibu bersalin mempunyai status paritas multigravida 191 ibu bersalin (65,6%) dan minoritas ibu bersalin primigravida 100 ibu bersalin (34,4%).

Pada umumnya preeklampsia merupakan salah satu penyakit yang berbahaya dan harus diwaspadai, terutama pada ibu hamil dan ibu bersalin yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janin bila tidak ditangani dengan segera. Dapat disimpulkan bahwa preeklampsia sering terjadi pada usia tua atau >35 tahun karena pada usia tersebut selain terjadi kelemahan fisik dan terjadi perubahan pada jaringan dan alat kandungan serta jalan lahir tidak lentur lagi. Pada usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu salah satunya hipertensi, hal ini dikarenakan tekanan darah tinggi yang meningkat seiring dengan penambahan usia. Tetapi preeklampsia juga bisa terjadi pada usia

reproduksi sehat antara 20-35 tahun, kesenjangan ini mungkin terjadi karena preeklampsia dipengaruhi oleh banyak factor diantaranya factor genetic, paritas, kehamilan ganda, dan lain-lain.

Agar tidak terjadi hal tersebut disarankan ibu hamil memperhatikan kondisinya kesehatannya dengan cara konsultasi ke dokter atau bidan atau bias ke tenaga kesehatan lainnya secara teratur. Selain sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang deteksi dini komplikasi pada ibu hamil, konseling tentang diet makanan, cukup istirahat, melakukan kelas ibu dan disarankan pada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu, pengawasan antenatal dengan cara memeriksakan kehamilannya secara teratur, dan sebagai tenaga kesehatan (Bidan) jika mengetahui terjadi komplikasi pada ibu hamil segera melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai dan lengkap.

6) Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia Di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa dari 291 responden, ibu bersalin dengan usia <20 tahun yang mengalami preeklampsia sebanyak 2 ibu bersalin (0,7%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 9 ibu bersalin (3,1%), usia 20-35 tahun yang mengalami preeklampsia sebanyak 13 ibu bersalin (4,5%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 220 ibu bersalin (75,6%), usia >35 tahun yang mengalami preeklampsia sebanyak 7 ibu bersalin (2,4%) dan yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 40 ibu bersalin (13,7%). Hasil analisis diperoleh jumlah χ^2 tabel 5,991 dan χ^2 hitung 337,47.

Dari hasil uji menggunakan *chi square* menghasilkan nilai $\chi^2_{hitung} = 337,47$, dengan $\chi^2_{tabel} = 5,991$, sehingga $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Maret tahun 2016.

Jika dilihat dari variabel bebas, mayoritas ibu bersalin usia <20 tahun sebanyak 11 ibu bersalin (3,8%), usia 20-35 sebanyak 233 ibu bersalin (80,1%) dan >35 tahun yaitu sebanyak 47 ibu bersalin (16,1%), dan pada variabel

terikat, mayoritas ibu bersalin preeklampsia yaitu sebanyak 22 ibu bersalin (7%).

Menurut Manuaba, *et al* (2010) preeklampsia merupakan timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan, setelah umur kehamilan 20 minggu bila terjadi penyakit trophoblastic. Pada usia <20 tahun belum siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, sedangkan dari segi mental ibu belum siap untuk menerima tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua. Pada usia 35 tahun atau lebih, rentan terjadinya berbagai penyakit dalam bentuk hipertensi dan eklamsia. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu, hal ini juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan penambahan usia. Sehingga pada usia 35 tahun atau lebih dapat cenderung meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia (Lubis NL, 2013 : 51).

Hubungan usia ibu bersalin dengan kejadian preeklampsia dapat dipengaruhi beberapa faktor salah satunya faktor paritas. Hal ini didukung dengan hasil penelitian, bahwa mayoritas responden dengan risti yaitu dalam keadaan multigravida. Maka semakin tua usia ibu bersalin dan semakin sering melahirkan potensi untuk mengalami preeklampsia semakin tinggi. Preeklampsia sering terjadi akibat permasalahan dalam keluarga atau lingkungan sosial yang tidak mendukungnya. Beban kerja yang terlalu berat, beban, beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya serta berbagai permasalahan keluarga juga dapat mendukung terjadinya preeklampsia atau eklamsia pada ibu hamil. Hal ini berarti status yang dialami ibu akan memicu terjadinya preeklampsia.

Dari hasil data penelitian menunjukkan bahwa preeklampsia cenderung terjadi pada ibu bersalin dengan usia >35 tahun, karena terjadinya perubahan pada kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu, juga diakibatkan karena tekanan darah yang meningkat seiring dengan penambahan usia. Sehingga dengan usia >35 tahun berpotensi mengalami preeklampsia.

Disarankan kepada ibu hamil untuk memperhatikan kondisi kesehatannya dengan cara konsultasi ke dokter atau bidan atau bisa ke tenaga kesehatan lainnya secara teratur. Selain itu perhatian keluarga sangatlah penting

diberikan pada ibu hamil, maka disarankan juga kepada keluarga untuk ikut serta dalam mengawasi kondisi kesehatan ibu hamil, dengan adanya perhatian dari keluarga ibu hamil akan merasa lebih nyaman, sehingga dapat menjalani kehamilannya dengan senantiasa bahagia. Sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang deteksi dini komplikasi pada ibu hamil, melakukan kelas ibu hamil, pengawasan antenatal dengan cara

memeriksa kehamilan secara teratur, dan bagi tenaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dirumah apabila mengetahui terjadi komplikasi pada ibu hamil segera melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai dan lengkap

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan

kejadian preeklampsia dengan analisis hasil χ^2 hitung > dari χ^2 tabel maka H1 diterima.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Denantika O, Serudji J, Revilla Gusti. Hubungan Status Gravidia ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia di Fakultas Kedokteran Andalas Padang *Jurnal Andalas* 4 (1) : 212-213.
- Hidayat, AAA. 2012. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- JNPK-KR, 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Tim Revisi.
- Kuswanti I & Fitria. 2014. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Praja.
- Lubis, NL, 2013. *Psikologi Kespro Wanita Dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta : Kencana Perdana Media Group.
- Manuaba, IGB. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta : EGC.
- Marmi, Suryaningsih ARM, Fatmawati E. 2015. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mochtar Rustam, 2013. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Nursal, Tamela, Fitrayeni Faktor Risiko Preeklampsia Pada Ibu Hamil *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10 (1) 38:44.
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : 2013.
- Norma N dan Dwi M. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Rineka Putri.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Putri.
- Padila. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- _____. 2015. *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purwaningsih W, & Fatmawati S. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prastiwi, CS, 2013. *Faktor Risiko Ibu Hamil*. Yogyakarta. Prodi DIII Kebidanan STIKES Aisyiyah.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT.Bina Pustaka Sarwono.
- _____. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Rakorpop Kementrian RI. 2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG's)*.
- Retnani TRI, 2014. *Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia*. Surabaya. *Akademi Kebidanan Griya Husada*.
- Rukiah, A, et al. 2009. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sabarguna, 2008. *Karya Tulis Ilmiah Untuk Mahasiswa D3 Kesehatan*. Jakarta: IKAP.

- Sofian, A. 2013. *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono, 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Varney, H. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Yogi ED, Haryanto, Sonbay E. Hubungan Antara Usia Dengan Preeklampsia Pada Ibu Hamil di POLI KIA RSUD Kefamenanukabupaten Timor Tengah Utara *Jurnal Delima Harapan* 3 (2) 10-19.
- Damayanti, I, *et al.* 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir* [e-book] Yogyakarta: CV Budi Utama
- Diakses dari: <https://books.google.co.id/books?id=UB7vCAAAQBAJ&pg=Faktor+faktor+yang+mempengaruhi+p+ersalinan=false>[07Mei2016]
- Den ger. 2012. *Pengertian Patologi Kehamilan*. Mei 2012. <http://worldhealthbokepzz.blogspot.com/2012/05/pengertian-patologi-kehamilan.htm> (Diakses 23 Mei 2016).

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA TENTANG SEKS BEBAS

(Di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko, Kec. Dongko Kab. Trenggalek)

Dian Rahmawati¹, Cantika Hardyantari P²

Abstrak

Kurangnya informasi mengenai seks bebas, berdampak pada kurangnya pengetahuan remaja mengenai pendidikan seksual, terutama yang berhubungan dengan seks bebas. Informasi yang kurang tentang seks bebas dapat menyebabkan remaja berperilaku kearah seks bebas. Banyak remaja melakukan seks bebas karena rasa penasaran mereka. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang seks bebas.

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek. Jumlah populasi 150 responden, dengan menggunakan teknik *sampling purposive* ditentukan sejumlah 45 sampel. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan remaja SMA kelas X tentang seks bebas dan variabel dependen penelitian ini adalah sikap remaja SMA kelas X tentang seks bebas. Penelitian telah dilaksanakan tanggal 19 Maret 2018. Pengumpulan data kedua variabel menggunakan kuesioner. Pengolahan data meliputi *editing, coding, scoring* dan *tabulating*. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian diperoleh 25 responden (55,6%) memiliki pengetahuan yang baik terhadap seks bebas dan 32 responden (71,1%) memiliki sikap positif terhadap seks bebas. Hasil perhitungan dengan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = value$ $0,000 < 0,05$ (signifikan 5%) dan $r = 0,523$.

Dari hasil uji statistik H_a diterima maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang seks bebas. Dari hasil penelitian ini perlu adanya peningkatan ilmu pengetahuan remaja tentang seks bebas dengan melakukan penyuluhan dari guru atau organisasi di sekolah seperti PIK R kepada seluruh remaja agar terhindar dari perilaku seks bebas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Remaja, Seks Bebas,

Pendahuluan

Sekarang ini aktifitas pacaran remaja sudah menjerumus ke arah pergaulan bebas, hal ini tidak terlepas dari pengaruh negatif sosial media di mana akses pornografi semakin mudah didapat. Akses pornografi yang semakin mudah, merangsang keinginan dan menimbulkan rasa penasaran remaja untuk melakukan hal-hal yang menjerumus ke arah pergaulan bebas. Sekarang ini banyak siswa yang *drop out* atau dikeluarkan dari sekolah karena hamil di luar nikah. Kejadian hamil di luar nikah ini ternyata juga masih banyak terjadi di Kabupaten Trenggalek tepatnya di Kecamatan Dongko. Remaja yang seharusnya memiliki masa depan yang cerah, dapat sirna karena dampak dari hubungan seksual secara bebas.

Menurut WHO remaja merupakan periode usia antara 10 - 19 tahun. Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu di mana terjadi eksplorasi psikologis untuk menentukan jati dirinya termasuk juga kebutuhan seksual.

Seks bebas merupakan kegiatan melakukan hubungan seksual tanpa batas dalam melakukan hubungan seksual, bukan saja sebelum menikah tapi juga setelah menikah dengan tujuan memuaskan hasrat seksual (Dewankoro, 2011:12). Masalah seksual pada remaja terjadi karena adanya perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual. Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu. Selanjutnya remaja akan berkembang lebih jauh terhadap hasrat seksual kepada tingkah laku yang lain seperti berciuman dan masturbasi. Kecenderungan semakin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (telepon genggam, internet dan lain-lain) menjadi tidak terbandungnya lagi yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba tindakan perilaku seksual (Garin, 2017).

Menurut hasil Riskesdas 2013, angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2,68%, terdapat kehamilan pada umur kurang 15 tahun, meskipun sangat kecil (0,02%) dan kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) sebesar 1,97%. Hal ini menunjukkan banyaknya remaja perempuan hamil di usia dini (Riskesdas, 2013).

Problematika yang terkait dengan masalah remaja tidak hanya terjadi di kota-kota besar saja, ternyata masalah mengenai remaja juga terjadi di Kabupaten Trenggalek yang dikenal dengan Kota cilik pabrikan Tempe Kripik ini, mulai dari kasus pernikahan dini, seks bebas, hingga penyalahgunaan NAPZA. Diawali dari pernikahan dini dan seks bebas, menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek sejak Januari – September 2017 mencatat dari 4.423 perkawinan terjadi di Kabupaten Trenggalek, sebanyak 1061 atau 23,99% diantaranya berusia < 20 tahun (Susanto, 2017).

Kurangnya pengetahuan tentang waktu yang aman untuk melakukan hubungan seksual mengakibatkan terjadinya kehamilan remaja, yang sebagian besar tidak dikehendaki. Kehamilan telah menimbulkan posisi remaja dalam situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin (stres) yang disebabkan oleh beberapa faktor. Tentunya ini adalah dampak dari hubungan seksual secara bebas (Manuaba, 2009:20).

Seks bebas berdampak negatif bagi remaja diantaranya dampak psikologis, dampak fisiologis, dampak sosial, dan dampak fisik. Dampak psikologis diantaranya perasaan marah, takut, bersalah, dan berdosa. Dampak fisiologis timbulnya kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi. Dampak sosial terjadinya putus sekolah pada siswa yang hamil di luar nikah dan dikucilkan dari pergaulan teman sebayanya. Dampak fisik diantaranya resiko terjangkit penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS (Lubis, 2013:76).

Dari permasalahan yang ada, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas di kelas X SMA Negeri 1 Dongko Trenggalek”.

Metode

Desain penelitian menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek. Jumlah populasi 150 responden, dengan menggunakan teknik *sampling purposive* ditentukan sejumlah 45 sampel. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan remaja SMA kelas X tentang seks bebas dan variabel dependen penelitian ini adalah sikap

remaja SMA kelas X tentang seks bebas. Penelitian telah dilaksanakan tanggal 19 Maret 2018. Pengumpulan data kedua variabel menggunakan kuesioner. Pengolahan data

meliputi *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating*. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan *chi square*.

Hasil

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek

No	Umur	n	%
1	15 tahun	12	26,7
2	16 tahun	31	68,9
3	17 tahun	2	4,4
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 45 responden hasil tertinggi berusia antara 16 tahun sebanyak 31 responden dengan presentase 68,9%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Seks Bebas

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Seks Bebas di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek.

Pernah/ Tidak Pernah mengetahui tentang seks bebas			
No		n	%
1.	Tidak Pernah	0	0
2.	Pernah	45	100
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa sebanyak 45 responden hasil tertinggi sudah pernah mengetahui tentang seks bebas dengan persentase 100%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Seks Bebas

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek

No	Sumber informasi	n	%
1.	Media massa	28	62,3
2.	Orang Tua/Guru	6	13,3
3.	Teman sebaya	5	11,1
4.	Orang lain	6	13,3
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari 45 responden hasil tertinggi mendapat informasi tentang seks bebas dari media massa sebanyak 28 responden dengan presentase 62,3%.

2. Data Khusus Gambaran Perawatan Kesehatan Rongga Mulut

a. Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek

No	Pengetahuan	n	%
1.	Baik	25	55,6
2.	Cukup	20	44,4
3.	Kurang	0	0
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 5. dari 45 responden hasil tertinggi memiliki pengetahuan baik tentang seks bebas dengan jumlah responden 25 dengan presentase 55,6%.

b. Sikap Remaja Tentang Seks Bebas

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Tentang Seks Bebas di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek

No	Sikap	n	%
1.	Positif	32	71,1
2.	Negatif	13	28,9
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 6. dari 45 responden hasil tertinggi memiliki sikap positif

terhadap seks bebas sebanyak 32 responden dengan presentasi 71,1%.

c. Tabel Silang Pengetahuan dengan Sikap Remaja Tentang Seks

Tabel 7. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas di Kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek.

Pengetahuan	Sikap				Total	
	Positif		Negatif			
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	24	53,3	1	2,2	25	55,6
Cukup	8	17,8	12	26,7	20	44,4
Kurang	0	0	0	0	0	0
Total	32	71,1	13	13	45	100

Uji Chi Square p value = $0,000 < 0,05$

$r = 0,523$

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja tentang seks bebas diuji dengan menggunakan rumus *chi square* dengan bantuan program SPSS, didapatkan p value = $0,000$ (dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$)

Diskusi

1. Pengetahuan Remaja tentang Seks Bebas.

Hasil penelitian menunjukkan dari 45 responden hasil tertinggi memiliki pengetahuan baik tentang seks bebas dengan jumlah responden 25 dengan persentase 55,6%.

Seks bebas adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis, maupun sesama jenis tanpa ada ikatan pernikahan menurut agama. Adapun remaja yang melakukan berbagai macam perilaku seksual berisiko yang terdiri atas tahapan-tahapan tertentu, yaitu dimulai dari berpegangan tangan, cium kering, cium basah, berpelukan, memegang atau meraba bagian sensitif, petting, oral sex, dan senggama (Lubis, 2013:75).

Sesuai dengan pengertiannya bahwa seks bebas sangat berbahaya bagi anak dikalangan remaja yang masih mencari jati dirinya dan selalu mencoba dengan hal yang dapat memberikan kesenangan sesaat pada dirinya tanpa memikirkan akibatnya. Dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang seks bebas, kini tidak hanya tanggung jawab tenaga kesehatan tetapi peran orang terdekat dalam memberikan pengetahuan yang baik tentang seks bebas. Karena pada jaman sekarang perkembangan teknologi sangat meningkat oleh karena itu banyak remaja saat ini sangat dengan mudah mendapatkan informasi dari luar melalui telepon genggam mereka, media cetak yang

sehingga p value = $0,000 < 0,05$, dimana r ini adalah keeratan hubungan antara variabel pengetahuan dan variabel sikap yaitu masuk dalam kategori cukup tinggi.

semakin marak beredar majalah orang dewasa dan situs porno. Oleh sebab itu maka orang tua atau orang-orang terdekat harus dapat memberikan pengetahuan atau pemahaman dengan baik tentang faktor penyebab, bentuk-bentuk, akibat atau dampak dan pencegahan seks bebas agar tidak terjerumus ke perbuatan seks bebas.

2. Sikap Remaja Tentang Seks Bebas

Hasil penelitian menunjukkan dari 45 responden hasil tertinggi memiliki sikap positif terhadap seks bebas sebanyak 32 responden dengan presentasi 71,1%.

Pada penelitian ini respondennya adalah remaja di kelas X yang bersekolah di SMA Negeri 1 Dongko Trenggalek sebagian besar sikap positif. Remaja di kelas X yang bersekolah di SMA Negeri 1 Dongko Trenggalek termasuk dalam katagori positif artinya tidak mendukung terhadap seks bebas. Hal ini berarti remaja di kelas X yang bersekolah di SMA Negeri 1 Dongko Trenggalek memiliki sikap baik artinya tidak mendukung seks bebas. Dengan remaja menolak perilaku seks bebas maka remaja akan memiliki masa depan yang baik.

Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu. Sikap juga tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu

terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas (Wawan&Dewi, 2011:34).

Berdasarkan teori yang disebutkan diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang seks bebas dan hasilnya menunjukkan sebagian besar memiliki sikap positif. Terbukti informasi yang mereka dapatkan diaplikasikan yang baik, karena mereka sangat memahami bahwa dampak dari seks bebas itu sangat merusak masa depan mereka dan juga menimbulkan hal yang buruk terhadap orang tua mereka. Dan itu juga terbukti dengan hasil penelitian bahwa remaja dapat mengaplikasikan informasi dengan baik remaja sebagian besar bersikap positif.

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik terhadap sikap positif sebanyak 24 responden (53,2%), yang berpengetahuan baik terhadap sikap negatif sebanyak 1 responden (2,2%). Responden yang mempunyai pengetahuan cukup terhadap sikap positif sebanyak 8 responden (17,8%), yang berpengetahuan cukup terhadap sikap negatif 12 responden (26,7%).

Untuk menguji dan mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang seks bebas diuji dengan menggunakan rumus *chi square* dengan SPSS, didapatkan p value = 0,000 (dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$) sehingga p

Simpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja di kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek (p value =

value $< 0,05$, maka H_a diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja di kelas X SMA Negeri 1 Dongko Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Tri Wahyuningsih (2016) yang menunjukkan bahwa dari 64 responden sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang seks bebas dalam kategori baik, yaitu sebanyak 45 responden (70,3%), sebagian besar responden mempunyai sikap positif tentang seks bebas sebanyak 45 responden (70,3%) dan hasil uji hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri usia 15-17 tahun tentang seks bebas di kelas X SMA Negeri 6 Kota Kediri.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama (Budiman&Agus, 2014:3). Sikap adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus (Ariani, 2014:28).

Berdasarkan hasil penelitian di atas ternyata sudah terbukti bahwa pengetahuan mempengaruhi terhadap sikap dan sikap juga mempengaruhi terhadap pengetahuan. Pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan sikap yang positif atau menolak adanya perilaku seks bebas dan sebaliknya jika pengetahuan kurang akan menimbulkan sikap yang negatif atau mendukung adanya perilaku seks bebas.

0,000). Bagi remaja diharapkan untuk meningkatkan pemahaman tentang dampak dari seks bebas sehingga angka kejadian seks bebas dapat ditekan dan kualitas hidup remaja akan semakin meningkat.

Daftar Pustaka

Ariani, A. P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika.
Azwar, Saifudin. (2013). Sikap Teori Manusia dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
Budiman&Agus. (2014). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian. Jakarta: Salemba Medika.

Dewankoro. (2011). Dasyatnya Seni Seks Islami. Yogyakarta: Pinang Merah.
Hidayat, A. A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis. Jakarta: Salemba Medika.
Kusmiran, E. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
Lubis, N. L. (2013). Psikologi Kespro. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
Manuaba, I. A. (2009). Memahami kesehatan reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.

Nursalam, (2011). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, (2012). Metode Penelitian Kesehatan Kesehatan . Jakarta: Rineka Cipta

Sarwono, S. W. (2013). Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali.

Setyaningrum, E. (2015). Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi . Jakarta : CV. Trans Info Media .

BIBLIOGRAPHY | 1057 Sugiono. (2015). Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif R&D. Bandung: Alfabeta.

Wahyunisih,(2016). Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri usia 15-17 tahun tentang seks bebas. Kediri: Akbid Dharma Husada Kediri.

Wawan&Dewi. (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia . Yogyakarta : Muha Medika .

Wilis, S. S. (2017). Remaja & Masalahnya . Bandung : Alfabeta

Andi, Cahyo. 2011. Sumber informasi. Diakses dari : **HYPERLINK**

"http://cahyo-andi-s.blog.ugm.ac.id/2011/10/01/sumber-informasi/"

http://cahyo-andi-s.blog.ugm.ac.id/2011/10/01/sumber-informasi/)

[Diakses pada 4 April 2018]

Armando,2015. Remaja Indonesia Sudah Melakukan Sek Bebas?. [Online] (2 Mei 2015) Diakses dari : **HYPERLINK**

"http://www.madinaonline.id"

www.madinaonline.id [7 Maret 2018).

Garin, 2017. Sek bebas ancaman nyata bangsa [Online] (25 Februari 2018) Diakses dari : **HYPERLINK**

"http://bem.ft.ugm.ac.id/2017/02/25/seks-bebas-ancaman-nyata-bangsa/"

http://bem.ft.ugm.ac.id/2017/02/25/seks-bebas-ancaman-nyata-bangsa/ [7 Maret 2018]

[2 Februari 2018]

Beritametro,2017. Penggunaan Narkoba di Jatim. [Online] (27 Febuari 2017) Diakses dari : <http://m.beritametro.news> [21 April 2018].

Husein,2015. Variabel yang mempengaruhi seks bebas. Jurnal Sosiatri-Sosiolog. [online] 3(4).86-87. Diakses dari : Error! Hyperlink reference not valid.sos.fisip-unmul.ac.id [25 januari 2018]

Nariluh,2013. Faktor Penyebab Terjadinya Sek Bebas [Online] (up 4 Oktober 2013) Diakses dari : <https://nariluh.wordpress.com/2013/10/04/faktor-penyebab-terjadinya-seks-bebas/> [12 Febuari 2018].

Riset Kesehatan Dasar,2013. Riset Kesehatan Dasar [online] (Updated 02 Januari

Diaksesdari:<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf> [25 Januari 2018]

Sari,2014. Perilaku Seksual Remaja Siswa SMK Kenitang Surabaya. Jurnal Bimbingan Konseling [online] 3(4), Diakses dari :

<http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id> } [12 Febuari 2018]

Susanto, 2017. Pengaruh Terpaan Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (Triad KRR) Dalam Program Organisasi Generasi Berencana (GENRE) Terhadap Sikap Preventif Anggota Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja di Kabupaten Trenggalek. [Online] (25 April 2017) Diakses dari : <http://repository.unair.ac.id> (21 April 2018).

Sidik&Abu.2008. Let's Talk About Love [e-book] Solo: Tiga Serangkai Diakses dari : <https://books.google.co.id> [1 Febuary 2018].

Tempo,2017. Pasangan Punk Serahkan Bayi ke Kantor Polisi [online] (Update 5 Maret2018)Diaksesdari :

<https://nasional.tempo.co/read/852730/pasangan-punk-di-trenggalek-serahkan-bayinya-kepada-polisi>

