

FIMBRIAE

PROCEEDING

**FACT AND MYTH ABOUT MENSTRUATION: COMPLICATION AND
SOLUTION IN MEDICAL AND CULTURAL ANALYSIS**

13 Agustus 2017
Auditorium UNS, Surakarta



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

FIMBRIAE

PROCEEDING

FACT AND MYTH ABOUT MENSTRUATION: COMPLICATION AND
SOLUTION IN MEDICAL AND CULTURAL ANALYSIS

13 Agustus 2017
Auditorium UNS, Surakarta

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

PROCEEDING

FACT AND MYTH ABOUT MENSTRUATION: COMPLICATION AND SOLUTION IN MEDICAL AND CULTURAL ANALYSIS

© Program Studi Diploma Kebidanan Fakultas Kedokteran
Universitas Sebelas Maret Surakarta

Cetakan 1, Januari 2018

Pelindung dan Pengarah	: Prof. Dr. Hartono, dr., M.Si
Penanggung Jawab	: Dr. Soetrisno, dr., Sp.OG(K)
Reviewer	: Dr. Sri Mulyani, S.Kep.Ns., M.Kes Erindra Budi Cahyanto, S.Kep.Ns., M.Kes Ika Sumiyarsi, S.Si.T., M.Kes Mujahidatul Musfiroh, S.Kep.Ns., M.Si.Med Angesti Nugraheni, SST., M.Kes
Ketua Pelaksana	: Nur Fitri Ayu, SST
Divisi Pelaksana	: Ryanawati Putriarsih, SST
Editor dan Layout	: UNS Press

ISSN : 2528-4665

Dilarang mencopy atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari prosiding tanpa seizin tertulis dari Penyusun atau Penyelenggara

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami haturkan atas kehadiran Allah Subkhanahu wata'ala yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunianya sehingga pada hari ini kita dipertemukan dalam keadaan sehat dalam acara Simposium Nasional "FIMBRIAE" Fact and Myth about Menstruation: Complication and Solution in Medical and Cultural Analysis pada hari ini Ahad 13 Agustus 2017 di Auditorium UNS.

Symphosium Nasional ini merupakan salah satu rangkaian kegiatan rutin tahunan dalam rangka wisuda Program Diploma IV Kebidanan, sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan wawasan dan kreativitas lulusan agar dapat berbagi ilmu kepada rekan seprofesi, antar profesi maupun kepada masyarakat luas. Symphosium tahun 2017 ini diselenggarakan oleh alumni angkatan 2016/2017 dengan mengambil tema menstruasi.

Menstruasi merupakan salah satu siklus bulanan yang harus dialami wanita yang sudah matang saluran reproduksinya. Masyarakat yang sudah memahami menstruasi akan mengetahui apa saja kelainan-kelainan dalam menstruasi, bahayanya jika tidak tertangani, serta apa yang harus dilakukan untuk menanggulangi kelainan menstruasi. Namun bagi sebagian kalangan lain yang tidak memahami menstruasi, wanita yang sedang mengeluarkan darah menstruasi dianggap sedang berada pada kondisi yang tidak umum, sehingga mendapatkan perlakuan yang cenderung tidak manusiawi, seperti diasingkan, dan sebagainya. Kalangan ini juga cenderung tidak peduli terhadap kelainan-kelainan siklus menstruasi sehingga membiarkan saja berbagai kelainan tersebut. Salah satu dampak dari gangguan siklus menstruasi adalah tidak mampunya seorang wanita dewasa memiliki keturunan.

Untuk itulah pada symposium ini kami menghadirkan nara sumber dengan berbagai keahlian meliputi ahli di bidang kebidanan, obstetri&gynekologi, sosial budaya agar memberikan pemahaman yang lebih komprehensif kepada para peserta, tidak hanya dari aspek medisnya saja, namun juga dari aspek sosial budaya.

Akhirnya kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung terselenggaranya symposium nasional ini. Dengan iringan doa semoga amal kebaikan bapak ibu semua diterima Allah Subkhanahu wata'ala.

Surakarta, 13 Agustus 2017

Panitia FIMBRIAE 2017

DAFTAR ISI

Halaman Sampul ~ i

Susunan Tim Penerbit ~ iii

Kata Pengantar ~ iv

Daftar Isi ~ vi

Hubungan Lama Pengguna Kontrasepsi Pil Kombinasi dengan Tekanan Darah pada Akseptor Kontrasepsi Pil Kombinasi di Wilayah Kelurahan Jebres Surakarta ~ 1
Anisatuz Zahro, Agus Eka N Y, Khotijah, Fresthy Astrika Y, Hardiningsih

Perbedaan Menonton Program Televisi Sinetron dengan Infotainment Terhadap Perilaku Seks Pranikah pada Remaja ~ 10
Amalia Kinanti Retnaningrum, Mujahidatul Musfiroh, Agus Eka Nurma Y

Hubungan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo ~ 16
Riana Fitriani, Angesti Nugraheni, Ika Sumiyarsi

Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra di SMK X Surakarta ~ 25
Yusrina Dian R, Ika Sumiyarsi, Mujahidatul Musfiroh

Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Haid pada Siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta ~ 35
Fina Wahyuningrum, Endang Listyaningsih, Erindra Budi C

Pengaruh Psikokuratif Terhadap Nyeri Persalinan, Perdarahan dan *Fetal Outcomne* ~ 42
Soetrisno, Sri Sulistyowati, Hafi Nurinasari, Siti Nurjanah

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Orangtua dalam Pemberian Pendidikan Seks pada Anak Usia Dini ~ 49
Sri Mulyani

HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI PIL KOMBINASI DENGAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI PIL KOMBINASI DI WILAYAH KELURAHAN JEBRES SURAKARTA

Correlation Between The Prolonged Use Of Combination Pills Contraception With Blood Pressure ONn Combination Pills Contraception Acceptors In Region Jebres, Surakarta

Anisatuz Zahro¹⁾, Agus Eka N Y²⁾, Khotijah³⁾, Fresthy Astrika Y⁴⁾, Hardiningsih⁵⁾

^{*)}Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRACT

Background: One of side effects the used of combination pills contraception is the increase in blood pressure. The number of sufferers hypertension in Surakarta itself as much as 107,272 and the number of users of pills contraception in Surakarta as much as 7,264 (13.8%) in 2015. This research aims to understand the correlation between the prolonged use of combination pills contraception and blood pressure on combination pills contraception acceptors in Jebres, Surakarta.

Method: Research design used is an observasional analytic. The sampling technique method used clusters sampling with 150 respondents. The data of the research were analyzed statistically byusing the spearman correlation test with SPSS version 16.0.

Result: The spearman test results shows significantcorrelation between the prolonged use of combination pills contraception with systolic blood pressure ($p=0,000$ with $r=0,577$) and there issignificant correlation between the prolonged use of combination pills contraception with diastolic blood pressure ($p=0,000$ with $r=0,460$).

Conclusion: There is a significant correlation between the prolongeduse of combination pills contraception and blood pressure on combinationpills contraception acceptors in Jebres,Surakarta.

Keywords: Theprolonged use of contraception, Combination pills, Blood pressure

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana merupakan suatu program untuk mengendalikan kehamilan yang meliputi pengaturan jarak kelahiran kehamilan dan berapa jumlah anak yang dikehendaki. Dalam pengendalian kehamilan ini dapat dilakukan dengan alat-alat kontrasepsi seperti pil, suntik, implan, *intra uterine device* (IUD), kondom, Medis Operasi Pria (MOP), dan Medis Operasi Wanita (MOW) (Sulistyawati, 2012).

Berdasarkan data yang di ambil dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, total pengguna KB di Jawa Tengah sebanyak 5.270.734 peserta dengan pengguna kontrasepsi pil 743.971 (14,1%) peserta (BKKBN, 2016). Peserta KB di Kota Surakarta sendiri ada sebanyak 52.479 peserta, dengan pengguna kontrasepsi pil 7.264 (13,8%) peserta (DKK Surakarta, 2016). Salah satu jenis kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh wanita usia subur (WUS) yaitu kontrasepsi pil. Meskipun efektifitas untuk mencegah kehamilan tinggi, pil kombinasi memiliki beberapa efek samping yaitu diantaranya peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan estrogen yang terkandung di dalam pil kombinasi dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan substansi *renin*, substansi *renin* yang meningkat akan menaikkan kadar *angiotensin* dan *aldosterone* sehingga terjadi retensi cairan dan volume darah akan meningkat, hal ini akan menyebabkan tekanan darah akan mengalami peningkatan. Tekanan darah akan meningkat secara perlahan dan terkadang dapat mencapai keadaan hipertensi (Syamsudin, 2011; Bain et al., 2011). Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal akan mengalami peningkatan tekanan darah terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya.

Kejadian hipertensi akan meningkat sampai 2-3 kali lipat setelah 4 tahun penggunaan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen (Baziad, 2008).

Dari uraian diatas, maka peneliti bermaksud untuk mengkaji lebih lanjut tentang “ Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil Kombinasi dengan Tekanan Darah pada Akseptor Kontrasepsi Pil Kombinasi di Wilayah Kelurahan Jebres Surakarta”.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mencari hubungan lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi di wilayah Kelurahan Jebres Surakarta.

Populasi target pada penelitian ini adalah semua akseptor kontrasepsi pil kombinasi di wilayah kota Surakarta sedangkan populasi aktual dalam penelitian ini adalah akseptor kontrasepsi pil Kombinasi di wilayah Kelurahan Jebres Surakarta.

Teknik sampling menggunakan Cluster sampling dengan sampel sebanyak 150 responden dengan mengumpulkan data menggunakan kuisioner untuk mengetahui karakteristik responden dan *sphygmomanometer* untuk mengukur tekanan darah responden.

Teknik analisis data menggunakan *SPSS for windows 16.0*. Untuk mengetahui kolerasi atau hubungan jenis data rasio maka digunakan uji statistik non parametrik yaitu dengan korelasi *Spearman*.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Umur Responden

Umur Responden	Frekuensi	(%)
<20	0	0
20 – 35	83	55,3
35 – 40	67	44,7
40	0	0
Total	150	100

Tabel 2. Tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	9	6
SMP	17	11,3
SMA	103	68,7
PT	21	14
Total	150	100

Tabel 3. Pekerjaan

Pekerjaan Responden	Frekuensi	(%)
Wiraswasta	11	7,4
Buruh	20	13,3
PNS	3	2
IRT	16	77,3
Total	150	100

Tabel 7. Berdasarkan Tekanan Darah Responden

Tekanan Darah	Frekuensi	(%)
<120/80 mmHg (Normal)	38	25,3
120/80mmHg-139/89mmHg (Prehipertensi)	103	68,7
≥140/90mmHg (Hipertensi)	9	6
Total	150	100

B. Analisis Bivariat Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Dan Tekanan Darah

Tabel 8. Hasil Uji Spearman Lama Penggunaan Kontrasepsi dan Tekanan Darah Sistolik

Tekanan Darah Sistolik		
Lama Penggunaan	r	0,577
Kontrasepsi	p	0,000
	n	150

Tabel 4. Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	(%)
1-2	116	77,3
3-4	34	22,7
>4	0	0
Total	150	100

Tabel 5. Berdasarkan IMT Responden

IMT	Frekuensi	(%)
Kurus (<18,5)	12	8
Normal (18,5-25,0)	112	74,6
Gemuk (25,0-27,0)	26	17,3
Total	150	100

Tabel 6. Lama penggunaan Kontrasepsi

Lama Penggunaan Kontrasepsi	Frekuensi	(%)
<2 tahun	22	14,6
2-4 tahun	67	44,7
>4 tahun	61	40,7
Total	150	100

Tabel 9. Hasil Uji Spearman Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Dan Tekanan Darah Diastolik

Tekanan Darah Diastolik		
Lama Penggunaan	r	0,460
Kontrasepsi	p	0,000
	n	150

Dari Hasil analisis uji Spearman didapatkan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan hasil yang signifikan

antara lama penggunaan pil kombinasi dengan tekanan darah sistolik dengan r sebesar 0,577 yang artinya memiliki hubungan dengan kekuatan sedang dan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan hasil yang signifikan antara lama penggunaan pil kombinasi dengan tekanan darah diastolik dengan r sebesar 0,460 yang artinya memiliki hubungan dengan kekuatan sedang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian responden paling banyak berada pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 83 responden (55,3%), tidak ada responden yang berumur < 20 tahun, dan sebanyak 67 responden (44,7%) berumur > 35 tahun. Teori menurut Adzlan (2011) mengungkapkan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduktif wanita. Usia reproduksi merupakan usia yang paling baik dalam kehamilan dan persalinan, sehingga banyak wanita yang menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan dan persalinan. Pil Kombinasi merupakan salah satu pilihan kontrasepsi yang digunakan untuk mengatur kehamilan karena efektif dan cepat mengembalikan kesuburan kembali. Hal ini sesuai dengan penelitian Kusumaningrum (2009) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dengan hasil dimana dalam usia 20-35 tahun akan memilih kontrasepsi non jangka panjang yang efektifitasnya tinggi namun dapat mengembalikan kesuburan secara cepat seperti kontrasepsi pil, suntik dan kondom.

Distribusi frekuensi pada tabel 2 menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak adalah pendidikan menengah atas yaitu sebanyak 103

responden (68,7%), paling sedikit memiliki tingkat pendidikan terakhir pendidikan dasar yaitu 12 responden (8%), dan sebanyak 21 orang (14%) memiliki tingkat pendidikan terakhir pendidikan tinggi. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Erista (2015) mengenai tingkat pendidikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi dimana. Hal ini sejalan dengan teori Wawan dan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor demografi yang mempengaruhi seseorang dalam penggunaan alat kontrasepsi. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan kepada seseorang agar dapat menentukan arah cita-cita demi kesejahteraan hidup.

Pada tabel 4 kebanyakan responden memiliki 1-2 orang anak yaitu sebanyak 116 responden (77,3%). Hal ini sejalan dengan Varney (2007) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah keinginan untuk mengendalikan kelahiran secara permanen atau sementara, sehingga jumlah anak juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lamanya pemakaian kontrasepsi. Untuk menjarangkan kehamilan salah satu kontrasepsi yang cocok digunakan yaitu pil kombinasi karena memiliki efektifitas yang tinggi namun dapat dengan cepat mengembalikan kesuburan. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeni tahun 2015 dengan judul faktor-faktor determinan yang mempengaruhi pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang dimana jumlah anak akan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi dengan hasil yang bermakna dimana pasangan yang

mempunyai 1-2 anak lebih cenderung memilih kontrasepsi non jangka panjang seperti kontrasepsi pil dan suntik dibanding dengan pasangan yang memiliki anak lebih dari 3.

Berdasarkan pada hasil penelitian indeks massa tubuh responden terbanyak berada dalam kategori normal ($18,5\text{--}25\text{ kg/m}^2$) yaitu sebanyak 112 responden (74,6%), responden dengan indeks massa tubuh melebihi 25 kg/m^2 terdapat sebanyak 26 responden (17,3%), responden dengan indeks massa tubuh $<18,5\text{ kg/m}^2$ terdapat sebanyak 12 responden (8%) dan tidak ada responden yang mengalami obesitas. Berdasarkan teori menurut Sudoyo et.al (2009) penimbunan lemak di pembuluh darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah, akibatnya aliran darah menjadi kurang lancar. Pada orang yang memiliki kelebihan lemak (*hyperlipidemia*), dapat menyebabkan penyumbatan darah sehingga mengganggu suplai oksigen dan zat makanan ke organ tubuh. Penyempitan dan sumbatan lemak memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat, agar dapat memasok kebutuhan darah ke jaringan, akibatnya tekanan darah meningkat. Hal ini sejalan dengan studi yang telah dilakukan Shihab et.al. (2012) yang menyatakan bahwa orang dengan indeks massa tubuh $25\text{--}30\text{ kg/m}^2$ akan meningkatkan terjadinya tekanan darah tinggi.

Pada tabel 6 responden paling banyak menggunakan pil kombinasi antara 2-4 tahun yaitu sebanyak 67 responden (44,7%). Menurut teori BKKN (2013) usia 20-30 tahun merupakan masa untuk menjarangkan kehamilan, untuk itu akseptor akan menggunakan kontrasepsi untuk mengatur kehamilan dengan jarak antara satu anak dengan yang lain antara 3-4 tahun, untuk itu akan menggunakan alat

kontrasepsi yang dapat digunakan 3-4 tahun seperti pil kombinasi.

Berdasarkan tabel 7 tekanan darah responden paling banyak berada pada kisaran $120/80\text{ mmHg}\text{--}139/89\text{ mmHg}$ yaitu sebanyak 103 responden (68,7%). Menurut teori efek penggunaan KB Pil kombinasi akibat dari kelebihan hormon estrogen salah satunya yaitu terjadinya retensi cairan. Retensi cairan disebabkan karena kurangnya pengeluaran air dan natrium akibat dari substrat *renin* yang meningkat. Dengan adanya retensi cairan maka volume darah meningkat dan tekanan darah juga akan mengalami peningkatan, oleh karena itu wanita pengguna kontrasepsi pil kombinasi beresiko mengalami peningkatan tekanan darah bahkan bisa mencapai tekanan darah tinggi (Anwar, 2011; Syamsudin, 2011).

Analisis data menggunakan SPSS for windows 16.0 dengan uji yang dapat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah yaitu dengan uji *Pearson* dengan alternatif uji *Spearman* jika data tidak berdistribusi normal. Uji *Pearson* menggunakan SPSS for windows 16.0 merupakan uji parametrik untuk menentukan hubungan atau korelasi antara dua variabel dengan data berbentuk numerik, Syarat dilakukannya uji parametrik yaitu data harus berdistribusi normal (Dahlan, 2012). Dari hasil uji normalitas data menggunakan SPSS for Windows 16.0 antara lama penggunaan kontrasepsi dan tekanan darah sistolik responden didapatkan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) maka disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Begitu juga uji normalitas yang dilakukan pada lama penggunaan kontrasepsi dan tekanan darah diastolik responden dimana didapatkan $p=0,000$ ($p<0,05$) dan dapat

disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal (uji normalitas terlampir).

Data yang telah didapatkan dari hasil penelitian yang terdapat pada tabel 8 dan tabel 9 berupa hasil uji statistik hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah sistolik menggunakan uji *Spearman* didapatkan hasil p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan, dimana semakin lama menggunakan kontrasepsi pil kombinasi, maka tekanan darah sistoliknya akan semakin meningkat pula, dengan r sebesar 0,577 yang artinya memiliki hubungan dengan kekuatan sedang. Uji antara lama penggunaan kontrasepsi dengan tekanan darah diastolik responden menggunakan uji korelasi *Spearman* didapatkan hasil p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan, dimana semakin lama menggunakan kontrasepsi pil kombinasi, maka tekanan darah diastolikny akan semakin meningkat pula, dengan r sebesar 0,460 yang artinya memiliki hubungan dengan kekuatan sedang. Dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi di wilayah kelurahan Jebres Surakarta.

Hal ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh Kaunang pada tahun 2014 dengan judul "Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado" dengan nilai

$p=0,001$, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. Penelitian lain yang dilakukan oleh Febriniata pada tahun 2012 dengan judul hubungan lama penggunaan kontrasepsi pil dengan tekanan darah pada wanita usia subur di puskesmas Jaten karanganyar menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama penggunaan kontrasepsi pil dengan tekanan darah dengan $p=0,004$ baik tekanan darah sistolik maupun diastolik.

Teori lain juga menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dikatakan sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya kenaikan tekanan darah. Kontrasepsi ini mengandung hormon estrogen dimana hormon ini akan meningkatkan substrat renin yang berpengaruh terhadap tekanan darah. *subsratrenin* yang meningkat akan menaikkan kadar *angiostensin* dan *aldosterone* sehingga terjadi retensi cairan. Dengan adanya retensi cairan maka volume darah meningkat dan tekanan darah juga akan mengalami peningkatan (Syamsudin, 2011; Bain et. al., 2011).

Lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi berpengaruh terhadap tekanan darah, dimana hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi, maka tekanan darahnya semakin meningkat, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hutabarad (2011) dengan judul hubungan penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah yang menyatakan hasil bahwa ada kenaikan yang bermakna ($p < 0,05$) tekanan darah sistolik akseptor kontrasepsi pil kombinasi sebelum dan sesudah penggunaan

kontrasepsi pil kombinasi dalam waktu 6 bulan. Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal akan mengalami peningkatan tekanan darah terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya. Kejadian hipertensi akan meningkat sampai 2-3 kali lipat setelah 4 tahun penggunaan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen. Jika tekanan darah >160/95 mmHg sebaiknya jangan memakai pil kontrasepsi yang mengandung estrogen, dan bila tekanan darah >200/120 mmHg, semua jenis kontrasepsi hormonal merupakan kontraindikasi (Baziad, 2008).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kurniawati pada tahun 2010 dengan judul penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah tinggi di Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan menunjukkan bahwa pemakaian pil KB kombinasi berhubungan secara signifikan terhadap kejadian tekanan darah tinggi pada wanita usia subur dengan nilai OR 3,51 (95%CI: 1,03 – 11,91). Penelitian lain yang dilakukan oleh Frinny pada tahun 2014 dengan judul hubungan penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tareran Kabupaten Minahasa Selatan juga sejalan dengan penelitian ini, dengan hasil terdapat hubungan antara penggunaan penggunaan pil keluarga berencana dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur dengan nilai $p = 0,000$; OR= 7,85.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak menggunakan kontrasepsi pil kombinasi antara 2-4 tahun yaitu sebanyak 67 responden (44,7%). Tekanan darah

responden paling banyak berada pada kisaran 120/80mmHg-139/89mmHg yaitu sebanyak 103 responden (68,7%). Berdasarkan analisis uji *spearman* didapatkan hasil p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah sistolik responden dengan r sebesar 0,577 dan hasil p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dengan tekanan darah diastolik responden dengan r sebesar 0,460. Saran bagi akseptor KB diharapkan dapat memantau tekanan darahnya secara rutin ke petugas pelayanan kesehatan. Bagi Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi kepada akseptor kontrasepsi pil kombinasi agar melakukan cek tekanan darah secara rutin. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan mengendalikan variabel luar seperti konsumsi makanan dan stress.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar M, Baziad A, Prabowo P. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp: 444-450
- Arikunto S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, pp: 92
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. 2016. *Jawa Tengah dalam Angka*. Badan Pusat Statistik
- Bain C, Burton K, Gavigan MJ. 2011. *Ilustrasi Obstetri*. Singapore: Elsevier, pp: 340-343

- Cunningham FG, Gant NF. 2012. *Dasar-dasar Ginekologi dan Obstetri*. Jakarta : EGC. pp:231-234
- Dahlan S. 2012. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, pp: 54
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta.2016. *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015*.
- Febriniata M. 2012. *Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Tekanan Darah pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Jaten Karanganyar*. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Fraser DM, Cooper MA. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta:EGC, pp:667-668
- Gunawan L. 2005. *Hipertensi: Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta:Kanisius, pp: 67
- Greenstein B, Diana FW. 2006. *At a Glance Sistem Endokrin*. Jakarta:Erlangga, pp:201-203
- Handayani S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:Pustaka Rihama, pp:243
- Hidayat A.A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*.Jakarta:Salemba Medika, pp:62-64
- Hutabarat JBD. 2011. *Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Penggunaan Pil Kontrasepsi Hormonal Oral Kombinasi di Puskesmas Helvetia*. Universitas Sumatera Utara.Thesis
- Irianto K. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana:Dua anak cukup*. Bandung:Alfabeta. pp. 264-73
- Kaunang SS, Keppel BJ, Malonda NSH. 2014. *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Pil Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado*. Manado:Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi
- Kurniawati H. 2010. *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Kombinasi dengan Tekanan Darah Tinggi pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Kota Administrasi Jakarta Barat Tahun 2010*. Universitas Indonesia. Thesis
- Marmi 2016.*Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. pp:192-201
- Notoatmodjo S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta, pp: 85-86
- Potter, Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika, pp:232-235
- Rumerung F. 2014. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil Kombinasi Dengan Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tareran Kabupaten Minahasa Selatan*. Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi
- Sofian A. 2012.*Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC. pp. 191, 195-197, 204-208
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*

- Jilid II edisi V.* Jakarta: Interna Publishing
- Sugiyanto E. 2007. *Hipertensi dan Komplikasi Serebrovaskular.* Cermin Dunia Kedokteran.
- Sugiyono. 2012. *Statistik untuk penelitian.* Bandung: Alfabeta. pp: 85, 90-91
- Sulistyawati A. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta: Salemba Medika, pp:96-98
- Sustrani L, Alam S, Hadibroto I. 2006. *Hipertensi.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Syamsudin. 2011. *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular dan Renal.* Jakarta: Salemba Medika, pp:57-59
- Udjianti WJ. 2010. *Keperawatan Kardiovaskular.* Jakarta: Salemba Medika. pp. 113-14

PERBEDAAN MENONTON PROGRAM TELEVISI SINETRON DENGAN INFOTAINMENT TERHADAP PERILAKU SEKS PRANIKAH PADA REMAJA

The Differences Of Watching Soap Operas And Infotainment Television Program To Premarital Sex Behavior In Adolescent

Amalia Kinanti Retnaningrum¹⁾, Mujahidatul Musfiroh²⁾, Agus Eka Nurma Y³⁾

^{*)}Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

Email : amaliakinantir2@gmail.com

ABSTRACT

Background : Soap operas and infotainment can provide information and affect premarital sexual behavior in adolescents. According to SKRI (2012) 19.1% of boys and 2.5% of girls have premarital sex. This study aims to determine the difference of watching sinetron and infotainment television programs on premarital sex behavior in students of class X MAN 2 Jember.

Method : Analytic observational research design with cross sectional method approach. The sampling technique used random sampling with 198 respondents. Television program data and sexual behavior data were obtained with questionnaires. Data analysis using Chi Square test with SPSS version 21.

Results : Respondents who watched the soap opera program 85.4% and watched infotainment 14.6%. Respondents who were at risk for premarital sexual behavior were 27.3% and had a low risk were 72.7%. Chi Square test results show the significance value (p) of 0.042 ($p > 0.05$).

Conclusion : There were differences in the effect of watching soap operas and infotainment television programs on premarital sexual behavior in adolescents.

Keywords : Television programs, premarital sexual behavior, adolescent

PENDAHULUAN

Media massa seperti televisi berperan dalam pemenuhan kebutuhan informasi dari seluruh masyarakat termasuk remaja. Program-program yang ditayangkan oleh televisi telah disesuaikan dengan kebutuhan dan sasaran penonton. Beberapa program televisi seperti sinetron dan *infotainment* menyajikan eksposur tentang berbagai macam perilaku remaja baik yang bersifat positif maupun negatif. Salah

satu contoh perilaku remaja yang negatif adalah tentang perilaku seksual remaja.

Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2012 oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2013) menyatakan bahwa di Indonesia 19,1% remaja laki-laki dan 2,5% remaja perempuan telah melakukan hubungan seks pranikah dengan rentang usia 15 – 24 tahun. Mereka melakukan dengan alasan ingin tahu 57,5% untuk pria, terjadi begitu saja 38% untuk perempuan, dan dipaksa

pasangan 12,6% untuk perempuan. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 oleh Badan Pusat Statistik (2013), jumlah remaja dari rentang usia 15 – 24 tahun di Indonesia paling banyak menggunakan media televisi untuk mendapatkan informasi perilaku seksual pranikah yaitu sebanyak perempuan 86,6% dan laki-laki 85,8% dalam kurun waktu seminggu.

Hasil studi pendahuluan di MAN 2 Jember didapatkan 4 dari 5 siswa kelas X menggunakan televisi sebagai sumber informasi tentang kehidupan sehari-hari termasuk pemahaman tentang perilaku seksual. Mereka juga menyatakan bahwa sudah pernah melakukan pegangan tangan sampai berciuman dengan pacar mereka karena beranggapan hal tersebut sudah wajar dilakukan layaknya yang ditayangkan dalam beberapa program televisi seperti lewat sinetron atau *infotainment*. Selain itu beberapa tahun yang lalu hampir setiap 1 – 2 tahun sekali siswi MAN 2 Jember mengalami hamil di luar nikah.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan menonton program televisi sinetron dengan *infotainment* terhadap perilaku seks pranikah pada remaja.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk mengetahui perbedaan menonton program televisi sinetron dengan *infotainment* terhadap perilaku seks pranikah pada remaja Kelas X MAN 2 Jember pada bulan Desember 2016 – Juli 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswa SMA di Jember. Teknik sampel yang digunakan adalah *random sampling* sehingga didapatkan 198 sampel.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah divalidasi untuk mengambil data program televisi dan perilaku seksual pranikah remaja.

Pengumpulan data dilakukan di MAN 2 Jember dimana responden mengisi kuesioner tentang program televisi dan perilaku seksual pranikah yang telah dibagikan. Setelah responden mengisi kuesioner peneliti melakukan scoring untuk mengkategorikan responden dalam tiga kelompok, yaitu kelompok perilaku seksual rendah, kelompok perilaku seksual sedang dan kelompok perilaku seksual tinggi.

Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan karakteristik usia, program televisi sinetron dan *infotainment* yang ditonton responden, dan tingkat perilaku seksual pranikah remaja yang dilakukan oleh responden. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan menonton program televisi sinetron dengan *infotainment* terhadap perilaku seksual pranikah remaja. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Uji *Kolmogorov Smirnov* karena syarat Uji *Chi Square* tidak terpenuhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik usia responden yaitu usia didominasi oleh usia 16 tahun (57,6%). Pada usia ini remaja memiliki karakteristik kuat yaitu timbul perasaan cinta dan gairah serta ketertarikan terhadap daya tarik seksual (Mirondan Charles, 2006). Hal ini didukung oleh pendapat dari Krori (2011) dimana

remaja di usia sebelum 17 tahun memiliki ketertarikan yang erat terhadap perilaku seksual dan hubungan asmara antara laki-laki dan perempuan. Ketertarikan yang cukup kuat dari remaja terhadap perilaku seksual ditambah dengan keinginan untuk diakui di kehidupan sosialnya dapat mendorong remaja untuk melakukan perilaku seksual pranikah. Hal ini juga ditunjukkan pada hasil survei Kemenkes (2013) didapatkan bahwa sebanyak 62,7% remaja di bawah 17 tahun sudah melakukan hubungan seks di luar nikah.

Responden lebih banyak menonton program televisi sinetron (62%) daripada *infotainment* (38%). Ini menunjukkan sinetron memiliki daya tarik bagi remaja dan dianggap memberikan hiburan atau memberikan informasi tentang perilaku keseharian remaja. Hal ini didukung oleh Alan Landsburg dalam Morissan (2015) dimana hal yang dapat menarik perhatian penonton untuk menonton suatu sinetron, film atau kartun adalah tema seks, uang, dan kekuatan. Episode mengenai seks diartikan dalam kisah-kisah mengenai pria dan wanita yang saling menaruh perhatian satu sama lain dengan segala bentuk interaksinya.

Pada hasil penelitian tentang perilaku seksual pranikah didapatkan responden pernah melakukan beberapa macam bentuk perilaku seksual pranikah meskipun masih dalam tingkat rendah (77,8%). Jenis perilaku yang banyak dilakukan oleh remaja dengan risiko perilaku seksual pranikah rendah antara lain adalah berpelukan dan berciuman kening. Irianto (2014) menyampaikan alasan mengapa remaja lebih banyak yang berisiko berperilaku seksual pranikah rendah adalah karena pada fase ini remaja juga telah disiapkan untuk bisa bertanggungjawab terhadap masa depan dan tujuan hidupnya. Sehingga

remaja akan mulai memilih perilaku mana yang dapat berakibat buruk terhadap dirinya.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan nilai $P = 0,042$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan dari menonton program televisi sinetron dan *infotainment* terhadap perilaku seksual pranikah remaja ($p < 0,05$). Perbedaan pengaruh yang diberikan antara sinetron dan *infotainment* terhadap perilaku seksual pranikah remaja disebabkan karena konteks dari isi yang disampaikan sinetron dan *infotainment* berbeda.

Organisasi KPI (2016) menyatakan melakukan penyaringan terhadap isi dari sinetron yang akan ditayangkan tetapi masih ada beberapa contoh perilaku seksual pranikah yang tidak tersensor. Remaja masih bisa menonton jenis perilaku seksual pranikah remaja selain *intercourse* yang banyak ditemukan dalam gaya berpacaran yang diperankan oleh tokoh dalam sinetron. Hal ini didukung oleh penelitian Diahloka (2012) yang menerangkan bahwa sinetron memberikan cukup informasi tentang adegan-adegan mesra dan cenderung kearah perilaku seksual pranikah. Dua kategori ini menjadi salah satu daya tarik bagi remaja untuk menonton sinetron sehingga dapat memberikan pengaruh yang lebih terhadap cara remaja berperilaku. Penelitian Furwasyih (2011) juga menyebutkan bahwa remaja kini lebih banyak menonton sinetron karena sinetron dapat memberikan contoh tentang gambaran kehidupan sehari-hari. Dalam penelitiannya didapatkan bahwa semakin banyak dan sering seorang remaja menerima informasi perilaku seksual dan erotisme dari sinetron maka dapat meningkatkan risiko keterpaparan terhadap perilaku seksual yang lebih berat. Pernyataan

yang sama juga dikemukakan oleh Amin (2014) yaitu remaja yang semakin sering menonton sinetron percintaan akan semakin berisiko bererilaku seksual tinggi.

Hal yang berbeda ditemukan pada program *infotainment*. *Infotainment* menayangkan gaya hidup dari artis atau idola para remaja. Informasi tentang perilaku seksual pranikah tidak terlalu banyak disiarkan dalam program *infotainment*. Karlina (2012) menjelaskan bahwa isi berita *infotainment* di televisi saat ini lebih banyak berpusat pada pemberitaan yang berisi aib/skandal yang dikemas secara sensasional dan tidak memerhatikan nilai moral yang ada. Pemberitaan yang menjadi tidak jelas membuat *audiens* bingung dan harus pintar dalam mengolah informasi yang didapatkan. Masih jarang pemberitaan di *infotainment* yang menayangkan contoh perilaku seksual pranikah secara terang-terangan. Meski begitu hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa cara pergaulan dari artis yang diberitakan dalam *infotainment* seperti gaya berpacaran mereka menjadi contoh perilaku bagi remaja sehingga dapat memberikan risiko perilaku seksual remaja. Ini jelas berbeda dari sinetron yang dapat menggambarkan secara langsung bentuk perilaku dan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini mendukung alasan mengapa remaja tidak terlalu sering menonton *infotainment* dan lebih memilih menonton sinetron dan memberikan pengaruh yang berbeda terhadap perilaku seksual pranikah remaja.

Selain televisi, internet (68%) merupakan media penyumbang informasi perilaku seksual pranikah remaja. Informasi yang diberikan oleh internet dapat mendukung informasi yang diberikan oleh televisi sehingga dapat

juga memengaruhi perilaku seksual pranikah remaja. Hal ini didukung oleh Furwasyih (2011) yang menjelaskan bahwa remaja yang terpapar informasi perilaku seksual baik dari televisi dan internet dapat meningkatkan risiko perilaku seksual pranikah selain dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Selain itu risiko perilaku seksual pranikah pada remaja yang rendah dapat berubah menjadi risiko yang tinggi. Penelitian Diahloka (2012) juga mendukung pernyataan ini yang menjelaskan semakin banyak dan sering seorang remaja menerima informasi perilaku seksual dan erotisme dari sinetron maka dapat meningkatkan risiko keterpaparan terhadap perilaku seksual yang lebih berat. Selain itu perilaku seksual pranikah remaja juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku seksual remaja menurut buku *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial* yang diacu oleh Kumalasari (2012) antara lain adalah adanya dorongan seksual, kondisi kesehatan fisik dan lingkungan, kondisi psikologis, pengetahuan remaja tentang perilaku seksual, dan pengalaman sebelumnya. Teori ini juga sesuai dengan penelitian Rahyani,dkk (2012) dengan judul “Perilaku Seks Pranikah Remaja” bahwa beberapa alasan yang dapat memengaruhi perilaku seksual pranikah remaja lainnya antara lain adalah rasa ingin tahu, khilaf, dipaksa pacar, mencari kenikmatan, bentuk rasa sama suka, dan nafsu. Beberapa faktor ini dapat meningkatkan risiko remaja berperilaku seksual tinggi selain mencontoh perilaku yang pernah dilihat di program TV.

SIMPULAN DAN SARAN

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang menonton program televisi sinetron sebanyak 169 orang (62%) dan yang menonton *infotainment* sebanyak 29 orang (38%). Kemudian Perilaku seksual pranikah yang dilakukan oleh responden sebagian besar termasuk dalam kategori rendah yaitu sebanyak 144 orang (72,7%).

Data hasil uji analisis *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan menonton televisi program sinetron dengan *infotainment* terhadap perilaku seksual pranikah yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,042$.

Saran bagi remaja diharapkan dapat menyeleksi program tontonan termasuk sinetron dan *infotainment* yang tepat sehingga informasi yang didapatkan bisa sesuai dengan kebutuhannya dan mengurangi risiko untuk berperilaku seksual pranikah. Selain itu remaja dapat memperbanyak kegiatan fisik atau sosial seperti mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sehingga mengurangi untuk menonton TV.

Saran bagi pihak sekolah dapat dilakukan kerja sama dengan pihak luar seperti Puskesmas Patrang secara rutin misalnya 6 bulan sekali untuk memberikan pengarahan atau pengetahuan kepada remaja tentang seks dan perilakunya serta bahaya perilaku seks pranikah sehingga remaja mendapatkan pengetahuan yang benar dari sumber yang tepat dan terhindar dari perilaku yang menyimpang.

Saran yang terakhir bagi orang tua diharapkan dapat memberikan pengarahan dan pendidikan seksual kepada anak remajanya.

DAFTAR PUSTAKA

Amin A (2014). Hubungan menonton sinetron percintaan dan membaca cerita percintaan dengan perilaku seks remaja: *Jurnal Heritage volume 2 nomor 2*. Universitas Yudhart Pasuruan.

BPS (2013). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012*. chnrl.org/pelatihandemografi/SDKI-2012.pdf.

Diahloka C (2012). Pengaruh sinetron televisid an film terhadap perkembangan moral remaja: *Junral reformasi volume 2 nomor 1*. Universitas Tribhuwana Tunggadewi. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/reformasi/article/download/15/12>

Furwasyih D (2011). *Hubungan frekuensi keterpaparan informasi erotis di televisi dan internet dengan perilaku seksual remaja dalam berpacaran di SMK Satya Widya Kota Surabaya tahun 2011*. Skripsi.

Irianto K (2015). *Kesehatan reproduksi (reproductive health) teori dan praktikum*. Bandung: Alfabeta.

Karlina L (2014). Dampak pemberitaan *infotainment* di televisi dalam industrialisasi media terhadap perilaku etika di masyarakat: *Jurnal interaksi volume 3 nomor 2*. `universitas Diponegoro. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/interaksi/article/view/8786>

Kemenkes RI (2013). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/.../infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>

KPI (2016). *Hasil survei indeks kualitas program siaran televisi periode 5 tahun 2016*.

- Krori S.D (2011). Developmental psychology: *Homeopathic journal volume 4, issues 3*. LBS Homeopathic Medical College. <http://www.homeorizon.com/free-homeopathic-articles/psychology>.
- Kumalasari I dan Iwan A (2012). *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Miron A.G dan Miron C.D. *Bicara soal cinta, pacaran, dan seks pada remaja*. Jakarta: Erlangga
- Morissan M.A (2015). *Managemen media penyiaran: strategi mengelola radio & televisi edisi revisi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Rahyani KY, Adi U, Siswanto AW dan Mohammad H (2012). Perilaku seks pranikah remaja: *Jurnal kesehatan masyarakat nasional volume 7 nomor 4*. Poltekkes Denpasar. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/53>

HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO

The Correlation of Pregnant Exercise With Sleep Quality In Pregnant Women Trimester III In Work Area Health Centre of Baki Sukoharjo

Riana Fitriani¹⁾, Angesti Nugraheni²⁾, Ika Sumiyarsi³⁾

^{*)}Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil adalah gangguan tidur, hal ini disebabkan karena perut yang semakin membesar sehingga sulit untuk menentukan posisi yang nyaman, kecemasan, sering berkemih pada malam hari sehingga kualitas tidur tidak optimal. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan senam hamil dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III.

Metode: Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden, teknik sampling dengan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *Lambda* dan diolah menggunakan program *SPSS 23 for windows*.

Hasil : Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 22 orang (74 %) yang melakukan senam hamil dan 22 orang (74 %) yang memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji statistik *lambda* $p=0,021$ dan $r= 0,75$.

Kesimpulan: Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

Kata Kunci: Senam Hamil, Kualitas Tidur

ABSTRACT

Background : One of the discomforts experienced by pregnant women is sleep disturbance, this is because the stomach is getting bigger so it is difficult to determine a comfortable position, anxiety, frequent urination at night so that sleep quality is not optimal. The purpose of this study is to determine the correlation pregnancy exercise with sleep quality in pregnant woman trimester III.

Method : The research used observational analytic method with the cross- sectional design. The samples used was 30 respondents, sampling technique used purposive sampling. Data collection techniques used questionnaires. Data analysis used Lambda statistic test and processed by using SPSS 23 for windows program.

Result : The result of research that 22 people (74%) do the pregnancy exercise and 22 people (74%) have a good sleep quality. The result of lambda statistic test $p = 0,021$ and $r = 0,75$.

Conclusion : From the description above can be concluded there is a significant correlation pregnancy exercise with sleep quality in pregnant woman Trimester III in Work Area Health Centre of Baki Sukoharjo, with a strong degree of correlation.

Keywords: Pregnant Exercise, Sleep Quality

PENDAHULUAN

Masa kehamilan terjadi perubahan fisik, emosional, dan ketidaknyamanan akibat proses kehamilan (Saifuddin, 2009). Salah satu ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil adalah gangguan tidur (Hutahaen, 2013). Sharma dan Franco (2007) mengatakan bahwa 97% wanita hamil mengalami gangguan tidur. Menurut data hasil survei *National Sleep Foundation* (2015), 78% ibuhamil di Amerika Serikat mengalami gangguan tidur. Sedangkan hasil penelitian Karger (2009) di Perancis, menyatakan bahwa 75% wanita hamil mengalami gangguan tidur.

Gangguan tidur pada ibu hamil menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Akibat lanjut dari gangguan tidur ini adalah premature, BBLR, abortus, dan bayi yang dilahirkan memiliki sedikit waktu tidur yang dalam (Field et al., 2007 dan Indiarti, 2015).

Faktor yang menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil diantaranya perut yang semakin membesar sehingga sulit untuk menentukan posisi yang nyaman, kecemasan, tertekannya kandung kemih akibatnya sering berkemih dan terjaga pada malam hari (Ade, 2014). Penelitian yang dilakukan *University of Pittsburgh School of Medicine* menunjukkan, kualitas tidur yang buruk akan mengganggu proses kekebalan tubuh. Hal ini akan memperbesar risiko berat bayi lahir rendah dan beberapa komplikasi kesehatan lain (Field et al. 2007).

Upaya untuk mengatasi gangguan tidur pada ibu hamil dengan olahraga (Hegard dan Hanke, 2010). Jenis olahraga yang dianjurkan pada ibu hamil adalah senam hamil. Gerakan dalam senam hamil meliputi penguatan dan peregangan otot, pernafasan serta relaksasi. Gerakan tersebut menyebabkan ketegangan menurun sehingga meningkatkan kualitas tidur ibu hamil (Muhimah dan Safe'i, 2010).

Latihan pemanasan dan pendinginan bermanfaat untuk meningkatkan oksigen yang diangkut ke otot dan jaringan tubuh serta memperlancar peredaran darah. Tujuannya adalah pembentukan sikap tubuh, meregangkan dan menguatkan otot (Maryunani dan Sukaryati, 2011).

Latihan pernapasan akan membuka lebih banyak ruangan yang dapat dipakai dalam paru-paru. Kapasitas total paru-paru akan meningkat dan volume residu paru-paru akan menurun. Hal tersebut akan melatih otot sekeliling paru-paru untuk bekerja dengan baik serta mengurangi ketegangan otot sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Di samping itu, latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil (Solihah, 2010 dan Indiarti, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, di wilayah Sukoharjo pada Januari-Desember 2016 terdapat 13.897 ibu hamil, jumlah cakupan K4 sebesar 12.095 atau 92,26 %. Salah satu puskesmas yang ada di Sukoharjo adalah Puskesmas Baki yang memiliki wilayah kerja 14 desa. Senam dilakukan setiap 1 bulan di BPM wilayah kerja Puskesmas Baki (Data Puskesmas Baki, 2017). Berdasarkan wawancara di Puskesmas Baki dari 10 ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil terdapat 7 diantaranya ibu mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun pada malam hari.

Utami (2014) yaitu Hubungan Frekuensi Senam Hamil Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palang. Jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, metode simple random sampling. Analisis data menggunakan SPSS 16.0 dengan Uji Spearmen Rank

dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil $r = 0,814$ dan $p = 0,000$. Hasilnya terdapat hubungan frekuensi senam hamil dengan kualitas tidur pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Palang. Perbedaan dari penelitian sebelumnya meliputi desain penelitian, pendekatan penelitian, subjek, tempat dan waktu pelaksanaan.

Dari latar belakang diatas penulis, ingin mengambil judul Hubungan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. *Cross sectional* yaitu suatancangan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Hidayat, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Baki Sukoharjo pada bulan April - Mei 2017. Populasi aktual dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Baki Sukoharjo berjumlah 60 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan teknik sampling purposive sampling. Kriteria inklusi:

- a. Ibu hamil trimester III dengan ketentuan umur kehamilan 28-36 minggu
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara Peneliti meminta izin penelitian ke Badan Pelayanan Perizinan Kabupaten Sukoharjo dengan mengisi

formulir secara *online*. Peneliti meminta izin ke Puskesmas Baki dan Bidan Desa untuk penelitian. Peneliti melakukan pengambilan data pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC. Responden didampingi peneliti untuk mengisi kuesioner, peneliti meminta persetujuan dan menjelaskan cara pengisian kuesioner. Peneliti melakukan pengambilan data pada kelas ibu hamil di beberapa desa wilayah kerja Puskesmas Baki. Peneliti meminta persetujuan kepada responden serta menjelaskan cara pengisian kuesioner. Kemudian Peneliti membuat surat keterangan telah melakukan penelitian, kemudian diserahkan ke bagian tata usaha Puskesmas Baki.

Pengumpulan data variabel bebas dan terikat menggunakan kuesioner. Kuesioner senam hamil dengan kategori jawaban Ya atau Tidak. Kuesioner kualitas tidur menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang telah dimodifikasi untuk ibu hamil dalam penelitian Dewi Kusuma Iriana (2013). Kuesioner baku *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* memiliki konsistensi internal dan koefisiensi reliabilitas (alpha cronbach) sebesar 0,83.

Analisis univariat dilakukan berupa distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti untuk mengetahui karakteristik dari subjek penelitian, distribusi frekuensi, dan proporsi dari tiap variabel. Karakteristik dari subjek penelitian meliputi umur ibu, paritas, usia kehamilan, dan pekerjaan. Variabel penelitian ini adalah senam hamil dan kualitas tidur.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi hubungan variabel bebas dan terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu senam

hamil dan variabel terikatnya adalah kualitas tidur. Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan yaitu uji *Lambda* karena skala pengukuran variabel bebas yaitu kategorik nominal dan variabel terikatnya yaitu kategorik ordinal. Analisis data dibantu dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* 23. Pembacaan hasil uji *Lambda* yaitu melihat pada barisketiga, Approx. Sig menunjukkan signifikansi yaitu apabila $< 0,05$.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo Tahun 2017 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Paritas dan Pekerjaan

No	Klasifikasi	f	%
1 Umur:	< 20 tahun	4	14
	20-35 tahun	23	76
	> 35 tahun	3	10
2 Usia kehamilan:	28-31 minggu	9	30
	32-36 minggu	21	70
3 Paritas	Primigravida	14	46
	Multigravida	16	54
4 Pekerjaan	IRT	21	70
	Buruh	5	16
	Karyawan	3	10
	Lain-lain	1	4

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi umur responden terbanyak adalah adalah 20-35 tahun yang berjumlah 23 orang (76 %). Jumlah usia

kehamilan terbanyak adalah 32-36 minggu yaitu sebanyak 21 orang (70 %). Jumlah paritas terbanyak adalah multigravida yaitu sejumlah 16 orang (54 %). Jenis pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu sejumlah 21 orang (70 %).

Tabel 2. Distribusi Senam Hamil Responden

No	Klasifikasi	f	%
1	Ya	22	74
2	Tidak	8	26
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengikuti senam hamil yaitu

sebanyak 22 orang (74 %), dan responden yang tidak mengikuti senam hamil hanya sebanyak 8 orang (26%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden

No	Klasifikasi	f	%
1	Baik	22	74
2	Buruk	8	26
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam kategori kualitas tidur baik yaitu sebesar 22 orang (74%). Sedangkan responden yang kualitas tidurnya buruk yaitu 8 orang (26%).

Tabel 4. Hubungan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

Senam Hamil	Kualitas tidur			
	Baik		Buruk	
	N	%	N	%
Ya	21	95	1	12,5
Tidak	1	5	7	87,5
Total	22	100	8	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengikuti senam hamil kualitas tidur baik yaitu sebanyak 21 orang (95 %) dan yang memiliki kualitas tidur buruk hanya 1 orang (12,5 %). Jumlah responden yang tidak mengikuti senam hamil kualitas tidur buruk sebanyak 7 orang (87,5 %) dan yang memiliki kualitas tidur baik hanya 1 orang (5 %).

Hasil hipotesis dengan menggunakan *Lambda* diperoleh nilai signifikasi (*p value*) sebesar 0,021 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara senam hamil dengan kualitas tidur. Nilai *Lambda* sebesar 0,75 menunjukkan kekuatan

korelasi kuat dan arah korelasi positif. Nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_A diterima artinya ada hubungan variabel senam hamil dengan variabel kualitas tidur.

PEMBAHASAN

1. Senam Hamil

Tabel 2 mengenai distribusi senam hamil responden, menunjukkan bahwa responden yang mengikuti senam hamil sebanyak 22 orang (74%) dan responden yang tidak mengikuti senam hamil sebanyak 8 orang (26%). Pada tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar responden yang melakukan senam hamil sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 orang

(70%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2014) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja atau IRT lebih banyak mengikuti senam hamil. Hal ini disebabkan ibu hamil yang bekerja lebih sulit menyesuaikan jadwal senam hamil yang ada di daerahnya.

Tabel 2 mengenai distribusi senam hamil responden, menunjukkan bahwa responden yang mengikuti senam hamil sebanyak 22 orang (74%) dan responden yang tidak mengikuti senam hamil sebanyak 8 orang (26%). Pada tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar responden yang melakukan senam hamil sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (70%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2014) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja atau IRT lebih banyak mengikuti senam hamil. Hal ini disebabkan ibu hamil yang bekerja lebih sulit menyesuaikan jadwal senam hamil yang ada di daerahnya.

2. Kualitas Tidur

Pada tabel 3 mengenai distribusi kualitas tidur responden, menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 22 orang (74%) dan responden yang kualitas tidurnya buruk sebanyak 8 orang (26%). Kualitas tidur ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi usia ibu, usia kehamilan, paritas dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian ibu dengan 20-35 tahun mayoritas kualitas tidurnya baik dibandingkan dengan ibu yang berusia >35 tahun. Menurut Perry dan Potter (2010) Usia mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, semakin banyak pula cobaan dan berbagai masalah. Selain itu Ibu dengan usia kehamilan 32-36 minggu sering mengalami terbangun di malam hari. Menurut Ade (2014) Gangguan tidur pada ibu hamil

meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan karena perut yang semakin membesar, sulit untuk menentukan posisi yang nyaman, tertekannya kandung kemih akibatnya sering berkemih pada malam hari.

Astria (2009) berpendapat bahwa ibu primigravida cenderung merasa cemas dengan kehamilannya. Sedangkan ibu multigravida kecemasan berhubungan dengan pengalaman kehamilan yang lalu. Sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap kualitas tidur. Hal ini sesuai dengan teori menurut Perry dan Potter (2010) Kelelahan akibat pekerjaan yang ringan dan menyenangkan membuat seseorang tidur dengan nyenyak. Stres karena pekerjaan ataupun depresi dapat mengurangi kualitas tidur (Vaughans, 2013).

3. Hubungan Senam Hamil dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengikuti senam hamil mengalami kualitas tidur baik sebanyak 21 orang (95%). Sedangkan responden yang tidak mengikuti senam hamil cenderung kualitas tidurnya buruk yaitu sebanyak 7 orang (87,5%).

Berdasarkan tabel 4 hasil uji hipotesis menggunakan *Lambda* didapatkan nilai signifikansi (*p value*) sebesar 0,021 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara senam hamil dengan kualitas tidur. Nilai *Lambda* sebesar 0,75 menunjukkan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasi positif.

Hal ini didukung oleh penelitian dari Kline, *et al* (2011) yang berjudul "*The Effect of Exercise Training on*

Obstructive Sleep Apnea and Sleep Quality in Pregnancy” menunjukkan bahwa latihan atau olahraga memiliki hasil yang signifikan terhadap kualitas tidur ($p=0,03$). Selain itu penelitian dari Yuniarsi (2015) juga menunjukkan adanya perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam hamil.

Senam hamil merupakan kebutuhan fisik ibu hamil untuk menjaga kondisi otot, meredakan ketegangan dan membangun relaksasi (Rukiyah et al, 2009). Gerakan senam hamil meliputi latihan pernafasan, penguatan dan peregangan otot dan latihan relaksasi (Putri, 2014 dan Pertiwi, 2013).

Latihan pernapasan akan membuka lebih banyak ruangan yang dapat dipakai dalam paru-paru. Kapasitas total paru-paru akan meningkat dan volume residu paru-paru akan menurun. Hal tersebut akan melatih otot sekeliling paru-paru untuk bekerja dengan baik dan menimbulkan relaksasi otot dada. Sehingga ibu merasa nyaman dan dapat meningkatkan kualitas tidurnya (Solihah, 2010).

Gerakan peregangan dan penguatan otot berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu sehingga menimbulkan relaksasi dan kenyamanan. Secara fisiologis, latihan relaksasi pada senam hamil akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Salah satu fungsi saraf paraimpatis ini adalah menurunkan produksi hormone adrenalin atau *epinefrin* (hormone stress) dan meningkatkan sekresi hormon *noradrenalin* atau *norepinefrin* (hormone relaks). Terjadipenurunan kecemasan serta ketegangan pada ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil menjadi lebih relaks dan nyaman

sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. (Muhimah dan Safe'i, 2010).

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa ada 1 orang (12,5 %) yang melakukan senam hamil, kualitas tidurnya buruk. Pada kasus yang tidak sesuai dengan hipotesis akan dilakukan wawancara setelah pengisian kuesioner. Dari hasil wawancara 1 orang tersebut berada pada lingkungan rumah yang ramai karena terdiri dari beberapa anggota keluarga. Hal ini sesuai teori menurut Menurut Vaughans (2011) keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur salah satunya adalah suara/kebisingan.

Pada tabel 4 juga terdapat 1 orang yang tidak melakukan senam hamil tetapi kualitas tidurnya baik. Dari hasil wawancara, pekerjaan ibu sebagai IRT dan wirausaha di rumah. Pekerjaan ibu ringan karena dibantu anggota keluarga dan ibu merasa senang dengan pekerjaannya. Pekerjaan tersebut tidak menimbulkan stres atau kelelahan yang berlebihan sehingga kualitas tidurnya baik. Hal ini sesuai dengan teori menurut Perry dan Potter (2010) Kelelahan akibat pekerjaan yang ringan dan menyenangkan membuat seseorang tidur dengan nyenyak. Stres karena pekerjaan ataupun depresi dapat mengurangi kualitas tidur (Vaughans, 2013).

Pada table 4 responden yang tidak mengikuti senam hamil cenderung kualitas tidurnya buruk yaitu sebesar 87,5%. Kualitas tidur buruk pada ibu hamil karena terdapat ibu yang tidak mengikuti senam hamil. Beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain pekerjaan, pengetahuan ibu hamil dan belum terselenggaranya kegiatan senam hamil di setiap desa. Hal ini sesuai teori menurut Notoatmodjo (2010) Faktor

yang mempengaruhi perilaku kesehatan (keikutsertaan ibu hamil untuk mengikuti senam ibu hamil) antara lain pengetahuan, pekerjaan, sarana pelayanan kesehatan dan motivasi dari keluarga atau kader. Kurangnya kesadaran untuk melaksanakan kegiatan dan kurangnya pengetahuan kader tentang senam hamil menjadi penyebab belum terlaksanakan senam hamil di setiap desa. Penyelesaian untuk mengatasi keadaan tersebut yaitu pihak puskesmas dapat memberikan pengetahuan bagi kader tentang pentingnya senam hamil, sehingga kader dapat berpartisipasi dan mengajak ibu-ibu hamil untuk mengikuti kegiatan senam hamil secara rutin. Pihak puskesmas juga dapat menyelenggarakan kegiatan senam hamil di setiap desa. Peran bidan untuk memberikan informasi pada ibu hamil tentang manfaat senam hamil.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Keterbatasan penelitian ini peneliti hanya mendapatkan data kuantitatif karena berdasarkan metode yang digunakan. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian kualitatif sehingga dapat diketahui persepsi responden mengenai kualitas tidur.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Diharapkan pihak puskesmas dapat memberikan pengetahuan kesehatan kepada kader di setiap desa tentang pentingnya senam hamil agar dapat berpartisipasi untuk melaksanakan kegiatan senam hamil. Sehingga kegiatan tersebut dapat terselenggarakan di semua desa wilayah kerja Puskesmas Baki.
2. Diharapkan kader dapat meningkatkan pengetahuannya tentang senam

hamil sehingga dapat berpartisipasi dalam kegiatan senam hamil dan dapat mengajak ibu-ibu hamil untuk mengikuti senam hamil.

3. Ibu hamil disarankan untuk mengikuti senam hamil secara teratur dan rutin agar dapat mengurangi kecemasan sehingga memperbaiki kualitas tidur ibu.
4. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian kualitatif sehingga dapat diketahui persepsi responden mengenai kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade A (2014). *Panduan lengkap ibu hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka. pp: 10- 11.
- Asmadi (2008). *Teknik prosedural keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika. pp: 133-6.
- Astria Y. (2009). *Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Astuti HP (2012). *Buku ajar asuhan kebidanan ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Rohima Press. pp: 145-6.
- Bambang BR (2016). Upaya Preventif di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Daya Saing Bangsa. *Jurnal Kemas* Volume 1.
- Wahyuni dan Ni'mah (2013). Manfaat Senam Hamil untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Buyse DJ et al (2008). Relationships Between the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Epworth Sleepiness Scale (ESS), and Clinical/Polysomnographic Measures in a Community Sample. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 4: 563-570.
- Dinas Kesehatan Indonesia (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015* <http://www.depkes.go.id> (17 Januari 2017)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015* <http://www.dinkesjatengprov.go.id> (17 Januari 2017).
- Field T, Diego M, Reif MH, Figueiredo B, Schanberg S, Kuhn C (2007). Sleep disturbances in depressed pregnant women and their newborns. *Infant Behavior and Development*. 30: 1-7.
- Hegaard HK, Kjaergaard H, Damm PP, Petersson K, Dykes AK (2010). Experience of physical activity during pregnancy in danish nulliparous women with a physically active life before pregnancy, a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 10: 33
- Hidayat AA (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia: aplikasi konsep dan konsep khusus ibu hamil*. Yogyakarta: Power Books. pp: 111-19
- Notoatmodjo (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. pp: 22
- Nursalam (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Pp: 76
- Pieter HZ, Lubis NL (2013). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. pp: 235
- Potter PA, Perry AG (2010). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. pp: 176-80
- Pratiwi B (2013). *Senam hamil praktis*. Jakarta: Tugu Publisher. pp: 119
- Putri S (2014). *Panduan senam hamil praktis*. Jakarta: Platinum. pp: 49-85
- Rukiyah AY, Yulianti L, Maemunah, Susilowati L (2009). *Asuhan kebidanan I (kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media. pp: 106-12
- Kline CE, et al (2011). The effect of exercise training on obstructive sleep apnea and sleep quality in pregnancy. *Exercise Training and OSA Severity*. 34 (12): 1631
- Vaughans BW (2011). *Keperawatan Dasar*. Yogyakarta: Rapha Publishing. pp: 203-7.

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA PUTRA DI SMK X SURAKARTA

Correlation Between Stress Level and Smoking Behavior Male Adolescents in SMK X Surakarta

Yusrina Dian R¹⁾, Ika Sumiyarsi S²⁾, Mujahidatul Musfiroh³⁾

^{*)}Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 80% perokok mulai merokok sebelum usia 19 tahun. Remaja merokok beranggapan bahwa rokok membantu menghilangkan stres. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK X Surakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan besar sampel adalah 78 responden yang memenuhi kriteria retriaksi. Pengumpulan data tingkat stres dan perilaku merokok menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan *uji sommers'd*

Hasil penelitian: Sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan yaitu 48 responden (61,5%) dan memiliki perilaku merokok sedang yaitu 55 responden (70,5%). Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil $p = 0,000$ dengan nilai $r = 0.449$

Simpulan: Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK X Surakarta. Arah korelasi positif dengan kekuatan cukup. Semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi perilaku merokok.

Kata kunci : Stres, Remaja, Perilaku merokok

ABSTRACT

Background: In Central Java in 2013 as many as 80% of smokers start smoking before the age of 19 years. Adolescents smoke that smoking helps relieve stress. The purpose of this study to identify the relationship between stress levels and smoking behavior male adolescents in SMK X Surakarta.

Method: This research used analytic observational design with cross sectional design. The samples of research consisted of 78 respondents fullfield the restriction criteria and were taken by using purposive sampling. The data of stress level and smoking behavior were collected through questionnaires and statistically analyzed by using sommers'd test.

Result: the result stated that the majority of respondents had light stress level 48 respondents (61,5%), and had moderate smoking behavior 55 respondents (70,5%). Based on the results shows that the p value = 0,000 and r value = 0.449.

Conclusion: There was a correlation between stress level and smoking behavior men adolescents in SMK X Surakarta. Direction of positive correlation with sufficient strength. The higher of stress level, the more higher of smoking behavior.

Keywords: Stress, Teenagers, Smoking Behavior

PENDAHULUAN

Stres merupakan suatu respon emosional serta usaha penyesuaian diri untuk mengembalikan keseimbangan badan dan jiwa yang terganggu (Maramis, 2009). Jika kita mengalami stres, tanpa sadar tubuh kita melakukan manajemen untuk menghadapi stres. Manajemen stres yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap sehingga menimbulkan kebiasaan baru atau perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan manajemen stres yang tidak efektif akan berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku menyimpang dan merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Hawari, 2016).

Faktor yang menyebabkan remaja atau siswa stres yaitu faktor internal (fisik, kognitif, kepribadian) dan faktor eksternal (lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat) Sudiana (2007). Jika remaja tidak mampu mengatasi stres menyebabkan terjadi permasalahan sehingga

berakibat munculnya perilaku negatif remaja seperti penggunaan rokok, alkohol dan narkoba, sehingga dapat dikatakan bahwa stres merupakan salah satu keadaan yang menyebabkan remaja merokok (Rey, 2002).

Hasil riset kesehatan dasar 2013 menunjukkan prevalensi penduduk usia >10 tahun yang tiap hari merokok di Jawa Tengah adalah 22.9%. Bahkan hampir 80% perokok mulai merokok ketika usianya belum mencapai 19 tahun. Menunjukkan bahwa usia merokok pertama kali paling tinggi adalah pada kelompok umur 15-19 tahun, disusul oleh kelompok umur 10-14 tahun (Depkes, 2015).

Merokok merupakan salah satu contoh manajemen stres yang tidak efektif dan disukai oleh remaja, merokok bagi remaja mempunyai kaitan yang erat dengan kondisi emosi karena menimbulkan kenikmatan, rasa puas, tenang dan percaya diri. Individu yang merokok banyak beranggapan bahwa rokok dapat

membantunya merasa lega dan santai saat stres (Komalasari dan Helmi, 2000).

SUBJEK DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Tempat Penelitian ini dilakukan di SMK X Surakarta dan dilakukan pada bulan Desember 2016 – Mei 2017.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dan Pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan *Purposive Sample*. Pengambilan sampel dengan *Purposive Sample* karena subyek penelitian harus memenuhi kriteria retriaksi yaitu remaja putra yang merokok, jumlah responden yang memenuhi kriteria retriaksi sebesar 78 responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat stres dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku merokok.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) dan kuesioner perilaku merokok Kuesioner ini mengacu pada aspek aspek yang ditemukan oleh Lavental dan Cleary dalam Indirawati dan Nashori (2007) yaitu fungsi merokok, tempat merokok, intensitas merokok dan waktu merokok yang sudah dilakukan validasi kuesioner perilaku merokok dengan hasil dari 30 item kuesioner terdapat 10 item tidak valid.

Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, untuk mengetahui distribusi frekuensi umur, tingkat stres dan perilaku merokok dan analisis

bivariat menggunakan uji korelasi *somers'd* menggunakan SPSS 22.

HASIL PENELITIAN

Berikut adalah hasil analisis *univariat* dan *bivariat*.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi usia responden

Umur	Jumlah	Persentase (%)
16-18	78	100
Jumlah	78	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 1 menunjukkan remaja putra yang merokok pada umur 16-18 tahun

2. Tingkat Stres

Tabel 2. Distribusi tingkat stres

Tingkat stres	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	48	61,5
Sedang	25	32,1
Berat	5	6,4
Jumlah	78	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian responden mengalami tingkat stres ringan yaitu sebanyak 48 responden (61,5%).

3. Perilaku Merokok

Tabel 4.3. Distribusi perilaku merokok

Perilaku merokok	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	12	15,4
Sedang	55	70,5
Berat	11	14,1
Jumlah	78	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian responden mengalami perilaku merokok sedang sebanyak 55 responden (70,5%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 4. Tabulasi Silang Data dan Uji Statistik Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok di SMK X Surakarta

	Perilaku merokok									
Tingkat stres	Ringan		Sedang		Berat		Jumlah		<i>r</i>	<i>p</i>
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Ringan	11	14,1	36	46,2	1	1,3	48	61,5	0,449	0,000
Sedang	1	1,3	17	21,8	7	9	25	32,1		
Berat	0	0	2	2,6	3	3,8	5	6,4		
Jumlah	12		55		11		78	100		

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi penelitian berdasarkan tingkat stres dan perilaku merokok. Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan *sommers'd* menunjukkan nilai $p = 0,000$ menunjukkan $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_a) yang berarti bahwa “ada hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok remaja putra di SMK X Surakarta”. Nilai $r = 0,449$ menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja putra dalam kategori sedang. Adapun arah hubungan adalah positif karena nilai r positif.

remaja laki-laki daripada remaja perempuan (Booker *et al*, 2010).

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik usia responden yang merokok pada kelas XI SMK X surakarta pada rentan 16-18 tahun. Pada remaja tahap madya (*middle adolescence*) usia 15-18 tahun muncul kondisi kebingungan dalam diri remaja yang menyebabkan mereka menjadi lebih mudah terjerumus pada perilaku menyimpang seperti merokok (Sarwono, 2012). Remaja mengalami krisis aspek psikososial pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Masa remaja sering dilukiskan sebagai masa *storm* dan *stress* karena ketidaksesuaian antara perkembangan fisik yang sudah matang dan belum diimbangi oleh perkembangan psikososial. Remaja sering berusaha memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Remaja sering bertingkah laku yang membuat mereka merasa seperti orang dewasa, yaitu, merokok, minum-minuman keras dan menggunakan obat-obatan (Hurlock, 2010).

Hasil dan teori sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2015) bahwa jumlah perokok laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan perokok perempuan dengan prevalensi paling tinggi pada usia 16-19 tahun sebanyak 89,5%. Di Indonesia presentase remaja

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

Karakteristik jenis kelamin yang diteliti hanya responden yang berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin sangat mempengaruhi perilaku seseorang, laki-laki cenderung melakukan kegiatan yang beresiko tanpa memikirkan efek yang ditimbulkan, sehingga laki-laki sering terlihat merokok daripada perempuan. (Kurnela, 2014). Pernyataan ini sesuai dengan Dariyo (2008) bahwa kebiasaan merokok atau minum minuman alkohol sebaian besar dilakukan oleh laki-laki. Jumlah perokok terbanyak yaitu pada

merokok menurut Riskesdas (2013) paling banyak pada usia 15-19 tahun sebanyak 43,3%.

B. Tingkat stres

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar reponden mengalami stres ringan (61,5%). Tingkat stres ringan berdasarkan kuesioner DASS adalah jika gejala stres yang ada pada kuesioner jarang hingga dialami tetapi hanya kadang-kadang tentang menilai kesulitan santai, kegugupan, mudah marah, gelisah, kepekaan, ekspresi berlebihan dan ketidaksabaran (*Psychology Foundation of Australia* dalam Saputri dkk 2015).

Stres ringan dapat menghampiri siapa saja, tetapi seseorang yang mengalami stres ringan tidak merasakan aspek fisiologi dan tidak menimbulkan penyakit (Rasmun, 2014). Beberapa sumber stres yang dialami remaja menurut Needlman dalam Nasution (2007) yaitu stres karena biologi (gangguan tidur, jerawat), keluarga (keinginan untuk bebas dari orang tua, konflik dengan keluarga), sekolah (menghadapi ujian, keinginan mendapat nilai tinggi, kegagalan), teman sebaya (remaja yang tidak diterima oleh teman-temannya, konflik dengan teman) dan lingkungan (tuntutan lingkungan). Nirwana (2011) menyatakan bahwa faktor penyebab stres terutama stres yang dialami remaja dapat timbul akibat kurang kemampuan mengontrol diri atau lemahnya kemampuan untuk mengendalikan dirinya.

Pernyataan tersebut sejalan dengan Gunarsa (2008) stres yang dialami oleh remaja muncul karena ketidakseimbangan keadaan emosi yang dialami remaja. Keadaan yang baru dialami remaja menyebabkan remaja sering tidak mengerti tentang dirinya sendiri.

Banyak yang mempengaruhi stres remaja seperti sumber stres karena pribadi, keluarga, teman sebaya atau lingkungan. Hasil yang didapatkan dari kuesioner tingkat stres nilai paling banyak terdapat pada ketidaksabaran menghadapi penundaan seperti kemacetan lalu lintas atau menunggu sesuatu hal ini termasuk dalam sumber stres pribadi yaitu tingkah laku agresif dan emosional terhadap sesuatu yang kaitannya dengan kontrol diri remaja yang kurang dan ketidakseimbangan emosi yang dialami remaja.

C. Perilaku merokok

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar reponden mengalami perilaku merokok sedang yaitu sebanyak 55 responden (70,5%). Perilaku merokok dikatakan sedang jika aspek perilaku merokok yang tercantum dalam kuesioner terkadang dialami hingga sering dialami.

Remaja yang berperilaku merokok sedang dalam aspek perilaku merokok dikaitkan seperti fungsi merokok yang menjadikan merokok sebagai penghibur suasana hati yang negatif (stres), tempat merokok kadang-kadang dilakukan dimana saja bahkan diruang yang dilarang merokok, intensitas merokok yang sering dan menambah jumlah batang rokok setiap hari, waktu merokok yang kadang-kadang hingga sering dilakukan disetiap waktu (pagi, siang, sore), jenis rokok yang dihisap mempunyai kadar nikotin dan tar yang tinggi, faktor remaja merokok yang menyebabkan kecanduan.

Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok menurut Wismanto dan Sarwo (2007) yaitu faktor lingkungan (melihat orangtua merokok dan untuk mendapat pengakuan dari teman), faktor psikologis (merokok

untuk mendapatkan kesenangan, melepaskan kegelisahan), faktor biologis (semakin tinggi nikotin dalam darah semakin besar pula ketergantungannya), faktor sosio kultural (kebiasaan merokok oleh laki-laki di masyarakat).

Faktor yang mempengaruhi merokok pada remaja dapat disebabkan oleh lingkungan pergaulan, lingkungan keluarga, lingkungan sosial, citra rokok keren, idola, sponsor dan faktor pribadi. Hasil yang didapatkan dari kuesioner perilaku merokok nilai paling banyak terdapat pada faktor lingkungan pergaulan yaitu responden merokok saat bersama teman yang merokok dan faktor pribadi yaitu responden merokok saat merasa dirinya stres.

D. Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra di SMK X Surakarta

Tabel 4 Pada hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi penelitian berdasarkan tingkat stres dan perilaku merokok. Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan *sommers'd* menunjukkan nilai $p = 0,000$ menunjukkan $p < 0,05$, sehingga terdapat hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok remaja putra di SMK X Surakarta". Nilai $r = 0,449$ menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja putra dalam kategori sedang. Adapun arah hubungan adalah positif karena nilai r positif.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurnela (2014) dengan judul "Hubungan antara Tingkat Stres dengan Perilaku Merokok di SMA Santun Untan, Pontianak" hasil analisis penelitian didapatkan variabel yang berhubungan yaitu tingkat stres dengan perilaku merokok dan terdapat hubungan positif dan nilai $r = 0,407$ yang

menunjukkan nilai korelasi mempunyai kekuatan sedang.

Arah hubungan positif berarti semakin tinggi tingkat stres semakin tinggi pula perilaku merokok. Tetapi pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat stres ringan dapat memiliki perilaku merokok sedang bahkan berat ini dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku merokok selain dari tingkat stres.

Hasil penelitian sejalan dengan Hasnida dan Kemala (2005) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan positif antara tingkat stres dengan perilaku merokok yang artinya tingkat stres yang tinggi maka semakin tinggi pula tingkat perilaku merokok dan semakin rendah tingkat stres maka semakin rendah pula tingkat perilaku merokok.

Banyak cara yang dipilih oleh remaja saat mereka mengalami stres atau banyak pikiran akan tetapi cara yang dilakukan cenderung kurang bijak karena membahayakan kesehatan seperti narkoba, minuman keras dan merokok (Adisti, 2010). Merokok dapat membuat orang yang stres tidak stres lagi, perasaan ini tidak akan lama begitu selesai merokok mereka akan merokok lagi untuk mencegah stres tidak terjadi lagi. Keinginan untuk merokok kembali timbul karena ada hubungan perasaan negatif dengan rokok yang berarti bahwa para perokok merokok kembali agar menjaga mereka untuk tidak stres lagi (Hasnida dan Kemala, 2005). Kondisi yang paling banyak perilaku merokok yaitu ketika subjek dalam tekanan stres. Konsumsi rokok ketika stres merupakan upaya pengatasan masalah yang bersifat emosional atau sebagai kompensatoris kecemasan yang dialihkan menjadi perilaku merokok. Perilaku merokok

dipandang sebagai upaya manajemen penyeimbangan dalam kondisi stres. Merokok sudah menjadi bagian dari cara pengaturan diri untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan (Komalasari dan Helmi, 2000).

Responden dengan tingkat stres ringan mengalami perilaku merokok ringan sebanyak 11 responden (14,1%) hal ini dikarenakan stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, stressor ini menimbulkan gejala bibir kering, susah berkonsentrasi. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau jam saja dan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus (Rasmun, 2004). Peneliti berasumsi bahwa remaja putra kelas XI di SMK X Surakarta paling banyak mengalami tingkat stres ringan dipengaruhi oleh UAS yang sedang dilaksanakan situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa jam sehingga mengalami perilaku merokok ringan dikarenakan kebosanan, dan sulit berkonsentrasi untuk melakukan sesuatu.

Responden dengan tingkat stres ringan mengalami perilaku merokok sedang sebanyak 36 responden (46,2%) dan perilaku merokok berat 1 responden (1,3%). Menurut hasil kuesioner yang diberikan, responden yang mengalami hal ini mengalami faktor lain penyebab perilaku merokok selain dari faktor stres seperti lingkungan pergaulan teman, lingkungan keluarga. Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja menurut Widiyansyah (2014) adalah yang pertama adalah aspek kognitif yang menyebabkan remaja merokok karena ingin mendapat pengakuan dari temannya yang kedua adalah aspek afektif yaitu remaja merokok dikarenakan stres yang dialami remaja tersebut dan dengan merokok maka rasa stres dan galau akan hilang

yang ketiga adalah aspek lingkungan yaitu hal yang mempengaruhi remaja merokok yaitu faktor keluarga ditandai dengan melihatnya orang tua maupun keluarga yang lain yang tinggal bersama. Responden yang mengalami tingkat stres sedang mengalami perilaku merokok ringan sebanyak 1 responden (1,3%), hal ini dimungkinkan responden telah melaksanakan beberapa cara manajemen stres yang lain seperti makan, tidur dan berolahraga. Stres dapat diatasi dengan makan makanan yang berimbang dan hangat dan akan meningkatkan daya kekebalan tubuh, olahraga seperti yoga membantu kita lebih rileks dalam mengelola stres, tidur yang baik yaitu selama 7-8 jam dapat memulihkan kelelahan fisik dan mental sehingga kekebalan meningkat dan susah mengalami stres (Hawari, 2016).

Responden yang mengalami tingkat stres sedang mengalami perilaku merokok sedang sebanyak 17 responden (21,8%) dan mengalami perilaku merokok berat sebanyak 7 responden (9%). Stres sedang adalah stres yang terjadi dalam beberapa jam sampai beberapa hari dapat memicu terjadinya penyakit (Rasmun, 2004). Remaja yang berperilaku merokok sedang dikarenakan karena sangat bosan dengan sistem belajar mengajar yang ada di sekolah serta lingkungan sekitar yang ada. Remaja bingung yang akan dikerjakan maka remaja ingin merasakan rileks salah satunya dengan merokok (Sulistyo, 2014).

Pada responden dengan tingkat stres berat yang mengalami perilaku merokok sedang sebanyak 2 responden (2,6%) dan mengalami perilaku merokok berat sebanyak 3 responden (3,8%). Semakin tinggi tingkat stres semakin tinggi pula perilaku merokoknya (Kurnela, 2014). Remaja merokok

membuat diri mereka rileks karena mengandung nikotin yang memiliki efek adiktif dan psikoaktif sehingga remaja yang merokok akan menghisap rokok lagi untuk mencegah stres terjadi (Finkelstein et al, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Tingkat stres yang paling banyak dialami oleh responden adalah ringan yaitu sebanyak 48 responden (61,5%).
2. Perilaku merokok yang paling banyak dialami oleh responden yaitu perilaku merokok sedang sebanyak 55 responden (70,5%).
3. Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja putra di SMK X Surakarta dengan nilai p value 0,000 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,449 dan terdapat hubungan yang positif dengan kekuatan hubungan sedang apabila tingkat stres semakin meningkat maka perilaku merokok juga semakin meningkat.

B. Saran

1. Bagi siswa

Diharapkan siswa dapat melakukan manajemen stres yang tepat dan positif seperti membaca, berolahraga, dan mendekatkan diri kepada Tuhan agar terhindar dari perilaku merokok.

2. Bagi peneliti lain

Diharapkan untuk memperhatikan dan mengetahui faktor faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku merokok selain dari tingkat stres, seperti pengaruh teman sebaya, orangtua, lingkungan.

3. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan terutama unit bimbingan konseling SMK X Surakarta diharapkan dapat memberikan konseling secara berkala kepada siswa dalam penanganan dan pencegahan stres pada remaja serta memberikan konseling pentingnya bahaya merokok sehingga dapat memberikan motivasi pada siswa untuk berhenti dari perilaku merokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisti P. (2010). *Personality plus for teens*. Yogyakarta: Grihatama, pp : 57
- Aspuah S (2013). *Kumpulan kuesioner dan Instrumen penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha medika, pp : 92-94
- Booker C (2004). Stressful life events, smoking behavior and intentions to smoke among a multiethnic sample of sixth graders. *Journal Ethnicity and health*, 9(4): 369-397
- Dariyo, A. (2008). *Psikologi perkembangan dewasa muda*. Jakarta: Grasindo, pp: 34-35
- Departemen Kesehatan RI (2015). *Perilaku merokok masyarakat Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/info-datin/infodatin-hari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf>.- diakses tanggal 25 Desember 2016
- Farida F (2015). Analisis faktor-faktor penyebab perilaku merokok remaja di SMK "X" Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3(3): 887-891
- Finkelstein D, Kubzansky L, Goodman E (2006). Social status, stress and adolescent smoking. *Journal of Adolescent Health*. 39(5):675-685

- Gunarsa D, (2008). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : BPK Gunung Mulia, pp : 46-47
- Hasnida, Kemala I (2005). Hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok pada remaja lakilaki. *Psikologia*. 1(2): 105-111
- Hawari D (2016). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, pp : 17, 115-119.
- Indirawati E, Nashori F (2007). Peranan perilaku merokok dalam meningkatkan suasana hati negatif (Negative mood states) mahasiswa. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, 3(2) 85-107.
- Komalasari D, Helmi A (2000). Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Psikologi UGM*, 27 (1):37-47.
- Kurnela S (2014). *Hubungan antara tingkat stres dengan perilaku merokok di SMA Santun Untan Pontianak*. Universitas Tanjungpura Pontianak. Skripsi.
- Maramis W (2009). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University press, pp:61-63.
- Nasution (2007). *Perilaku Merokok pada Remaja*. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara : Medan.
- Rasmun. (2004). *Stress, coping dan adaptasi: Teori dan pohn masalah keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Rey J. (2002). More than just the blues: Understanding serious teenage problem. *Journal of Sydney*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia tahun 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf>.- Diakses: 18 Mei 2017
- Rohman, A. (2010). Hubungan antara tingkat stres dan status sosial ekonomi orangtua dengan perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Kajian Psikologi*. <http://psikologi.or.id/psikologi-sosial/hubungan-antara-tingkat-stres-dan-status-sosial-ekonomi-orang-tua-dengan-perilaku-merokok-pada-remaja-2.htm> di akses pada tanggal 18 Mei 2017
- Saputri N, Musfiroh M, Ropitasari (2015). Peningkatan stres berhubungan dengan peningkatan derajat dismenorea pada siswi SMP Al-Islam 1 Surakarta. *Prosiding Nasiona Apikes-Akbid Citra Medika Surakarta*. 4(9):134-141
- Sarwono S (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sudiana D (2007). *Kondisi stres menengah kejuruan dan faktor faktor penyebabnya*. Universitas Pendidikan Indonesia. Skripsi
- Sulistyo K (2009). *Hubungan antara stres dengan perilaku merokok pada mahasiswa*. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegiapranata. Skripsi
- Sunaryo (2013). *Psikologi untuk keperawatan* Ed. 2, Jakarta: EGC, pp: 8-9.
- Widiansyah M (2014). Faktor faktor penyebab perilaku remaja perokok di Desa Sidorejo Kabupaten

Penajam Paser Utara. *Ejournal Sosiologi Kosentrasi Fisip UNMUL*. 2(4):1-12

Wismanto Y, Sarwo Y (2007). *Strategi pengehentian perilaku merokok*. Semarang: Universitas Katolik Soegji Pranata, pp: 13-17.

PENGARUH RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP NYERI HAID PADA SISWI SMA ISLAM DIPONEGORO SURAKARTA

The Effect of Relaxation Breathing Exercises in Reducing Menstrual Pain of Students at Diponegoro Islamic High School, Surakarta

Fina Wahyuningrum¹⁾, Endang Listyaningsih S²⁾, Erindra Budi C³⁾

^{*)}Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRACT

Background. Menstrual pain is a medical condition occurs during menstruation, characterized by pain in the abdomen or pelvic area (Judha et al, 2012). In Indonesia, it is reported that around 55% of women in childbearing age experiencing menstrual pain (Proverawati, 2009). Relaxation breathing exercise is a common method which gives rise to a sense of comfort and relaxation. These relaxed feelings and sense of comfort will eventually improve someone's tolerance to pain. (Kozier, 2004). The research aims to observing whether relaxation breathing exercise might reduce menstrual pain of students at Diponegoro Islamic High School in Surakarta.

Methods. This research was performed using pre-experimental approach of one group pre-post test design. The actual population in this study is the students of Diponegoro Islamic High School of Surakarta who have history of menstrual pain. The sampling technique used in this study is total sampling techniques, involving 43 respondents as samples. Data analysis was conducted using Wilcoxon with error level of 5%.

Result. The p-value is 0.000 ($p < 0.05$), suggesting that there was an effect of relaxation breathing exercise against menstrual pain at Diponegoro Islamic High School of Surakarta.

Keywords: *relaxation breathing, menstrual pain, teenagers*

PENDAHULUAN

Nyeri haid atau dismenorea adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha dkk, 2012).

Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat besar. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% dan di

Swedia sekitar 72%. Angka kejadian di Indonesia sekitar 55% perempuan usia produktif yang mengalami nyeri haid (Proverawati, 2009).

Cara mengurangi nyeri haid dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massase, latihan fisik, tidur yang cukup,

hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan napas dalam (Judha dkk, 2012).

Teknik relaksasi napas dalam yang mengajarkan seperangkat teknik seperti pernapasan, meditasi, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan (Fountaine & Kaszubski, 2004). Menurut Kozier (2004), relaksasi napas dalam yang dilakukan secara berulang akan menimbulkan rasa nyaman. Adanya rasa nyaman inilah yang akhirnya akan meningkatkan toleransi seseorang terhadap nyeri. Orang yang memiliki toleransi nyeri yang baik akan mampu beradaptasi terhadap nyeri dan akan memiliki mekanisme koping yang baik pula. Selain meningkatkan toleransi nyeri, rasa nyaman yang dirasakan setelah melakukan nafas dalam juga dapat meningkatkan ambang nyeri sehingga dengan meningkatkan ambang nyeri maka nyeri yang terjadi berada pada skala 2 (sedang) menjadi skala 1 (nyeri ringan) setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

Berhubungan dengan sering timbulnya masalah nyeri haid pada remaja yang dapat mengganggu aktivitas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid karena relaksasi napas dalam merupakan salah satu terapi non farmakologi yang mudah dilakukan, tidak ada efek dalam kesehatan dan tidak memerlukan biaya untuk mengatasi masalah nyeri haid.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimental dengan pendekatan *pra-eksperimental* yaitu *one group pra-post test design* untuk mengetahui pengaruh

relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri haid.

Penelitian ini dilakukan di SMA Islam Diponegoro Surakarta. Populasi pada penelitian ini adalah siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta kelas X dan XI yang mempunyai riwayat nyeri haid berjumlah 57 siswi. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *total sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : siswi yang mengalami nyeri haid saat pengambilan data yaitu 19 Maret sampai 30 April 2015 dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah meminum obat analgesik atau jamu ketika mengalami nyeri haid dan atau sakit flu atau batuk. Sehingga didapatkan jumlah sampel yang memenuhi syarat inklusi sebanyak 43 responden.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan mengumpulkan sampel di ruang aula untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, menjelaskan dan demonstrasi cara relaksasi napas dalam, dan menjelaskan cara mengisi kuesioner. Peneliti memilih empat siswi sebagai koordinator masing-masing kelas sebagai pelaksana peneliti yang bertugas membantu peneliti mendampingi responden melakukan relaksasi napas dalam dan mengumpulkan hasil pengisian skala nyeri.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan tiga tahap, yaitu tahap *pretest*, *intervensi*, dan *posttest*. Pada tahap *pretest* responden mengisi kuesioner nyeri haid sesuai dengan nyeri yang dirasakan saat itu. Kemudian peneliti/pelaksana peneliti mendampingi responden melakukan relaksasi napas dalam untuk memastikan bahwa responden melakukan semua tahapan relaksasi napas dalam. Pada tahap *posttest*

responden mengisi lembar kuesioner nyeri haid setelah melakukan relaksasi napas dalam.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dengan taraf kesalahan 5%.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 19 Februari- 30 April 2015 mengenai pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta sejumlah 43 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sebelum Relaksasi Napas Dalam

No	Nyeri Haid	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Nyeri	-	-
2.	Nyeri Ringan	16	37,2
3.	Nyeri Sedang	16	37,2
4.	Nyeri Berat	11	25,6
5.	Nyeri Berat Sekali	-	-
Total		43	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri haid sebelum melakukan relaksasi napas dalam menunjukkan bahwa jumlah nyeri ringan sama dengan banyaknya responden dengan nyeri sedang yaitu sebesar 16 responden (37,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Setelah Relaksasi Napas Dalam

No	Nyeri Haid	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Nyeri	16	37,2
2.	Nyeri Ringan	14	32,6
3.	Nyeri Sedang	13	30,2
4.	Nyeri Berat	-	-
5.	Nyeri Berat Sekali	-	-
Total		43	100

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa nyeri haid pada siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta setelah melakukan teknik relaksasi dari 43 responden sebagian besar tidak mengalami nyeri haid yaitu 16 responden (37,2%) dan tidak ada yang mengalami nyeri berat sekali.

Tabel 3. Test Statistic Wilcoxon

		Setelah relaksasi Sebelum relaksasi
Z	Sig.	-5,962
Asymp.		,000
(2-tailed)		

- 1) Based on positive ranks
- 2) Wilcoxon Signed Ranks Test

Hasil uji test statistik pada Wilcoxon diperoleh $p(0,000)$, sementara α yang ditetapkan sebesar 0,05, maka H_0 diterima karena $p\text{-value} < \alpha$, dengan demikian diasumsikan bahwa ada pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid.

Selain itu, nilai Z pada tabel 4.4 adalah -5,962. Nilai Z lebih besar dari daerah penerimaan H_1 dengan taraf kesalahan 0,05 pada Z tabel yaitu - 1,645 ($Z_{hitung} > Z_{tabel}$). Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta. Sugiyono (2008) menyatakan bahwa harga (-) tidak diperhitungkan karena merupakan harga mutlak.

Tabel 4. Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Rank
Setelah relaksasi	Negative ranks	38 ^a	6	741,00
Sebelum relaksasi	Positive ranks	0 ^b	11,3	,00
	Ties	5 ^c	68,7	
Total		43		

- a. Setelah relaksasi < Sebelum relaksasi
- b. Setelah relaksasi > Sebelum relaksasi
- c. Setelah relaksasi = Sebelum relaksasi

Dari hasil *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan perbandingan nyeri haid sebelum melakukan relaksasi napas dalam dan terdapat 38 responden dengan hasil nyeri haid menurun setelah melakukan relaksasi napas dalam dan 5 responden mengalami nyeri haid yang tetap setelah melakukan relaksasi napas dalam.

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah remaja dengan umur 15-16 tahun. Dari 43 responden, sebelum melakukan relaksasi napas dalam sebagian besar mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang yaitu masing-masing sebanyak 16 responden (37,2%), dan 11(25,6) responden lainnya mengalami nyeri berat. Hal ini sesuai dengan pendapat Baziad (2003) bahwa nyeri haid primer paling sering terjadi pada masa remaja dan dalam 2-5 tahun setelah *menarche*.

Terdapat beberapa pola kehidupan remaja yang dapat meningkatkan risiko nyeri haid. Menurut Aprilia (2010) stress, cemas, panik, takut dapat memicu hormon stressor (katekolamin) sehingga respon tubuh yaitu lawan, lari, membeku dan mengakibatkan uterus tegang, aliran darah berkurang, arteri mengecil dan mengakibatkan nyeri.

Selain itu, tingginya kejadian nyeri haid pada siswi di sekolah tidak lepas dari peran dan fungsi UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) sebagai lini depan dalam penanggulangan masalah kesehatan di tingkat sekolah dalam hal ini sangatlah besar. Dimana seharusnya penyuluhan tentang kesehatan reproduksi kepada siswi di lingkungan

sekolah menjadi tanggungjawab UKS. Namun di SMA terkait, program UKS yang berjalan hanya sebatas tempat istirahat siswi apabila sedang sakit dan menyediakan obat PPPK (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) saja, tanpa ada program kerjasama UKS dengan Puskesmas untuk memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi, misalnya tentang nyeri haid dan penanganannya.

Banyak cara untuk mengatasi nyeri haid, dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Dalam penelitian ini, peneliti memilih relaksasi napas dalam sebagai cara untuk mengatasi nyeri haid. Karena menurut Smeltzer & Bare (2002), relaksasi napas dalam dapat mereleksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin, sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik sehingga dapat mengurangi nyeri.

Setelah melakukan relaksasi napas dalam dari 43 responden sebagian besar tidak mengalami nyeri haid yaitu 16 responden (37,2%) dan tidak ada yang mengalami nyeri berat sekali. Sebagian besar responden nyeri haidnya menurun bahkan menjadi tidak nyeri haid setelah melakukan relaksasi napas dalam.

Kemudian dilakukan pengolahan data dengan uji statistik *Wilcoxon* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka artinya H_0 diterima. Sehingga diasumsikan bahwa ada pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta. Selain itu, nilai *Z* pada tabel 4.4 adalah -5,962. Nilai *Z* lebih besar dari daerah penerimaan H_1 dengan taraf kesalahan 0,05 pada *Z* tabel yaitu -1,645 (*Z* hitung > *Z* tabel). Artinya H_0 ditolak dan H_a

diterima yang berarti terdapat pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta. Sugiyono (2008) menyatakan bahwa harga (-) tidak diperhitungkan karena merupakan harga mutlak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Potter & Perry (2006) yaitu dengan melakukan relaksasi napas dalam maka akan memberikan perasaan rileks yang akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Sehingga dengan meningkatnya enkephalin dan endorfin, maka nyeri akan berkurang.

Hal serupa juga dikemukakan oleh Koziar (2004) bahwa relaksasi napas dalam yang dilakukan secara berulang akan menimbulkan rasa nyaman. Adanya rasa nyaman inilah yang akhirnya akan meningkatkan toleransi seseorang terhadap nyeri. Orang yang memiliki toleransi nyeri yang baik akan mampu beradaptasi terhadap nyeri dan akan memiliki mekanisme koping yang baik pula. Selain meningkatkan toleransi nyeri, rasa nyaman yang dirasakan setelah melakukan napas dalam juga dapat meningkatkan ambang nyeri sehingga dengan meningkatkan ambang nyeri maka nyeri yang terjadi berada pada skala 2 (sedang) menjadi skala 1 (nyeri ringan) setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

Ada beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, diantaranya

penelitian Ernawati (2010), dengan judul terapi relaksasi terhadap nyeri haid pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Dengan hasil yang sebanding, yaitu uji Wilcoxon diketahui nilai significant difference $p = 0,000, < \alpha (0,05)$. Sehingga disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Penelitian tentang relaksasi napas dalam juga dilakukan oleh Noor Azizah (2009) dengan judul aplikasi relaksasi nafas dalam sebagai upaya penurunan skala nyeri menstruasi (dismenorea) pada siswi MTS Ibtidaul Falah Samirejo Dawe Kudus dengan hasil uji wilcoxon nilai $z = -4,472 (p < 0,05)$ ada perbedaan yang bermakna penurunan skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi dan setelah dilakukan relaksasi.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Fidyarningsih (2013) dengan hasil Nilai signifikansi $p \text{ value} = 0,000 (p < 0,05)$ artinya terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah teknik relaksasi, sehingga ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan skala nyeri dismenorea.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan relaksasi napas dalam responden yang mengalami nyeri haid ringan dan nyeri sedang adalah sama, yaitu 16 responden (37,2%), sedangkan sebanyak 11 responden (25,6%) mengalami nyeri berat.

2. Setelah melakukan relaksasi napas dalam dari 43 responden sebagian besar tidak mengalami nyeri haid yaitu 16 responden (37,2%).
3. Ada pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta dengan nilai $p\text{-value}$ 0.000 ($p < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang sudah dikembangkan diatas maka direkomendasikan kepada:

1. Siswi SMA Islam Diponegoro Surakarta Hendaknya melakukan relaksasi napas dalam untuk mengatasi nyeri haid yang dialaminya tanpa ada intervensi obat kimia jika nyeri haid masih bisa disembuhkan dengan tindakan non farmakologi.
2. Pihak SMA Islam Diponegoro Diharapkan pihak sekolah dapat lebih mengaktifkan UKS dalam memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja salah satunya mengenai upaya penanganan nyeri haid melalui bekerjasama dengan Puskesmas.
3. Bidan atau Tenaga Kesehatan Hendaknya bidan melakukan penyuluhan mengenai upaya penanganan nyeri haid kepada remaja putri karena hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D., Ari., 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI hal. 37
- Aprilia, Yessie. 2010. *Hipnostetri*. Jakarta : Gagas Media hal.41.
- Aprillia, Y., 2014. Nyeri Persalinan. <http://www.bidankita.com/nyeriper salinan/>. Diakses pada tanggal 6 Januari 2015
- Asmadi. 2008. *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta : EGC hal.25
- Bobak, et.al., 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC hal. 989-90.
- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi 3. Jakarta: EGC, pp. 392, 784
- Dewi, Nilda Sintya., 2012. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama, hal. 75-6
- Dianawati. (2003). *Pendidikan Seks Untuk Remaja*. Tangerang: Kawan Pustaka hal.39.
- Judha, M., dkk., 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika hal. 45,48,49,58.
- Lael, L. H., 2006. *Live Well With Chronic Pain*. New York: Park Avenue pp.31
- Lowdermilk, Leonard. (2010). *Maternity Nursing*. Canada hal 62,63.
- Manuaba., 2010. *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi*. Trans Info Media: Jakarta hal.82, 632
- Marimbi. 2010. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer & Bare., 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 Vol.1. Alih Bahasa: Agung waluyo. Jakarta: EGC hal.53
- Pieter, Herri Zan. (2010). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana hal.97

- Potter P. A., Perry AG., 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktik*. Jakarta: EGC hal.102
- Priharjo, R., 2005. *Perawatan Nyeri*. Jakarta. EGC hal.27
- Proverawati, Atikah, Siti Misaroh., 2009. *Menarche Menstruasi Penuh Makna*. Yogyakarta: Mulia Medika hal.83, 86
- Saputra, Koosnadi dan Syarif Sudirman. 2009. *Akupunktur untuk Nyeri dengan Pendekatan Neurosin*. Jakarta: Sagung Seto, pp. 86-8
- Sukarni, Icemi, Wahyu P., 2013. *Buku Ajar Keperawatan Mternitas.* Yogyakarta: Nuha Medika hal.51
- Wang, L [et.al.](#), 2008. *Stress and dysmenorrhoea: a population based prospective Study*. *Occup Environ Med* 2008. 61:1021–026
- Widjanarko, Bambang. 2006. *Tinjauan Terapi Pada Dismenore Primer*. Majalah Kedokteran Damianus. Vol.5 No.1 Januari
- Wiknjosastro, H., 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo hal.229

PENGARUH PSIKOKURATIF TERHADAP NYERI PERSALINAN, PERDARAHAN, DAN *FETAL OUTCOME*

Effect of Psychocurative Treatment on the Pain Labor, the Bleeding of Labor, and the Fetal Outcome

Soetrisno¹⁾, Sri sulistyowati¹⁾, Hafi Nurinasari¹⁾, Siti Nurjanah²⁾

^{*)}Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Psikokuratif merupakan tindakan yang terdiri atas dukungan kognitif, spiritual, sosial, dan dukungan fisik untuk mengubah persepsi kecemasan berlebih (*disstres*) menjadi normal (*eustres*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikokuratif terhadap nyeri, perdarahan dan *fetal outcome*

Metode: Jenis penelitian ini *quasi experiment* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Pada penelitian pengambilan sampel secara *insidental sampling* dengan jumlah sampel 40 responden, 20 responden sebagai kelompok intervensi, 20 responden sebagai kelompok kontrol. Teknik pengumpulan data menggunakan *Verbal Descriptive Scale* (VDS) dan partograf. Analisis data dengan menggunakan *uji t-test* dan *uji manova*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh psikokuratif terhadap penurunan nyeri persalinan dengan nilai *p-value* 0,035 (*p-value* < 0,05), terdapat pengaruh terhadap penurunan perdarahan persalinan dengan nilai *p-value* 0,043 (*p-value* < 0,05), terdapat pengaruh terhadap *fetal outcome* dengan nilai *p-value* yaitu *p-value* sebesar 0,023 (*p-value* < 0,05). Hasil analisis data *manova* menunjukkan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) dengan perbedaan *mean range* nyeri persalinan yaitu - 850, perbedaan rerata perdarahan yaitu -12.500, dan perbedaan *fetal outcome* yaitu - 400.

Simpulan: Psikokuratif berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan, perdarahan persalinan, dan *fetal outcome*, namun psikokuratif berpengaruh dominan terhadap perdarahan persalinan.

Kata Kunci: psikokuratif, nyeri persalinan, *fetal outcome*

ABSTRACT

Background: Psychocurative treatment is actions consisting of cognitive, spiritual, social, and physical supports to change the excessive anxiety perception (distress) to eustress (positive condition). The objective of this research is to investigate the effect of the psychocurative treatment on the the pain labor, the bleeding of labor, and the fetal outcome

Method: This research used the quasi experimental research method with the pretest-posttest control group design. Its samples were taken by using the incidental sampling technique and consisted of 40 respondents: 20 in the intervention group and 20 in the control group. The data of research were collected through Verbal Descriptive Scale (VDS) and partograph and analyzed by using the the t-test and the manova test

Result: The psycho curative treatment affected the labor pain-lowering as indicated by the p -value = 0,035 which was less than 0.05; the bleeding as shown by the p -value = 0.043 which was less than 0.05; the fetal outcome specified by the p -value = 0.023 which was less than 0.05. The result of the manova data shows that the p -value was 0.00, which was less than 0.05 with the difference of mean range of the labor pain of -850, the difference the bleeding labor of -12.500, and that of fetal outcome of -400

Conclusion: Psychocurative treatment had an effect on the labor pain lowering, the bleeding of labor, and fetal outcome, but it dominantly affected the bleeding

Keywords: Psycho curative, labor pain, bleeding, fetal outcome.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan neonatal masih cukup tinggi, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (AKM) 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal (AKN) 19 per 1.000 kelahiran hidup. (Depkes 2014).

Kematian ibu dan bayi berhubungan dengan hasil akhir di bidang kebidanan. Hasil akhir bidang kebidanan ini dipengaruhi keadaan psikis seperti stress dan kecemasan *antenatal*. Wanita hamil yang menderita stress kecemasan pada trimester ketiga akan meningkatkan resiko operasi *sectio caesaria*, persalinan dengan alat, kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Dampak jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi. Sehingga kecemasan akan mem-

berikan dampak pada hasil akhir di bidang kebidanan.(Correia 2007).

Ketakutan dan kecemasan berlebihan (*distress*) merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan. Kecemasan yang berlebihan (*distress*) akan merangsang epinefrin dan kortisol yang berpengaruh terhadap kontraksi uterus dan dilatasi *serviks*. Peningkatan kadar epinefrin dan kortisol akan berpotensi menyebabkan kontraksi uterus melemah sehingga persalinan berlangsung lama. (Salmah 2006).

Pada saat terjadi kontraksi di rahim, kepala janin bergerak melewati jalan lahir yang menyebabkan tekanan pada kandung kemih, rektum, tulang belakang dan tulang pubik yang juga menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu. Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat memengaruhi verifikasi

sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera ditangani karena dapat menyebabkan kematian janin. (Hermawati 2009).

Banyak permasalahan yang dapat terjadi akibat nyeri persalinan yang tidak diatur dengan baik. Perdarahan persalinan juga bisa mengikuti persalinan dengan nyeri yang tidak bisa diadaptasi. Hal ini dapat terjadi pada persalinan dengan kala II lama yang dapat menyebabkan kondisi rahim yang terlalu lemah. Tindakan - tindakan untuk menurunkan nyeri secara medis (menggunakan obat) hampir semua mempunyai efek samping pada ibu dan juga pada janin. (Wong 2004).

Sedangkan, tindakan nonmedis antara lain relaksasi, teknik pemusatan pikiran dan majinasi, teknik pernapasan, hidroterapi, pijat atau sentuhan terapeutik, hipnosis, akupunktur dan akupresur, yang sebagian besar bersifat distraksi yang dapat menghambat otak untuk mengeluarkan sensasi nyeri serta tidak menyebabkan efek samping pada ibu dan juga bayi.

Psikokuratif merupakan tindakan yang terdiri atas dukungan kognitif, spiritual, sosial, dan fisik untuk mengubah persepsi kecemasan berlebih (*disstres*) menjadi *eustres* keadaan positif dengan mekanisme menyempurnakan aktivitas aksis Hipotalamus-Pituitari-Adrenal menekan efek supresi kortisol, (Soetrisno 2009).

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh psikokuratif terhadap nyeri persalinan, perdarahan persalinan, dan *fetal outcome*.

METODE

Penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pretest-posttest control group design* di Puskesmas Plupuh I dan Puskesmas Plupuh II

Kabupaten Sragen. Subjek penelitian terdiri dari kelompok eksperimen dan kontrol masing-masing 20. Kelompok eksperimen yaitu responden di wilayah Puskesmas Plupuh I sedangkan kontrol dengan pelayanan kebidanan standar yaitu responden di wilayah Puskesmas Plupuh II dipilih secara *insidental sampling*.

Penelitian diawali dengan melakukan pemilihan responden yang memenuhi kriteria restriksi di wilayah Puskesmas Plupuh I dan II, dan meminta izin yang bersangkutan, dilanjutkan melakukan psikokuratif pada kelompok intervensi, 2 minggu sebelum hari perkiraan lahir. Pada minggu pertama dilakukan sekali secara bersama, dan satu minggu berikutnya 3 kali secara kunjungan rumah. Selanjutnya mengikuti proses persalinan responden yang ditolong oleh bidan dan melakukan observasi nyeri persalinan sebelum saat persalinan dan setelah persalinan dengan VDS, jumlah perdarahan persalinan dengan partograf, dan *fetal outcome* dengan partograf pada kelompok eksperimen dan kontrol.

HASIL

Tabel 1. Uji t perbedaan nyeri sebelum dan setelah persalinan kelompok perlakuan

	N	p
Nyeri sebelum	20	0,000
Nyeri sesudah	20	

Sebelumnya telah dilakukan uji t nyeri kelompok intervensi dan kontrol sebelum persalinan, didapatkan kedua kelompok homogen $p = 0,739$ ($< 0,05$), kelompok kontrol sebelum dan sesudah persalinan $0,739$ ($> 0,05$) kelompok intervensi dan kontrol setelah persalinan $0,035$ ($p < 0,05$).

Tabel 2. Uji t perbedaan jumlah perdarahan persalinan kelompok Intervensi dan kontrol

	N	p
Kelompok Intervensi	20	0,043
Kelompok Kontrol	20	

Tabel 3. Uji t perbedaan fetal outcome kelompok intervensi dan kontrol

	N	p
Kelompok Intervensi	20	0,023
Kelompok Kontrol	20	

Tabel 4. Tests of between-subjects effects

Variabel	Signifikansi	Perbedaan rerata
Nyeri persalinan	0.000	-850
Perdarahan	0.000	-12.500
Fetal Outcome	0.000	-400

Signifikansi <0.05

Analisis pengaruh psikokuratif terhadap nyeri persalinan, perdarahan persalinan, dan fetal outcome dilakukan uji homogenitas varian tiga variabel didapatkan homogen, $p > 0,005$, variabel nyeri 0,390, perdarahan 0,053 dan fetal outcome 0,606.

Dilanjutkan uji homogenitas matriks varian atau covarian yaitu matriks varian atau covarian dari variabel dependen sama dilihat dari signifikansi Box's M senilai 0,958 ($>0,05$).

Hasil uji manova menunjukkan bahwa harga F untuk Pillae Trace, Wilk Lambda, Hotelling Trace, Roy's Largest Root.x memiliki signifikansi yang lebih kecil dari 0,05. Jadi, terdapat perbedaan nyeri persalinan, perdarahan persalinan, dan fetal outcome pada kelompok dilakukan psikokuratif dan tidak dilakukan psikokuratif.

Hasil analisis tests of between-subjects effects, tampak pada tabel 4 menunjukkan ketiga variabel perbedaan bermagna $p > 0,000$. Hal ini menunjukkan psikokuratif berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan, jumlah perdarahan, dan fetal outcome dan tampak perbedaan mean rerata nyeri

persalinan -850, perdarahan -12.500, dan fetal outcome yaitu -400, sehingga psikokuratif dominan pengaruhnya pada perdarahan persalinan.

PEMBAHASAN

Pemberian psikokuratif dalam penelitian ini, diharapkan berdampak penurunan nyeri persalinan, karena adanya pemberian dukungan kognitif meliputi pemberian informasi tentang persalinan, pemberian dukungan social dengan melakukan pendampingan persalinan oleh keluarga, dan pemberian dukungan fisik dengan relaksasi pada saat persalinan. Pada penelitian ini uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 0,035 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa skor nyeri setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ada perbedaan yang bermakna.

Hasil analisis data tersebut, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh psikokuratif terhadap penurunan nyeri persalinan. Hal ini sesuai teori Soetrisno (2009) bahwa dengan pemberian psikokuratif yang sesuai dipersepsi oleh sistem limbik di hipotalamus secara tepat

dalam bentuk sinyal yang merambat ke neuron hipotalamus yang menurunkan CRH (*Chorionic Gonadotropin Hormone*). Selanjutnya, terjadi penurunan produksi ACTH (*Adrenocorticotropin Hormone*) oleh neuron hipofise anterior yang direspons korteks adrenal dengan penurunan kortisol. Adanya penurunan kortisol ini mengakibatkan kecemasan menurun, karena hormon kortisol akan meningkat pada saat terjadi kecemasan. (Soetrisno 2009, Pomerantz 2014).

Dalam penelitian pemberian beberapa terapi yang memiliki kemiripan dengan psikokuratif terhadap penurunan kecemasan, seperti penelitian Sukandar (2012), menunjukan hasil bahwa adanya terapi kognisi dan pemberian dukungan serta kepercayaan akan efektif untuk menurunkan kecemasan persalinan. Penurunan kecemasan ini mengakibatkan penurunan persepsi nyeri persalinan. (Sukandar 2012, Bobak 2004).

Pada penelitian ini psikokuratif mengurangi jumlah perdarahan persalinan, dan tampak pada table 2, dengan $p\ 0,043$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukan bahwa terdapat pengaruh perbedaan yang bermakna jumlah perdarahan pada responden yang diberikan psikokuratif dan tidak diberikan psikokuratif. Hal ini diakibatkan adanya penurunan kecemasan setelah psikokuratif yang mengakibatkan adanya penurunan kortisol dalam tubuh.

Pemberian psikokuratif yang sesuai menyebabkan tenaga yang timbul pada miosit meningkat dan berdampak kontraksi miometrium, maka waktu persalinan akan semakin cepat dan perdarahan pada persalinan dapat minimal. (Soetrisno 2009).

Pada penelitian ini psikokuratif memperbaiki *Fetal Outcome*, tampak

pada tabel 3 bahwa hasil uji statistik menunjukkan $p\ 0,023$ ($p < 0,05$), berarti terdapat perbedaan yang bermakna *fetal outcome* pada responden yang diberikan psikokuratif dan tidak diberikan psikokuratif. Psikokuratif menyebabkan tenaga yang timbul pada miosit meningkat dan berdampak kontraksi miometrium, dan tidak terjadi partus lama, persalinan berjalan lancar dan tanpa komplikasi *fetal outcome* baik. Kondisi bayi yang baik ini ditandai dengan nilai APGAR yang tinggi dan tidak mengalami asfiksia dan trauma lahir karena persalinan lama. (Lee 2007, littleleton 2006).

Pada penelitian ini analisis statistik manova menunjukkan bahwa psikokuratif berpengaruh dominan terhadap perdarahan dibanding nyeri dan *fetal outcome*, tampak pada tabel 4 *Tests of between-subjects effects* bahwa perbedaan rerata nyeri persalinan pada kelompok yang dilakukan psikokuratif dan tidak yaitu -850, jumlah perdarahan -12500 dan *fetal outcome* -400. Berdasarkan teori dengan adanya penurunan kortisol ini maka akan menyebabkan penurunan kecemasan. Penurunan kortisol ini juga mempercepat persalinan. Hal ini dikarenakan saat kecemasan menurun maka kortisol akan menurun. Penurunan kortisol mempengaruhi tenaga yang timbul pada miosit meningkat dan berdampak kontraksi miometrium, maka waktu persalinan akan semakin cepat, perdarahan persalinan semakin sedikit, dan meningkatkan *fetal outcome*. (Keelan 2001).

Keterbatasan penelitian sebagai berikut:

1. Paritas responden tidak primipara, sehingga hal ini menyebabkan hasil kurang akurat.

2. Peneliti tidak meneliti sosial ekonomi responden, sehingga hal ini menyebabkan hasil kurang akurat karena adanya sosial ekonomi berpengaruh terhadap hasil penelitian.
3. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini tidak sama, sehingga hal ini menyebabkan hasil kurang akurat karena tingkat pendidikan responden mempengaruhi penerimaan informasi dan cara pandang responden.

SIMPULAN

Psikokuratif berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan, mengurangi perdarahan, dan memperbaiki fetal outcome, serta terbukti psikokuratif berpengaruh dominan terhadap perdarahan persalinan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada ibu hamil yang telah menjadi subjek penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. Pengaruh Aromatherapi terhadap nyeri persalinan Kala I di Bidan Praktik Swata Kecamatan Polokarta. *Skripsi*. Universitas Jendral Soedirman.
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Alih bahasa oleh: Maria A, dkk. Jakarta: EGC.
- Correia, LL, 2007 Linhares MBM Maternal anxiety in the pre- and postnatal period: a literature review. *Rev Latino-am Enfarmagem*, 15 (4): 677-83
- Depkes. *Profil Kesehatan Republik*

Indonesia (2014)., dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> (diakses November 2015)

- Hermawati, I, Hartanti & Lasmono, HK, 1994. Hubungan Antara Kecemasan Pada Kehamilan Akhir Triwulan Ketiga Dengan Lama Persalinan Pada Ibu Yang Melahirkan Anak Pertama. *Anima*, Vol IX, 34, 63 – 68
- Keelan, J., et.al., 2001. “Predicting preterm delivery: comparison of cervicovaginal interleukin (il)-1 β , il-6 and il-8 with fetal fibronectin and cervical dilatation, *European Journal of Obstetrics And Gynecology And Reproductive Biology*. 2001; 95:154-158
- Lee, AM, et. al. 2007. Prevalence, course, and risk factors for antenatal anxiety and depression. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*. 110: 1102-111
- Littleleton, H et. al. 2006. Correlates of anxiety symptoms during pregnancy and association with perinatal outcomes. *American Journal Obstetrics and Gynecology*. 2006. 7-8
- Pomerantz, AM, 2014. Psikologi Klinik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Salmah, 2006. Asuhan Kebidanan Antenatal. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. pp: 83
- Soetrisno, 2009. Ekspresi Heat Shock Protein 60, 70, 90 dan Kortisol pada Primigravida yang Mendapat Psikokuratif. *Disertasi*: Universitas Airlangga Surabaya;

Sukandar. 2012. Keefektifan Cognitive Behaviour Therapy untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Tesis. Universitas Sebelas Maret.

Wong, DL, 2004. Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP ORANGTUA DALAM PEMBERIAN PENDIDIKAN SEKS PADA ANAK USIA DINI

Correlation between Knowledge Level and Parent's Attitudes in Early Childhood Sex Education. D IV Midwife Educator Program Faculty of Medicine Sebelas Maret University Surakarta

Sri Mulyani

^{*)}Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Tahun 2016 di Solo terjadi 13 kasus pelecehan seksual pada anak dibawah umur dan mayoritas terjadi di wilayah Kelurahan Pucangsawit. Untuk mencegah terjadinya hal tersebut, salah satu nya adalah orangtua sebagai pendidik yaitu memberikan pendidikan seks dini pada anak. studi pendahuluan menemukan bahwa 10 dari 15 orangtua yang mempunyai anak usia 2,5-5 tahun, tidak mengetahui seputar pendidikan seks untuk anak usia dini karena beranggapan pendidikan seks itu hal tabu.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *cluster sampling*. Besar sampel adalah 146 orangtua yang memenuhi kriteria retriaksi. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap. Teknik analisis data menggunakan Korelasi *Pearson Product Moment*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian pada 146 responden didapatkan bahwa orangtua yang berpengetahuan baik sebanyak 47 responden (33,2%), pengetahuan cukup 66 responden (45,1%), pengetahuan kurang 33 responden (21,7%), 47 responden (33,2%) memiliki pengetahuan baik. Sedangkan yang memiliki sikap positif sebanyak 57 responden (59,5%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebanyak 59 responden (40,5%). Hasil analisis dengan ujistatistik *Lambda* didapatkan kekuatan korelasi 0,424 dan arah korelasi positif.

Simpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap orang tua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pendidikan Seks Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Salah satu peran orangtua sebagai pendidik yaitu memberikan pendidikan seks dini pada anak. Orangtua harus mempunyai kesadaran bahwa anak memiliki hak untuk mendapatkan akses informasi yang benar tentang seksualitas. Idealnya orangtua merupakan sumber

informasi seksualitas yang paling penting karena selain menginformasikan fakta juga menyampaikan nilai (Allgeier & Allgeier, 1991).

KPAI memuat dalam websitenya bahwa saat ini pendidikan seks masih dianggap tabu di Indonesia, terutama

pendidikan seks untuk anak. Masyarakat menganggap bahwa pendidikan seks hanya perlu diberikan kepada orang yang mau menikah di Indonesia pendidikan seks belum dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah.

Kekerasan atau pelecehan seksual dialami anak-anak dikarenakan mereka tidak mendapatkan bekal dan informasi yang cukup bagaimana cara menjaga organ reproduksinya dengan benar. Banyak penelitian yang dilakukan di seluruh dunia menunjukkan bahwa hampir 20% perempuan dan 10% laki-laki pernah mengalami pelecehan seksual pada masa anak-anak pada rentang usia 1-7 tahun (Eljaaly Z, 2015).

Tahun 2016 di Solo terjadi 13 kasus pelecehan seksual pada anak dibawah umur dan mayoritas terjadi di wilayah Kelurahan Pucangsawit. Maka dari itu, peneliti melakukan studi pendahuluan pada Januari 2017, menemukan bahwa 10 dari 15 orangtua yang mempunyai anak usia 2,5-5 tahun, tidak mengetahui seputar pendidikan seks untuk anak usia dini karena masih beranggapan pendidikan seks itu adalah hal tabu yang seharusnya tidak diberikan pada anak usia dini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini.

METODE

Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan *cluster sampling* yaitu teknik sampling untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas. Untuk menentukan penduduk mana yang akan dijadikan sumber data, maka pengambilan sampelnya berdasarkan daerah populasi yang ditetapkan. Teknik sampling daerah ini sering digunakan melalui dua tahap, yaitu tahap pertama menentukan sampel daerah dan tahap berikutnya menentukan orang-orang yang ada pada daerah itu secara sampling (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua orangtua yang memiliki anak 2,5-5 tahun di Kelurahan Pucangsawit, Surakarta yang ada pada saat penelitian dan bersedia dijadikan responden. Jumlah populasinya adalah sebanyak 232 orangtua. Dengan menggunakan rumus slovin didapatkan besar sampel minimal sebanyak 146 responden yang memenuhi kriteria retriaksi. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap yang diisi oleh responden. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *Lambda* menggunakan program SPSS versi 22 dengan α 0,05.

HASIL

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pendapatan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan dan Pendapatan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
20-29 tahun	32	22,1
30-39 tahun	88	60,2
≥40 tahun	26	17,7
Tingkat Pendidikan		
SD	6	4
SLTP	30	20,4
SLTA	103	70,6
Perguruan Tinggi	7	5
Pendapatan		
≥ 1 Juta Rupiah	116	79,5
< 1 Juta Rupiah	30	20,5

Sumber: Data Primer, 2017

Kategori umur responden dalam penelitian ini mayoritas berumur 30-39 tahun sebanyak 88 responden (60,2%). Sedangkan berdasarkan kategori tingkat pendidikan responden mayoritas responden berpendidikan terakhir SLTA

sebanyak 103 responden (70,6%). Berdasarkan tabel kategori tingkat pendidikan responden mayoritas ≥ 1 Juta Rupiah sebanyak 116 responden (79,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orangtua Kategori Tingkat Pengetahuan Orangtua

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	47	33,2
Cukup	66	45,1
Kurang	33	21,7
Total	146	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel tingkat pengetahuan orangtua tentang pendidikan seks pada anak usia dini yaitu orangtua yang berpengetahuan baik sebanyak 47

responden (33,2%), pengetahuan cukup 66 responden (45,1%), pengetahuan kurang 33 responden (21,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Orangtua dalam Pemberian Pendidikan Seks Pada Anak Usia Dini Kategori Sikap Orangtua

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	87	59,5
Negatif	59	40,5
Total	146	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini di Wilayah Kelurahan Pucangsawit yaitu orangtua yang

memiliki sikap positif sebanyak 87 responden (59,5%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebanyak 59 responden (40,5%).

Tabel 4. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Pendidikan Seks dan Sikap dalam Pemberian Pendidikan Seks Pada Anak Usia Dini

Pengetahuan	Sikap		Total n (Persentase)	<i>p</i> <i>value</i>	Nilai <i>r</i>
	Positif n (Persentase)	Negatif n (Persentase)			
Baik	40 (27,4%)	7 (4,8%)	47 (32,2%)	0,001	0,424
Cukup	43 (29,5%)	23 (15,7%)	66 (45,2%)		
Kurang	4 (2,7%)	29 (19,9%)	33 (22,6%)		
Total	87 (59,6%)	59 (40,4%)	146 (100%)		

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel diatas diketahui bahwa persentase orangtua yang memiliki pengetahuan baik dan bersikap positif berjumlah 40 responden (27,4%) sedangkan persentase orangtua yang memiliki pengetahuan baik dan bersikap negatif sejumlah 7 responden (4,8%). Persentase orangtua yang memiliki pengetahuan cukup dan bersikap positif berjumlah 43 responden (29,5%) sedangkan persentase orangtua yang memiliki pengetahuan cukup dan bersikap negatif sejumlah 23 responden (15,7%). Orangtua yang memiliki pengetahuan kurang dan bersikap positif sejumlah 4 responden (2,7%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan bersikap negatif sejumlah 29 responden (19,9%).

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji statistik menggunakan sistem komputerisasi SPSS (*Statistical Package for Social Science*) For Windows versi 21.0 dengan uji *Lambda* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks anak usia dini didapatkan nilai *p* (*significance*) sebesar 0,001. Menurut

Sopiyudin (2012) dijelaskan bahwa jika *p value* kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks anak usia dini.

Kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks anak usia dini dapat dilihat dari nilai *r*. Nilai kekuatan hubungan yaitu 0,424. Besarnya nilai *r* yaitu interval 0,4-0,6 yang menunjukkan kekuatan hubungan antar variabel adalah sedang, dimana pengetahuan sebagai variabel bebas dan sikap sebagai variabel terikat memiliki hubungan yang bermakna. Arah korelasi positif sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, maka semakin positif pula sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks anak usia dini.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Dilihat dari karakteristik responden, salah satunya adalah umur,

mayoritas responden berumur yaitu berkisar antara 30-39 Tahun (60,2%). Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Karakteristik usia madya (30-39 Tahun). Secara umum, mereka yang tergolong dewasa muda (*young*) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun. Menurut seorang ahli psikologi perkembangan, Santrock (1999), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*), transisi secara intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*). Transisi secara intelektual pun membuat daya tangkap dan pola pikirnya berkembang sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan moral, sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. (Budiman et al, 2013).

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah lulus Pendidikan Menengah (SLTA) yaitu 103 responden (70,6%). Menurut Budiman et al (2013) pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Teori ini juga didukung oleh Wawan dan Dewi (2011), bahwa pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Berdasarkan teori tersebut, karakteristik pendidikan responden

yang sebagian besar sama dapat mendukung adanya penerimaan informasi yang sama. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung terpajan dengan sumber informasi (Mubarak, 2007), namun seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti media massa dan elektronik, maka pengetahuannya dapat meningkat.

Karakteristik yang terakhir dalam penelitian ini adalah tingkat ekonomi. Tingkat ekonomi atau pendapatan keluarga ataupun orangtua peneliti menjadi dua klasifikasi yaitu pendapatan ≥ 1 juta rupiah sebanyak 116 responden (79,5%), dan pendapatan < 1 juta rupiah sebanyak 30 responden (20,5%). Semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga atau orangtua maka akses untuk mendapatkan informasi dan mengenyam pendidikan tinggi akan lebih memungkinkan. Biasanya juga dengan pendapatan tinggi, berkorelasi dengan jenis pekerjaan yang digeluti orangtua. Orangtua yang memiliki pekerjaan kasar akan mendapatkan informasi yang kurang terpercaya dari lingkungan pekerjaannya. Sedangkan pendapatan tinggi identik dengan pekerjaan yang ringan dan konseptual sehingga lingkungan pekerjaan dapat memberikan informasi yang jauh lebih terpercaya untuk kemudian menambah pengetahuan orangtua. Hal ini berkorelasi dengan teori Budiman et al (2013) bahwa status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas dan lingkungan yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

Penelitian yang dilakukan pada orangtua yang mempunyai anak usia 2,5-5 tahun di wilayah kelurahan

pucang sawit menunjukkan bahwa data tingkat pengetahuan orangtua tentang pendidikan seks pada anak usia dini beragam. Pengumpulan data dari 146 orangtua yang menjadi responden dalam penelitian ini diperoleh data bahwa orangtua yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 47 responden (33,2%), pengetahuan cukup 66 responden (45,1%), sedangkan untuk kategori pengetahuan kurang berjumlah 33 responden (21,7%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua yang menjadi responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang pendidikan seks pada anak usia dini. Responden dapat menjawab pertanyaan mengenai pengertian, tujuan, bentuk pendidikan seks, strategi pendidikan seks pada anak, dan tahapan perkembangan seks.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan yang berbeda-beda dan masih terdapat orang tua yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 33 responden (21,7%), berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti hal tersebut terjadi dikarenakan masih banyaknya orangtua yang memiliki pendidikan rendah seperti hasil dari tabel 4.2 sehingga potensi pengetahuan yang orangtua miliki sangat rendah pula. Selain itu, orangtua masih mengadopsi cara pendidikan orangtuanya dulu. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2012), bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman dalam dirinya yang dialami dan di observasi melalui pengindraannya. Hal ini menyebabkan mereka memiliki pengetahuan yang berbeda, khususnya pengetahuan tentang pendidikan seks pada anak usia dini. Disamping itu tidak pernah dilakukan sosialisasi kepada orangtua khusus perihal pendidikan seks pada

anak sedini mungkin. Berdasarkan teori Green dalam Notoatmodjo (2012), sarana dan prasarana dalam hal ini sumber informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pembentukan kesadaran. Untuk menanggulangi hal tersebut dapat dilakukan upaya sosialisasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan setempat berkenaan dengan pendidikan seks pada anak usia dini dan juga dengan dukungan fasilitas pemerintah kelurahan setempat.

Perolehan hasil penelitian yang dilakukan pada orangtua yang memiliki anak usia 2,5-5 tahun sebanyak 146 responden adalah 87 responden (59,5%) memiliki sikap positif sedangkan 59 responden (40,5%) memiliki sikap negatif terhadap pemberian pendidikan seks pada anak usia dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua yang menjadi responden penelitian memiliki sikap positif terhadap pemberian pendidikan seks pada anak usia dini. Sikap responden diukur menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini secara kognitif (kepercayaan seputar pemberian pendidikan seks pada anak usia dini), afektif (perasaan yang dimiliki terhadap pemberian pendidikan seks pada anak usia dini), konatif (kecenderungan berperilaku). Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2015) yang mengartikan sikap sebagai suatu tingkatan afeksi bersifat positif dan negatif dalam hubungannya dengan objek psikologis.

2. Analisis Bivariat

Pengumpulan data dari 146 responden penelitian orangtua menunjukkan hasil yaitu responden yang memiliki pengetahuan baik dan bersikap

positif sejumlah 40 responden (27,4%), berpengetahuan baik dan bersikap negatif sejumlah 7 responden (4,8%). Sedangkan orangtua yang memiliki pengetahuan cukup dan bersikap positif sebanyak 43 responden (29,5%), berpengetahuan cukup dan bersikap negatif sebanyak 23 responden (15,7%), Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang dan bersikap positif sebanyak 4 responden (2,7%), berpengetahuan kurang dan bersikap negatif sebanyak 29 responden (19,9%). Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan cenderung untuk bersikap positif karena pengetahuan akan memengaruhi timbulnya sikap seseorang sesuai dengan teori Mubarak (2007) bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap yaitu pertama kali orang akan menyadari (*awareness*) dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), kemudian muncul rasa tertarik (*interest*) terhadap stimulus tersebut.

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, namun memiliki sikap negatif terhadap pemberian pendidikan seks pada anak usia dini sejumlah 7 responden (4,8%) hal ini terjadi karena meskipun orangtua sudah baik pengetahuannya namun masih ada faktor pengaruh orang lain, lingkungan dan pengalaman dalam menentukan sikap. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (2012) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian pendidikan seks untuk anak oleh orangtua siswa Madrasah Ibtidaiyah Hayatul Islamiyah Depok Tahun 2012 didapatkan hasil pengetahuan tinggi sebesar 55,9% (52 responden) dan sikap negatif orangtua sebesar 45% (45 responden) hal ini dibuktikan bahwa dengan pengetahuan

baik pun masih bisa bersikap negatif. Sedangkan orangtua yang memiliki pengetahuan kurang dan bersikap negatif sejumlah 29 responden (19,9%) hal ini berkorelasi dengan teori Allport dalam (Notoatmodjo, 2012) sikap mempunyai 3 komponen pokok, yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sesuai teori tersebut maka dapat diketahui bahwa pengetahuan dan sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi dari faktor internal seperti pendidikan, pendapatan, dan usia tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti lingkungan dan sosial budaya.

Berdasarkan hasil uji statistik *Lambda* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,001 dan nilai *r* kekuatan korelasi adalah 0,424. Yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang pendidikan seks dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini. Hal ini sesuai dengan teori Dahlan (2014) bahwa jika *p significance* < 0,05 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan terikat dan *r* kekuatan korelasi 0,4 - < 0,6 memiliki kekuatan korelasi sedang, itu artinya pengetahuan bukan merupakan faktor utama dalam pembentukan suatu sikap, sehingga kekuatan korelasi dikatakan sedang atau tidak terlalu kuat. Sedangkan nilai *r* bernilai positif berarti bahwa arah hubungan adalah positif atau

searah sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, maka semakin positif pula sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks anak usia dini.

Didukung juga dengan jurnal Anugraheni et al (2012) "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua Tentang Pendidikan Seks dengan Tindakan Orangtua dalam pemberian Pendidikan Seks pada Remaja (Studi di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember)" didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan tentang pendidikan seks dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini sebagian besar adalah cukup berdasarkan hasil pengujian hipotesis terdapat hubungan signifikansi pengetahuan dan sikap secara bersama-sama dengan pemberian pendidikan seks pada anak usia dini yang berarti semakin baik pengetahuan maka akan menunjukkan sikap yang positif dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tingkat pengetahuan orangtua tentang pendidikan seks pada anak usia dini yaitu orangtua yang berpengetahuan baik sebanyak 47 responden (33,2%), pengetahuan cukup 66 responden (45,1%), pengetahuan kurang 33 responden (21,7%), 47 responden (33,2%) memiliki pengetahuan baik.
2. Sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini yaitu orangtua yang memiliki sikap positif sebanyak 57 responden (59,5%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebanyak 59 responden (40,5%).

3. Hasil analisis dengan uji statistik *Lambda* didapatkan kesimpulan bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang pendidikan seks dengan sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks pada anak usia dini dengan kekuatan korelasi 0,424 dan arah korelasi positif sehingga dapat semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, maka semakin positif pula sikap orangtua dalam pemberian pendidikan seks anak usia dini.

Saran

1. Orangtua

Orangtua diharapkan mencari informasi untuk memperkaya pengetahuannya termasuk tentang pendidikan seks dikarenakan hal tersebut akan membantu anak untuk memiliki konsep diri yang baik dan sebagai pelengkap keoptimalan faktor-faktor pembentuk konsep diri lainnya.

2. Puskesmas

Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat ikut mendukung pemberian pendidikan seks anak usia dini sebagai upaya pemberian informasi melalui pemberdayaan orang tua seperti dirutinkannya program sosialisasi atau penyuluhan mengenai pendidikan seks pada anak usia dini yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Wilayah Kelurahan Pucangsawit.

3. Kelurahan

Kelurahan sebagai lembaga yang memiliki tujuan salah satunya adalah melayani masyarakat dapat berperan dalam memfasilitasi sarana dan prasarana untuk mendukung

program pemberdayaan orangtua dengan sosialisasi dari petugas puskesmas dengan melibatkan kader masyarakat untuk dibekali ilmu atau pengetahuan dalam pengasuhan salah satunya adalah dalam pembekalan bagaimana cara memberikan pendidikan seks pada anak usia dini. Sehingga masyarakat khususnya orangtua yang memiliki anak balita di Kelurahan pucangssawit dapat mengurangi risiko anaknya terkena pelecehan ataupun kekerasan seksual.

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat diperbaiki, disempurnakan dan dikembangkan lagi tentang konsep diri ataupun pengetahuan orangtua mengenai pendidikan seks. Serta menambah variabel penelitian menjadi multivariat, selain pengetahuan dan sikap, seperti pengalaman orangtua dalam pengasuhan dan sumber informasi dalam pemberian pendidikan seks.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S (2015). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, pp 33-38
- Gayatri, D (2010). *Mendesain instrumen pengukuran sikap. kelompok keilmuan dasar keperawatan dan keperawatan dasar fakultas ilmu keperawatan*. Lembar metodologi: Universitas Indonesia
- Hidayat, A (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data : contoh aplikasi studi kasus*. Jakarta: Salemba Medika, p: 94.
- Irham, MS (2008). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya, pp: 32-33
- Irianto, (2014). *Seksologi kesehatan*. Bandung : Alfabeta, pp: 71-76.
- Kartika, P (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian pendidikan seks untuk anak oleh orang tua siswa Madrasah Ibtidaiyah Hayatul Islamiyah Depok*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- KPAI. (2012). *KPAI : Pendidikan seks itu harus*. Retrieved from Komisi Perlindungan Anak Indonesia. <http://www.kpai.go.id/publikasi-mainmenu-33/beritakpai/183--kpai-pendidikan-seks-itu-harus-.html> - Diakses Oktober 2016.
- Kusumastuti, F (2010). *Hubungan antara pengetahuan dengan sikap seksual pranikah remaja*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret.
- Mendelson, T, Elizabeth J (2015). Parent-focused prevention of child sexual abuse. *Prevention research*, 16:844–852.
- Mubarak, Wahit Iqbal (2007). *Promosi kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, p: 47
- Notoatmodjo, S (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, pp: 32-35
- Sopiyudin (2012). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika, p: 49
- Sugiyono (2012). *Metode penelitian pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta, pp 81-82
- Wawan, A, Dewi (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap*

dan perilaku manusia.
Yogyakarta: Nuha Medika, pp:

21-22

