

PIT Bidan
2019



ISSN 2599-0411

PROSIDING

**Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan
Jakarta, 12 - 14 September 2019**

**“Bidan Melindungi Hak Kesehatan Reproduksi
melalui Pemberdayaan Perempuan dan Optimalisasi
Pelayanan Kebidanan”**

Midwives: Defenders of Women's Rights

**PROSIDING
PERTEMUAN ILMIAH TAHUNAN (PIT) BIDAN
TAHUN 2019**



PIT Bidan
2019

**“BIDAN MELINDUNGI HAK KESEHATAN
REPRODUKSI MELALUI PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN OPTIMALISASI PELAYANAN
KEBIDANAN”**

MIDWIVES: DEFENDERS OF WOMEN'S RIGHTS

**PENGURUS PUSAT IKATAN BIDAN INDONESIA
2019**

Prosiding
Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan 2019
Jakarta, 12 - 14 September 2019

**“Bidan Melindungi Hak Kesehatan Reproduksi melalui Pemberdayaan
Perempuan dan Optimalisasi Pelayanan Kebidanan”**

MIDWIVES: DEFENDERS OF WOMEN'S RIGHTS

Editorial Board

Editor in Chief : Dr. Emi Nurjasmi, M.Kes
Managing Editor : Yetty Irawan, MSc

Copy Editors :

1. Dr. Indra Supradewi, MKM
2. Bintang Petralina, SST, M.Keb
3. Zulvi Wiyanti, SSIT, M.Kes
4. Innana Mardhatillah, SST, MKM

Editorial Assistant : Lukmanul Hakim
Technical Editor : Siti Fatimah, S.Keb, Bd.

ISSN 2599-0411

All rights reserved. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear the copyright notice and the full citation on the first page. To copy otherwise, or republish, to post on servers or to redistribute to lists, requires prior written permission of Indonesian Midwives Association (IMA). Indonesian Midwives Association (IMA) is not responsible for the use which might be made of the information contained this book.

Penerbit : Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia

Redaksi:

Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
Jl. Johar Baru V No. D13, Johar Baru
Jakarta Pusat 10560 Indonesia
Phone: +6221 4226043, 4247789
Email: ppibi@ibi.or.id
www.ibi.or.id
www.e-journal.ibi.or.id/jib/pit

Copyright © 2018 by IBI.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan karuniaNya karena dengan izin-Nya Prosiding Publikasi Ilmiah Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan Tahun 2019 dapat kami terbitkan. Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan merupakan forum ilmiah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Bidan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan untuk mencapai kesehatan ibu, anak dan keluarga secara optimal. PIT Bidan adalah wahana untuk memaparkan hasil penelitian yang dilakukan oleh bidan praktisi maupun bidan akademisi.

PIT Bidan merupakan forum bagi peneliti serta pakar dibidang kebidanan untuk melakukan diskusi ilmiah tentang berbagai perubahan, perkembangan, serta isu-isu terkini terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam konteks nasional maupun global. Pertemuan ini diisi dengan pemaparan materi dan informasi terbaru dari narasumber-narasumber ahli dan publikasi ilmiah oleh para peneliti dari berbagai institusi dan stakeholder terkait. Presentasi naskah penelitian baik berupa Oral maupun Poster Presentasi berupa hasil-hasil penelitian dan telaah literatur yang menampilkan perkembangan dan kajian kebidanan terbaru.

Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) ini merupakan wahana bagi Bidan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitasnya, terutama dalam melakukan penelitian. Selain itu, publikasi hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi terkini tentang perkembangan IPTEKS, pendidikan, pelayanan kebidanan, dan kebijakan-kebijakan terkait kesehatan ibu dan anak. Selain itu, peserta Kongres dapat meningkatkan pengetahuan dan diharapkan dapat mengaplikasikannya ke dalam pelayanan kebidanan, serta dapat memotivasi peserta untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan bukti-bukti ilmiah dan belajar untuk melakukan penelitian.

Panitia Tim Publikasi Ilmiah - Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan telah menerima 78 judul hasil penelitian. Tim telah melakukan seleksi terhadap naskah tersebut dan meloloskan sebanyak 30 oral presentasi dan 30 poster presentasi yang telah dipaparkan pada tanggal 13 September 2019. Selanjutnya seluruh naskah penelitian yang telah dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan diterbitkan dalam sebuah Prosiding.

Kami sangat berharap dengan adanya prosiding ini dapat menjadi acuan bagi pengembangan konsep-konsep dan aplikasi-aplikasi yang dapat digunakan oleh Bidan di seluruh Indonesia sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan kebidanan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada panitia pelaksana, para mitra kerja/stakeholder, serta pihak-pihak lain yang belum kami sebutkan, yang telah ikut serta membantu terselenggaranya Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan, sehingga kami dapat menerbitkan Prosiding ini.

Tim Editor

SAMBUTAN

KETUA UMUM PENGURUS PUSAT IKATAN BIDAN INDONESIA

Segala puji kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan Tahun 2019 yang dilaksanakan pada 12 - 14 September 2019 di Jakarta dapat berjalan dengan lancar.

PIT Bidan merupakan kegiatan rutin tahunan yang diselenggarakan oleh PPIBI dan telah menjadi agenda rutin IBI ditingkat nasional sejak tahun 2014. PIT Bidan merupakan forum ilmiah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Bidan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan untuk mencapai kesehatan ibu, anak dan keluarga secara optimal sejalan dengan perkembangan Iptek dan pelayanan kebidanan (midwifery) terjadi sangat cepat dan dinamis.

Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan merupakan upaya memfasilitasi anggota IBI untuk mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi yang update sehingga dapat menerapkan dalam praktik sehari-hari berdasarkan bukti. Pertemuan ilmiah ini juga merupakan forum bagi peneliti serta pakar/ilmuwan dibidang kebidanan untuk melakukan diskusi ilmiah tentang berbagai perubahan, perkembangan, serta isu-isu terkini terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam konteks nasional maupun global. PIT Bidan juga menjadi wahana memaparkan hasil penelitian yang dilakukan oleh bidan praktisi maupun bidan akademisi.

Melalui PIT Bidan 2019 ini diharapkan seluruh peserta mendapatkan informasi mengenai isu-isu terkini, perkembangan iptek dan pelayanan kebidanan (midwifery) serta perkembangan kebijakan pelayanan dan pendidikan kebidanan yang berkembang sangat cepat dan dinamis. Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan Tahun 2019 mengangkat tema "Bidan Melindungi Hak Kesehatan Reproduksi melalui Pemberdayaan Perempuan dan Optimalisasi Pelayanan Kebidanan - Midwives: Defenders of Women's Rights" yang merupakan wujud tugas dan fungsi profesi bidan yang melayani dan mendampingi perempuan selama siklus reproduksi perempuan.

Prosiding ini merupakan dokumentasi materi-materi narasumber dan naskah Publikasi Ilmiah yang telah lolos seleksi. Kami berharap dengan adanya Prosiding ini dapat menjadi acuan bagi bidan di Indonesia dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan kebidanan. Kami mengucapkan terima kasih kepada panitia, stakeholder, dan pihak lain terkait yang telah membantu atas terselenggaranya Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan Tahun 2019 serta terbitnya Prosiding ini.

Jakarta, September 2019

Dr. Emi Nurjasmi, MKes
Ketua Umum

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
KATA SAMBUTAN	ii
DAFTAR ISI	iii

ORAL PRESENTATION

1. Uswatun Hasanah, Dartiwen, Rudiansyah Pengaruh Program “Ngiung-Ngiung Hayuk” Dalam Menurunkan Kasus Pre Eklamsi, Perdarahan, Infeksi Dan Penyakit Penyerta Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lohbener Kabupaten Indramayu Tahun 2018	1-8
2. Merry M.V Seu, Johannes C. Mose, Edhyana Sahiratmadja Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Prevalensi Anemia pada ibu hamil : Anemia Akibat Kekurangan Zat Besi atau Pembawa Sifat Thalassemia- β	9-14
3. Dainty Maternity, Nita Evrianasari, Elya Eva Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Kejadian Striae Gravidarum	15-22
4. Listyaning Eko Martanti Faktor Risiko Ibu Dan Bayi Dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir	23-30
5. Erni Rosita Dewi, Nur Anisah Rahmawati, Aldilia Wiyasti Pratama, Alifia Candra Puriastuti, Dwi Izzati Budiono, Muhammad Ardian Cahya Laksana Does the Leadership of Midwifery Need to be Absolutely Implemented? A Systematic Review	31-38
6. Vonny Khresna Dewi, Tut Barkinah, Suhwardi Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Bidang Kesehatan Di Wiayah Kerja Puskesmas Margasari Kecamatan Candi Laras Utara Kabupaten Tapin Tahun 2018	39-48
7. Dewi Ratnasari Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Menstruasi Pada Siswi Kelas V Dan Iv Di Sd N 1, 11 Dan 20 Karawaci –Tangerang Tahun 2018	49-58
8. Nur Azizah, Wiwik Muhidayati Implementasi Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Berbasis Gebrak (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan) Di Bojonegoro	59-66
9. Maryuni, Dinni Randayani Lubis, Legina Anggraeni Efektivitas Massase Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan	67-72
10. Tessa Siswina, Henny Fitriani, Dini Fitri Damayanti, Sutiana Amoi Pemberian Sup Ayam Angkak Campur Jahe Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin Ibu Nifas Di Rs Fatimah Kabupaten Ketapang	73-80
11. Mardiani Mangun, Lisnawati Pengembangan Program Pelayanan Adekuat Dalam Mengatasi Angka Kematian Ibu (AKI) Di Sulawesi Tengah.....	81-88
12. Restu Octasila, Jauhari Assukri, Siti Dariyani Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif, Status Penyakit Infeksi Dan Genetik Orang Tua	89-96
13. Suci Rahmadheny, Fivi Aulia, Kholilah Lubis Pengaruh Komsumsi Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil	

	Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Tahun 2018.....	97-106
14. Irfana Tri Wijayanti, Putri Lestari	Hubungan Kinerja Bidan Dalam Melakukan Pelayanan Anc Dengan Tingkat Kepuasan Pengguna BPJS Tipe C Di Puskesmas Gabus 2 Kabupaten Pati.....	107-122
15. Kusmayra Ambarwati, Santi Agustina, Siti Syarifah Fauziah	Studi Kualitatif Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tentang Upaya Pencegahan IMS Di Desa Karangmulya	123-136
16. Dini Saraswati Handayani, Astuti Dyah Bestari, Sefita Aryuti Nirmala	Profil Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Disabilitas Netra Dan Rungu Di Kota Bandung.....	137-150
17. Runjati, Sri Rahayu	Pengaruh Periode Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Terhadap Tanda-Tanda Vital Dan Keberhasilan \ Menyusu Pada Minggu Pertama Pada Bayi Baru Lahir	151-154
18. Sri Rahayu; Anisa Pebriani; Runjati	Faktor Risiko Infertilitas Pada Wanita Pasangan Usia Subur.....	155-160
19. Wiwin Rohmawati, Anna Uswatun Qoyyimah, Sri Wahyuni, Silvia Fransiska Susiana	Motivasi Kader Terhadap Pelayanan Posyandu Balita.....	161-168
20. Sri Wahyuni, Indah Silvia, Runjati	Efektivitas Kombinasi Pregnancy Stretches Dan Massage Endorphin Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III	169-182
21. Evi Susanti, Oktaliza, Wiwit Fetrisia	Efektifitas Jalan Santai Ringan Pagi Hari Terhadap Penurunan Kram Kaki (Deformitas) Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Poliklinik Kebidanan Di RSUD Chatib Quzwain Sarolangun Tahun 2018	183-192
22. Ranti Lestari, Wina Lestari	Frekuensi Kunjungan ANC, Status Gizi Ibu Hamil Dan Riwayat Bblr Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Mekarwangi Kecamatan Warungkondang Kabupaten Cianjur Tahun 2018	193-206
23. Sri Wahyuni, Indah Silvia, Runjati	Efektivitas Kombinasi Pregnancy Stretches Dan Massage Endorphin Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III	207-220
24. Tri Novini N, Sitti Mukarramah, Hastuti Husain, Agustina Ningsi	Faktor Risiko Kejadian Partus Prematur Pada Ibu Perokok Pasif Di RSKDIA Sitti Fatimah Makassar	221-236
25. Zulaeha Amdadi, Wirawati Amin, Suriani B, Andi Purnamasari	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Dini Makanan Pendamping ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kelurahan Wala-Walaya Kota Makassar	237-250

POSTER PRESENTATION

26. Ni Made Dwi Purnamayanti, Ni Wayan Suarniti, Ni Komang Erny Astiti, Izattul Azijah, Mida Lestari	Mengembangkan Model Preeklapsia Dengan Injeksi Intraperitonel Serum Ibu Preeklapsia; Evaluasi Terhadap Nitric Oxide Dan Diameter Pembuluh Darah Ginjal.....	251-256
27. Hetty Astri, Yunita Susanti	Pemanfaatan Media Sosial tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA se Kota Ternate.....	257-264
28. Tri Hastuti, Djaswadi Dasuki, Dhési Ari Astuti	Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Minum Arv Pada Ibu Rumah Tangga Dengan HIV/AIDS	265-270

29. Puji Hastuti, Irfana Tri Wijayanti	
Pengaruh Pemenuhan Nutrisi Dan Tingkat Kecemasan Terhadap Pengeluaran Asi Desa Sumber Rembang.....	271-282
30. Annisa Fitri Rahmadini, Shanti Ariandini	
Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja Kelas Xi Di Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor Tahun 2019.....	283-294
31. Wulan Nur Insani, Mega, Iin Linda Maya	
Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi Di Desa Pamulihan Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2017.....	295-302
32. Marlina Santi, Ayi Diah Damayani	
Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kala I Persalinan.....	303-306
33. Asri Rahayu	
Penerapan Aplikasi Deteksi Dini Speech Delay Pada Anak Batita Dengan Menggunakan Metode Pengembangan KPSP Berbasis Android (Skrianteng-Mobile) Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang.	307-312
34. Vida Wira Utami, Devi Kurnia Sari, Shinta Dwi Anita	
Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMP Tri Sukses Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2018.....	313-318
35. Yanti Herawati	
Potensi Senyawa Metabolit Sekunder Daun Pepaya (Carica Papaya L) Sebagai Galaktogogue Terhadap Prolaktin Pada Produksi Air Susu Ibu (ASI).....	319-326
36. Vita Pratiwi	
Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Respon Remaja Terhadap LGBT (Lesbian, Gay, Biseksual Dan Transgender) Di Ma Yatashi Tahun 2019.....	327-332
37. Bintang Petralina	
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Pmb Suciati M.Kes Jakarta Pusat 2019.....	333-338
38. Puji Hastuti, Rusmini, Dias Pusparini	
Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu Anak Usia Bawah Tiga Tahun.....	339-346
39. Endang Siti Mawarni, Yuna Trisuci Aprillia, Susiana Nugraha	
Karakteristik Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Pada Bayi Di Kelurahan Mampang Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2019.....	347-352
40. Ratna Dewi Putri, Astriana, Eka Haryati	
Prenatal Yoga Mengurangi Keluhan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.....	353-358
41. Affi Zakiyya, Rusmini, Qona Lutfi Sartika	
Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Risiko Tinggi.....	359-362
42. Azmii Lathifah, Dini Saraswati Handayani, Ariyati Mandiri	
Meningkatkan Kualitas Kesehatan Reproduksi Dengan Pemahaman Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Increasing The Quality Of Reproduction Health With Understanding Toward Prevention Of Domestic Violence).....	363-370
43. Dwi Ratna Prima, Widya Chandra, Irma Sari Lubis	
Analisis Ketuban Pecah Dini Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Budi Kemuliaan.....	371-386
44. Elizabeth Widayati, Anita D.Anwar, Bonny Wiem Lestari	
Pengaruh Kepemilikan Asuransi Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Cianjur.....	389-403

- 45. Destin Daifa, Della Aprilia Putri**
Persepsi Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Cibedug Kecamatan Ciawi
Kabupaten Bogor404-406
- 46. Ade Jubaedah**
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang
Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Smk Kharismawita Depok 407-414
- 47. Widya Maya Ningrum, Eneng Solihah**
Partograf Digital : Pengetahuan dan Motivasi Bidan di Era Revolusi Industri 4.0415-419
- 48. Diani Maryani, Samsinar**
Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang
Imunisasi Pranikah Di Puskesmas Caringin Periode Maret-April 2018420-426
- 49. Sri Lestari Kartikawati, Desi Trisiani**
Perbedaan Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Sebelum Dan Sesudah Di Pijat Bayi Di Posyandu
Flamboyan Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung Tahun 2018427-430
- 50. Yuliwati, Siti Maisaroh**
Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jame
Periode Maret-April Tahun 2018431-442
- 51. Noucie Sepriliyana, Ati Husnun**
Pengaruh Teknik Relaksasi Pranayama Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif
Di Praktik Mandiri Bidan Cimahi Selatan Tahun 2016.....443-458
- 52. Sefita Aryuti Nirmala**
Kecukupan Asupan Makronutrien, Vitamin C Dan Zat Besi Terhadap Kejadian Anemia
Pada Ibu Hamil459-470
- 53. Ni Putu Aryani, Anna Layla Salfarina, Zaenal Arifin**
Efektifitas Teknik Pijat Endorpin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I.....474-489
- 54. Lestari L S I, Nurwiliani L, Achmad F F**
Hubungan Faktor Risiko Maternal Dengan Kejadian Abortus Di RSAU Dr. M. Salamun
Ciumbuleuit Bandung Periode Januari – November Tahun 2018489-491

**ORAL
PRESENTATION
SESSION**



STUDI KUALITATIF FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WANITA PEKERJA SEKSUAL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN IMS DI DESA KARANGMULYA

Kusmayra Ambarwati, Santi Agustina, Siti Syarifah Fauziah

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia
Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

ABSTRACT

Sexual Workers (SW) and their clients are at a high-risk group for the spread of sexually transmitted infections (STIs). Sexually transmitted infections (STIs) that occur throughout the world are estimated to be 340 million cases each year. The incidence of STIs in West Java Province in 2007-2011 had an STI incidence of 10,956 cases. The purpose of this study was to determine the behavior of female sex workers about STI prevention efforts in SW in Karangmulya Village. The research method used is qualitative, the data obtained using in-depth interviews and observations of 5 informants and one pimp, one stall owner, one village head, and health workers (Midwives). The results of the study showed that most SW recognizes that they are at high risk. Their knowledge of STI disease was still in the acute stage. All SWs feel vulnerable to contracting STIs. Falling sickness, shame, loss of work, and death as the worst impact are perceptions of the seriousness they feel. Always healthy, not easily infected with STIs and not quickly becoming pregnant becomes their perception in terms of benefits. However, the large number of SW clients who are reluctant to use condoms on the grounds of reducing satisfaction and disrupting sexual intercourse is a barrier for SW. Although they agree with the use of condoms as a reasonable prevention effort, in practice, not all SW and clients consistently use condoms. There are still SW whose bargaining position is relatively low in negotiating condom use so that the implementation and enforcement of regulations regarding the consistency of condom use are needed for SW and their clients. Mass media and health counseling are their means of finding STI information. Intense peer-education (education of fellow SW partners and clients) is needed so that knowledge about risks, hazards, and prevention of effective STIs can be understood evenly.

Keywords: Women sex workers, sexually transmitted infections, prevention of STIs.

Bibliography: 36 (2001-2016)

ABSTRAK

Wanita Pekerja Seksual (WPS) dan kliennya termasuk kelompok berisiko tinggi dalam penyebaran kasus Infeksi Menular Seksual (IMS). Infeksi menular seksual (IMS) yang terjadi di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 340 juta kasus kejadian disetiap tahunnya. Angka kejadian IMS di Propinsi Jawa Barat tahun 2007-2011 angka kejadian IMS sebanyak 10.956 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku wanita pekerja seksual tentang upaya pencegahan IMS pada WPS di Desa Karangmulya. Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif, data yang diperoleh menggunakan wawancara mendalam dan observasi terhadap 5 orang informan dan 1 orang mucikari, 1 orang pemilik warung, 1 orang kepala desa dan petugas kesehatan (Bidan). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar WPS mengakui bahwa mereka termasuk dalam resiko tinggi. Pengetahuan mereka mengenai penyakit IMS masih dalam tahap tahu (*know*). Seluruh WPS merasa rentan terjangkit IMS. Jatuh sakit, malu, hilangnya pekerjaan, dan kematian sebagai dampak terburuk merupakan persepsi keseriusan yang mereka rasakan. Selalu sehat, tidak mudah terjangkit IMS dan tidak mudah hamil menjadi persepsi mereka dalam hal manfaat. Namun banyaknya klien WPS yang enggan menggunakan kondom dengan alasan mengurangi kepuasan dan mengganggu ketika melakukan hubungan seksual menjadi faktor hambatan bagi WPS. Walaupun mereka setuju dengan pemakaian kondom sebagai upaya pencegahan yang baik, tetapi dalam prakteknya tidak semua WPS dan klien konsisten menggunakan kondom. Masih terdapat WPS yang posisi tawarnya tergolong rendah dalam negosiasi pemakaian kondom sehingga implementasi dan penegakan regulasi mengenai konsistensi penggunaan kondom diperlukan bagi kalangan WPS dan juga kliennya. Media massa dan penyuluhan kesehatan merupakan sarana mereka dalam mencari informasi IMS. Diperlukan *peer-education* (pendidikan sesama rekan WPS dan kliennya) yang intens agar pengetahuan mengenai risiko, bahaya dan pencegahan IMS yang efektif dapat dipahami secara merata.

Kata Kunci : *Wanita pekerja seksual, infeksi menular seksual, pencegahan IMS.*

Daftar Pustaka : 36 (2001-2016)

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang umumnya ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak aman, penyebarannya bisa melalui darah, seperm, cairan vagina, atau pun cairan tubuh lainnya¹. Menurut *World Health Organization* sebanyak 70% pasien wanita dan beberapa pasien pria yang terinfeksi gonore atau klamidia mempunyai gejala yang asimtomatik. Antara 10%–40% dari wanita yang menderita infeksi klamidia yang tidak tertangani akan berkembang menjadi *Pelvic Inflammatory Disease (PID)*. Infeksi menular seksual juga merupakan penyebab infertilitas yang tersering, terutama pada wanita.²

Infeksi menular seksual (IMS) yang terjadi di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 340 juta kasus kejadian disetiap tahunnya. IMS merupakan suatu infeksi dengan kategori besar dan beragam dalam penyakit menular, yang terdiri lebih dari tiga puluh lima patogen yang menular melalui kontak seksual. Infeksi ini telah menjadi perhatian kesehatan dan juga perhatian ekonomi masyarakat dunia yang sangat penting³. IMS sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju (industri) maupun di negara berkembang. IMS yang ada di negara-negara berkembang dan komplikasinya menduduki peringkat ke-lima teratas kategori penyakit dewasa yang banyak memerlukan perawatan kesehatan. Infeksi Menular Seksual dapat menyebabkan gejala akut, infeksi kronis dan konsekuensi serius seperti infertilitas, kehamilan ektopik, kanker leher rahim dan kematian mendadak pada bayi dan orang dewasa⁴.

Banyak wanita yang hidup semata-mata dalam kemiskinan menjadi pekerja seks untuk memperoleh makanan, pakaian dan perlindungan atau yang berasal dari keluarga yang tingkat ekonominya rendah, dengan berbagai alasan mereka mengambil jalan pintas untuk mendapatkan uang guna memenuhi kebutuhannya dan keluarga. Hal lain juga karena faktor pendidikan yang rendah sehingga tidak memungkinkan mereka memperoleh pekerjaan yang memberikan penghasilan cukup misalnya pada sektor formal⁵. Pekerja seksual adalah mereka yang menyediakan jasa seksual, dalam bentuk penyerahan tubuh kepada konsumen dengan imbalan berupa uang dan atau benda-benda berharga tertentu. saat ini istilah pekerja seksual mengarah, baik kepada kaum wanita maupun pria, namun karena jumlah pekerja wanita lebih banyak sehingga lebih dikenal istilah wanita pekerja seksual⁶. Pekerja seks didefinisikan sebagai pertukaran jasa seksual dengan imbalan uang yang struktur pekerjaan seksnya bervariasi secara substansial di seluruh dunia. Mereka yang bekerja dalam bidang ini mungkin bekerja dengan atau tanpa pengawasan (misalnya, geromo, manajer) melalui instansi seperti bar, pelacuran, sauna, atau di ruang-ruang yang lebih umum seperti taman, jalan-jalan, atau festival. Selain itu, sebagian pekerja seks berkembang dan mulai diatur melalui internet. Kebanyakan pekerja seks di seluruh dunia adalah perempuan⁷.

Menurut *The Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* terdapat lebih dari 15 juta kasus IMS dilaporkan per tahun. Kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun) adalah kelompok umur yang memiliki risiko paling tinggi untuk tertular IMS, 3 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini⁸. Angka kejadian IMS saat ini cenderung meningkat di Indonesia,

misalnya prevalensi sifilis meningkat sampai 10% pada beberapa kelompok Wanita Pekerja Seksual (WPS), 35% pada kelompok waria dan 2% pada kelompok ibu hamil; prevalensi gonore meningkat sampai 30-40% pada kelompok WPS dan penderita IMS yang berobat ke rumah sakit. Penyebaran IMS sulit ditelusuri sumbernya, sebab tidak pernah dilakukan registrasi terhadap penderita yang ditemukan. Jumlah penderita yang sempat terdata hanya sebagian kecil dari jumlah penderita sesungguhnya⁴. Data dari profil pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan tahun 2012 didapatkan total kasus IMS yang ditangani pada tahun 2012 sebanyak 140.803 kasus dari 430 layanan IMS⁹. Angka kejadian IMS di Propinsi Jawa Barat tahun 2007-2011 angka kejadian IMS sebanyak 10.956 kasus¹⁰. Angka kejadian IMS di Kabupaten Karawang tahun 2016 sebanyak 131 kasus¹¹. Berdasarkan hasil estimasi tahun 2014 menunjukkan bahwa wanita pekerja seks sebesar 300.100 orang dengan prevalensi IMS sangat tinggi di Jawa Barat¹². Khususnya di Wilayah Karangmulya Kabupaten Karawang jumlah wanita pekerja seks yang terdata sebanyak 193 orang.¹³. Dampak IMS yang terjadi pada Wanita Pekerja Seks yang paling sering dijumpai diberbagai Negara. Rata rata di Negara-negara ini adalah 5- 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Negara yang kurang maju¹⁴. Berdasarkan data yang di dapat dari puskesmas Wanakerta dampak IMS yang terjadi yaitu sebanyak 14 orang yang terkena IMS kurun waktu Januari-Mei tahun 2018.

Pencegahan IMS dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja, adapun cara pecegahan IMS dengan kondom, dimana kondom dapat mencegah terjadinya IMS namun tidak 100% melindungi dari IMS, adapun cara lain untuk pencegahan IMS dengan cara melakukan test IVA dan vaksinasi yang biasa dilakukan di puskesmas atau tempat kesehatan terdekat, serta tidak melaukan hubungan seksual dengan bergonta-ganti pasanagan.¹⁵ Desa Karang Mulya merupakan salah satu tempat lokalisasi prostitusi terselubung di Kabupaten Karawang. Para wanita pekerja seks dengan jumlah 193 orang tahun 2017. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Karangmulya pada oktober 2018 dengan wawancara terhadap 5 orang Wanita Pekerja Seksual didapatkan hasil bahwa (80%) orang yang diwawancarai mengaku telah lama bekerja sebagai WPS dan tidak mengetahui resiko terhadap pekerjaan yang dilakukannya seperti akan menderita penyakit menular seksual akibat dari sering bergonta-ganti pasangan dalam berhubungan seksual dan upaya pencegahan infeksi menular seksual. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Pekerja Seksual Tentang Upaya Pencegahan IMS Di Desa Karangmulya Tahun 2018".

Berdasarkan data yang didapat dari angka kejadian IMS meningkat salah satu faktor yang berkontribusi adalah Wanita Pekerja Seksual. Berdasarkan data tersebut bahwa hasil studi pendahuluan wawancara terhadap 5 orang Wanita Pekerja Seksual didapatkan bahwa 80% orang yang diwawancarai mengaku telah lama bekerja 2-3 tahun sebagai WPS, Usia nya 19-28 Tahun, Pendidikan terakhir Lulusan SD, SMP dan SMA, status perkawinan belum kawin dan kawin, pendapatan setiap bulan sekitar 1-3 Juta/bulan dan tidak mengetahui resiko terhadap pekerjaan

yang dilakukannya seperti akan menderita penyakit menular seksual akibat dari sering bergonta-ganti pasangan dalam berhubungan seksual.

TUJUAN

Mengetahui secara mendalam faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita pekerja seksual tentang upaya pencegahan ims di desa karangmulya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indept interview*) dan juga observasi, untuk mengetahui Perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) Tentang Pencegahan Infeksi Menular Seksual di Desa Karangmulya Tahun 2018. Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi fenomenologi. Studi fenomenologi bertujuan untuk mencari hakikat atau esensi dari pengalaman¹⁶.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Informan berdasarkan Usia, Status Pernikahan dan Pendidikan terakhir

Informan	Profesi	Usia (th)	Status Pernikahan	Pendidikan Terakhir
SK	WPS	19 th	Belum Menikah	SD
M	WPS	19 th	Belum Menikah	SMA
RS	WPS	32 th	Menikah	SMP
NH	WPS	25 th	Belum Menikah	SMP
PT	WPS	28 th	Belum Menikah	SMP

Tabel 2
Karakteristik Berdasarkan Pendapatan Informan, Lama Bekerja dan Alasan Informan Bekerja dan Pengetahuan Informan tentang IMS

Informan	Pendapatan Informan	Lama Bekerja	Alasan Bekerja	Pengetahuan Informan tentang IMS		
				Cukup mengetahui	Mengetahui namun ragu-ragu	Tidak tau secara detail
SK	Rp. 500.000,0/bln	1 Tahun	Sulit cari kerja			✓
M	Rp. 600.000,0/bln	1 Tahun	Sulit cari kerja	✓		
RS	Rp. 600.000,0/bln	3 Tahun	Ekonomi	✓		
NH	Rp. 600.000,0/bln	2 Tahun	Kebutuhan mendesak		✓	
PT	Rp. 600.000,0/bln	3 Tahun	Ekonomi		✓	

Tabel 3
Hasil Trianggulasi penelitian WPS, Mucikari, petugas lapangan/kesehatan dan petugas kepala Desa Karangmulya.

No	Komponen	WPS	Mucikari	Nakes	Kepala desa	Ket.
1	Pengetahuan tentang IMS	Ya Dapat Mengetahui	Ya Mengetahui	Mengetahui	Ya	4
2	Keyakinan terhadap terjangkitnya IMS	Beresiko	Beresiko	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	2:2
3	Pemeriksaan Kesehatan	Ya melakukan pemeriksaan di Nakes	Ya melakukan pemeriksaan di Nakes	Ya dilakukannya pemeriksaan	Ya dilakukannya pemeriksaan	4
4	Keyakinan akan tingkat keseriusan terjangkit IMS	Kehilangan pekerjaan, rasa malu teman & keluarga	Merasa rugi	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	2:2
5	Manfaat mencegah dengan alat kontrasepsi	Merasa Aman jika menggunakan kondom	Merasa Aman jika menggunakan kondom	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	2:2

6	Keyakinan hambatan/ penghalang WPS	Klien enggan menggunakan kondom	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	1:3
7	Keyakinan kemampuan diri	Berusaha menolak jika klien enggan menggunakan kondom	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	Dapat Mencegah	1:3

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

a. Usia, Status Pernikahan dan Pendidikan Terakhir Informan

Secara umum seluruh usia WPS dapat dikategorikan sebagai usia dewasa. Tingkat pendidikan WPS sangat bervariasi mulai dari tingkat Sekolah Dasar, Menengah Pertama, Menengah Atas. Usia mereka saat mulai melakukan hubungan seksual pertama kali masih tergolong sangat belia dimana terdapat informasi bahwa salah satu WPS mulai melakukan hubungan seksual pertama kali saat dirinya masih duduk dibangku sekolah Menengah Pertama kelas 1 bersama kekasihnya. Atas dasar keingintahuan tentang seksualitas yang sangat tinggi dan juga adanya faktor lingkungan yang mempengaruhi, sehingga ia mengambil keputusan untuk melakukan hubungan seksual yang tidak dibenarkan. Keingintahuan tentang seksualitas yang sangat tinggi dan juga adanya faktor lingkungan, dapat memberikan pengaruh besar terhadap pengetahuan yang akan diperoleh remaja sehari-harinya. Masa remaja merupakan masa yang terpenting dalam rentang kehidupan, suatu periode peralihan, suatu masa perubahan, usia bermasalah, saat dimana individu menerima identitas, usia yang menakutkan, masa yang tidak realistis, dan ambang dewasa¹⁷. Tetapi dalam kenyataannya justru pada masa-masa remaja yang penuh dengan peralihan dan perkembangan itulah WPS pada umumnya mulai terjun ke dalam dunia pergaulan dan seks bebas. Status perkawinan merupakan salah satu faktor eksternal yang secara tidak langsung mempengaruhi terhadap niat untuk melakukan perilaku seks berisiko. Hal tersebut terlihat dari karakteristik WPS berdasarkan status perkawinan hampir semuanya belum menikah. Dari hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa wanita yang berprofesi sebagai WPS adalah wanita yang menjadi tulang punggung tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan semakin mudah menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan permasalahan baru.

b. Pendapatan Informan

Pada umumnya WPS hanya menerima upah sebagian kecil saja dari pendapatan yang harus diterimanya karena sebagian besar harus diberikan kepada mucikari. Berdasarkan hasil wawancara, WPS mengungkapkan bahwa seluruh pendapatan mereka digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mulai dari biaya makan, bayar sewa tempat tinggal hingga memenuhi kehidupan keluarganya.

c. Alasan Informan Bekerja

Seluruh WPS mulai melakukan hubungan seksual sejak masih usia belia dan partner hubungan seksual mereka saat pertama kali adalah kekasih mereka itu sendiri. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Warouw bahwa kepribadian yang lemah serta faktor mudahnya seseorang terpengaruh (*suggestible*) merupakan beberapa faktor psikologis yang menjadi penyebab perempuan menjadi pelacur.¹⁸ Kebutuhan hidup menjadi alasan yang paling utama

sehingga langkah menjadi WPS tersebut menjadi satu-satunya langkah yang harus dipilih demi memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Jajuli¹⁹ yang mengutarakan bahwa secara umum faktor ekonomilah yang menjadi alasan utama kenapa seseorang mau melakukan apapun termasuk menjadi WPS, sekalipun itu adalah perbuatan yang "rendahan" atau "hina" di mata masyarakat umum, agama dan hukum positif yang berlaku di negara kita. Kemudian selain faktor ekonomi, alasan berbeda diungkapkan oleh salah satu WPS yang lain yaitu karena perasaan tidak berharga yang disebabkan oleh hilangnya keperawanan yang dianggapnya sebagai sesuatu yang membuat seorang wanita berharga, maka ia memilih untuk terjun ke dunia prostitusi ini.

Menurut Notoatmodjo²⁰, perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu yang pertama faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Faktor ekonomi merupakan faktor predisposisi dimana faktor ini melatarbelakangi WPS untuk bekerja dalam dunia prostitusi. Perasaan tidak berharga yang disebabkan hilangnya keperawanan yang WPS miliki serta keputusan WPS untuk meninggalkan keluarganya karena tidak ingin untuk dinikahkan sehingga sulit untuk mencukupi biaya hidupnya sehari-hari merupakan faktor pendukung WPS untuk bekerja dalam dunia prostitusi. Sedangkan adanya warung/kafe dalam lingkungan lokalisasi menjadi faktor pendorong WPS untuk bekerja dalam dunia prostitusi. WPS tersebut mengakui bahwa perasaan malu, takut dan risih mereka rasakan saat pertama kali bergelut dalam pekerjaan mereka. Padahal, secara mutlak agama islam melarang seks pranikah, baik yang dilakukan dengan pacar ataupun dengan lawan jenis yang statusnya bukan muhrim.

d. Pengetahuan Informan tentang IMS

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada umumnya pengetahuan WPS mengenai IMS masih dalam tahapan tahu (*know*). IMS menurut sebagian besar WPS adalah penyakit kelamin atau penyakit anak nakal. Ada juga yang menjawab bahwa IMS adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Mengenai cara penularan IMS, jawaban yang diperoleh dari wawancara cukup beragam, mulai dari berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual tidak aman (tidak memakai kondom), melalui cairan tubuh atau sperma. Ada juga WPS yang menjawab bahwa IMS bisa menular melalui saliva pada alat makan yang telah digunakan. Cara pencegahan IMS yang diketahui seluruh WPS berada dalam tahapan tahu (*know*). Intinya mereka menyebutkan cara mencegah IMS dengan memakai kondom. Akan tetapi masih ada pula WPS yang terjebak di dalam mitos seputar IMS yaitu dengan teratur minum obat antibiotik serta membasuh organ seksual dengan memakai sabun ataupun pasta gigi. Ada seorang WPS yang menyatakan bahwa dengan menjaga *hygiene* sanitasi dan teratur berobat termasuk tindakan yang baik untuk mencegah penularan IMS, tetapi hal tersebut bukan merupakan salah satu cara untuk mencegah penularan IMS.

Selain menggunakan kondom, pencegahan penularan IMS melalui seks yaitu dengan absen dari seks (tidak berhubungan seks sama sekali), dan berlaku setia pada satu pasangan.

Pencegahan penularan yang lain yaitu dengan cara mencegah masuknya transfusi darah tambahan yang belum pernah diperiksa kebersihannya, serta mencegah alat-alat tembus kulit yang tidak steril seperti jarum suntik atau alat tato. Apabila didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku akan bersikap langgeng dan jika perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka perubahan perilaku tersebut tidak akan langgeng²¹. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat pengetahuan dan perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai²². Berdasarkan fakta nampak bahwa sebagian besar pengetahuan WPS masih dalam tahapan pertama yaitu sebatas tahu (*know*). WPS sebenarnya dapat memahami tentang penyakit kelamin, tetapi karena dasar pengetahuan yang dimiliki informan rata-rata hanya sebatas dalam tahap dasar yaitu lulusan SD hingga SMA maka muncul kecenderungan mereka yang kesulitan memahami informasi baru yang diterimanya.

2. Persepsi atau Keyakinan

a. Persepsi Kerentanan

1) Persepsi Kerentanan Terjangkit IMS

Seluruh WPS mengakui bahwa risiko bagi orang-orang yang melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang selalu berganti-ganti akan berdampak negatif bagi dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari)²³ yang menyebutkan bahwa perilaku seks berisiko terkait AIDS yaitu perilaku seksual yang berganti-ganti pasangan atau bukan dengan pasangan tetap tanpa disertai penggunaan kondom secara konsisten. Sebagian besar WPS sedang berada pada tahap tidak sadar dari proses perubahan perilaku. mereka belum terlalu peduli akan suatu masalah secara umum, yang mereka sadari hanyalah untuk kesehatan diri mereka sendiri supaya tidak terjangkit penyakit, tetapi belum secara sadar melihat efek domino dari penularan IMS yang juga akan mempengaruhi generasi bangsa dan agama.

2) Persepsi Mengenai Pemeriksaan Kesehatan

WPS cukup merasa waspada dan merasa harus siaga sebelum mereka terjangkit IMS. Adanya WPS yang masih percaya dengan meminum antibiotik dan mencuci alat kelamin dengan sabun sebelum atau sesudah berhubungan seks dapat mencegah IMS. Seluruh IMS sesungguhnya tidak dapat dicegah dengan cara membersihkan atau mencuci alat kelamin bagian dalam dan luar setelah melakukan hubungan seksual saja. Bahkan mencuci dengan air cuka, soda, air jahe, alkohol dan lain-lain malah akan berotensi untuk merusak kulit dan menimbulkan luka atau iritasi sehingga penyebab IMS lebih mudah masuk²⁴. WPS juga mempunyai persepsi bahwa dengan mencuci alat kelamin dengan memakai sabun akan dapat membunuh kuman penyakit, sehingga mereka merasa bersih dan aman dari segala jenis IMS. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tanjung dkk)²⁵ yang menyatakan bahwa pendapat atau anggapan yang tidak benar tetapi banyak beredar dan dipercaya oleh masyarakat masih menjadi salah satu penghambat dalam perubahan perilaku seksual yang sehat.

b. Persepsi Keseriusan

Tidak bisa berbuat apa-apa, hilangnya masa depan, dan tidak bisa melanjutkan hidup merupakan konsekuensi WPS apabila terjangkit IMS. Persepsi tersebut kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan mereka masih dalam tingkatan tahu (*know*) khususnya bagi WPS mengenai IMS dan juga karena keyakinan mereka akan keseriusan IMS hanya berupa perkiraan jika mereka terjangkit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Yusnita)²⁶ yang menyatakan bahwa secara umum keyakinan akan keseriusan jika terkena HIV-AIDS yang dirasakan WPSL adalah kehilangan pekerjaan, rasa malu terhadap teman dan keluarga, dan kematian.

Berdasarkan persepsi mengenai tempat pengobatan, sebagian kecil informan tidak mengungkapkan tempat pengobatan yang biasa dikunjungi. Hal tersebut dikarenakan informan merasa belum pernah merasa sakit apapun yang berhubungan dengan alat reproduksi sehingga informan tidak menjawab kemana mereka biasanya pergi berobat. Sedangkan sebagian kecil yang lain informan mengaku pergi berobat ke dokter dan klinik terdekat. Keseriusan yang dirasa perempuan pekerja seks terhadap ancaman dari IMS, tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat²⁷.

c. Persepsi Manfaat

1) Persepsi Informan Mengenai Perilaku Pencegahan IMS

Sebagian besar WPS berpendapat bahwa dengan berperilaku mencegah infeksi menular seksual, WPS akan merasakan manfaat atau keuntungan berupa tidak mudahnya terjangkit IMS, memperpanjang usia dan tidak mudah untuk hamil. Pencegahan penyakit merupakan upaya untuk mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi diri dari segala ancaman kesehatan potensial. Dengan kata lain, pencegahan penyakit ialah upaya mengekang perkembangan penyakit, memperlambat kemajuan penyakit, dan melindungi tubuh dari berlanjutnya pengaruh yang lebih membahayakan²⁸. Berdasarkan tujuan pencegahan penyakit, yaitu dengan menghalangi perkembangan penyakit dan kesakitan sebelum berlanjut. Diharapkan upaya pencegahan penyakit ini mampu menyelesaikan masalah kesehatan dan menghasilkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal mengenai upaya mencegah penyakit dianggap sangat penting bagi informan mengingat risiko dari profesi informan itu sendiri.

2) Persepsi Informan Mengenai Alat Kontrasepsi

Seluruh WPS mengatakan bahwa alat kontrasepsi sangat berguna bagi mereka. Dengan menggunakan kondom mereka merasa aman sehingga tidak mudah tertular IMS dan juga tidak mudah hamil. Namun, masih terdapat WPS yang tidak mewajibkan penggunaan kondom kepada pelanggannya. Hal ini disebabkan karena pelanggan yang tidak mau memakai kondom dengan berbagai alasan mereka yang lebih dominan. Berdasarkan penuturan WPS tentang penggunaan kondom untuk mencegah terkena IMS, hampir seluruhnya mengatakan setuju. Sikap tersebut menunjukkan mereka sependapat untuk mencegah terjadinya IMS dengan menggunakan kondom. Hal

tersebut sesuai dengan kegunaan kondom sebagai pencegah IMS. Kondom berbentuk seperti balon yang terbuat dari bahan karet. Fungsi kondom adalah untuk menghambat masuknya cairan air mani dan bibit penyakit ke liang senggama dan juga mencegah laki-laki terkena bibit penyakit dari cairan tubuh dan yang ada di liang senggama perempuan. Kondom tidak berpori sehingga laki-laki dan perempuan akan terlindungi dan tidak mudah terkena bibit penyakit dari pasangannya²⁹. Pandangan WPS yang sudah setuju terhadap kegunaan kondom, ternyata tidak cukup menjamin upaya subyek memakai kondom. Hal ini sesuai dengan analisa Tim WHO bahwa pemikiran dan perasaan seseorang juga menyebabkan seseorang berperilaku tertentu. Hal tersebut terlihat dengan masih adanya ketidak konsistenan dalam penggunaan kondom baik dari pihak WPS maupun kliennya.

d. Persepsi Hambatan

1) Hambatan Saat Melakukan Pencegahan IMS

Hambatan yang dirasakan oleh WPS adalah banyaknya tamu/klien yang enggan menggunakan kondom dengan alasan mengurangi kepuasan, kenikmatan, serta mengganggu saat melakukan hubungan seksual. Menurut hasil penelitian³⁰ hampir semua WPS mengungkapkan bahwa klien menolak untuk menggunakan kondom untuk alasan mengurangi kenikmatan. Sedangkan ketersediaan kondom bukan merupakan suatu masalah bagi informan karena telah disediakan oleh pihak mucikari dan hanya sesekali membelinya. Kesadaran para klien WPS mengenai penggunaan kondom pada hubungan seksual berisiko merupakan salah satu strategi pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan IMS pada kelompok berisiko termasuk kepada WPS dan pelanggannya³¹.

2) Persepsi Hambatan dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi

Seluruh WPS menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan hambatan yang berarti dalam penggunaan alat kontrasepsi kondom ketika melakukan hubungan seksual. Dalam menggunakan kondom, seluruh WPS telah mempunyai niat menggunakan kondom mereka kerap berusaha untuk menggunakan kondom selama melakukan *intercourse*. Mereka menyadari bahwa dengan menggunakan kondom maka akan mencegah penularan IMS. Akan tetapi sebagian besar WPS mengaku bahwa klien pada umumnya menolak menggunakan kondom karena merasa risih, tidak enak, tidak terbiasa memakai kondom, terasa panas dan tidak nyaman. Dalam mempersiapkan diri mencegah IMS, hampir seluruh WPS sudah menyediakan kondom. Adanya unsur ketidaknyamanan dan penolakan yang dilakukan oleh klien informan dalam pemakaian kondom menjadi faktor terhambatnya WPS untuk bernegosiasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa klien/tamu WPS selalu menolak jika memakai kondom ketika berhubungan seks oleh karena dengan menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual akan mengurangi kenikmatan³².

e. Persepsi Kemampuan diri

1) Kemampuan diri mengenai hak WPS untuk bernegosiasi

Masih terdapat WPS yang menyatakan bahwa dirinya lemah dalam hak untuk bernegosiasi tentang penggunaan kondom. Hal tersebut dikarenakan karena terkadang ada tamu/klien yang betul-betul tidak mau memakai kondom sehingga tamu ataupun klien tersebut

mengutarakan pernyataan bahwa ia akan membayar dan memberi uang tambahan, jadi apapun risikonya akan tetap dijalani asal tidak memakai kondom. Dengan tekanan-tekanan seperti itulah informan akhirnya memiliki posisi tawar (*bargaining position*) yang lebih rendah daripada posisi permintaan tamu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa yang menyebabkan WPS menuruti keinginan mitra intimnya untuk tidak menggunakan kondom karena WPS ini tidak stabil secara finansial atau karena alasan keuangan³³.

2) Tindakan yang dilakukan ketika klien menolak menggunakan kondom

Sebagian besar WPS akan menolak jika kliennya enggan untuk menggunakan kondom ketika akan melakukan hubungan seksual. Mereka tidak ragu untuk mengembalikan uang kliennya bahkan membatalkan transaksi seksual mereka apabila menolak untuk memakai kondom. Mucikari juga menyatakan agar WPS mundur dan menolak tawaran ketika diminta untuk menolak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual. Hal tersebut sudah disampaikan kepada seluruh WPS sebagai peringatan dan pilihan penting agar WPS tidak mudah terjangkit IMS, sehingga WPS dapat terus hidup dan bekerja secara produktif. Namun tidak semua WPS yang dapat menolak kliennya secara langsung, adanya faktor imingan “uang tambahan” dari pihak klien yang membuat WPS lemah dalam melakukan penawaran secara konsisten tentang penggunaan kondom. Terdapat pula WPS yang menggunakan strategi lain apabila terdapat klien yang menolak untuk menggunakan kondom meskipun dipaksa. Strategi tersebut adalah mematikan lampu ketika hendak melakukan hubungan seksual dan memakai kondom secara diam-diam menggunakan mulut informan tersebut. Hal tersebut informan lakukan ketika hendak melakukan hubungan seksual dengan klien informan secara oral seks.

3. Isyarat untuk Bertindak

a. Informasi Media Massa

Berdasarkan hasil wawancara mengenai informasi media masa, diketahui bahwa terdapat WPS yang mencari informasi mengenai IMS secara mandiri. Ada yang mencari informasi melalui media internet, ada pula informan yang langsung bertanya kepada pihak klinik mengenai IMS. Selain itu terdapat pula WPS yang mendapatkan informasi dari kerabat yang dikenalnya dan juga dari pihak mucikari selaku bos WPS. Notoadmodjo menyebutkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan dan keuntungan tindakan, maka diperlukan isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal. Faktor-faktor tersebut misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawankawan atau anggota keluarga lain dari si sakit dan sebagainya.²¹

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang³⁶. Pada umumnya individu menerima informasi secara keseluruhan, namun masing-masing individu memiliki kemampuan dalam mendefinisikannya. Semakin banyak informasi yang

dimiliki maka semakin banyak pula yang diketahui sehingga mereka mempunyai tingkat pengetahuan yang baik³⁴.

b. Saran dari pihak medis atau kerabat

Salah satu faktor pendorong bagi WPS untuk melakukan tindakan pencegahan yakni mendapatkan informasi seputar IMS. Sumber informasi yang disebutkan oleh semua informan adalah teman informan. Sedangkan WPS juga mendapat informasi dari mucikari/bos dan juga dari suami salah satu WPS. Informasi dari kerabat terdekat seperti teman seprofesi sebenarnya membawa pengaruh yang lebih besar karena belajar dari pengalaman lebih efektif dari pada membaca. Mereka menanggapi secara positif akan kehadiran dari informasi tersebut.. Atas nasihat maupun saran dari kerabat informan tersebut mendorong WPS untuk melakukan tindakan pencegahan IMS. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wirdhyanthi dkk³⁵) yang menyatakan bahwa dukungan dari teman membawa pengaruh yang besar karena terdapat perasaan senasib yang menjadikan mereka dekat satu sama lain. Dukungan dari mucikari sebagai bos WPS merupakan suatu hal yang positif mengingat mucikari sebagai atasan atau pimpinan sehingga ketika mendapatkan perhatian khusus dari atasan WPS, maka akan terasa senang dan bersemangat untuk melakukan perilaku kesehatan karena merasa terlindungi oleh perhatian yang diberikan.

c. Riwayat Penyakit dari keluarga atau teman

Hasil penelitian mengenai riwayat penyakit kerabat WPS, diketahui bahwa sebagian besar WPS memiliki teman yang positif menderita IMS. Atas kejadian yang menimpa teman mereka tersebut, mereka sangat menyayangkan dan merasa prihatin. Ada pula seorang WPS yang takut untuk berinteraksi dengan teman yang positif menderita IMS. Pengalaman atas kasus IMS yang pernah terjadi pada rekan WPS merupakan salah satu petunjuk untuk berperilaku atau dengan kata lain mempertimbangkan pengalaman yang pernah terjadi sebelumnya merupakan prediktor kuat untuk perilaku di masa mendatang. Belajar dari kejadian atau kasus yang pernah terjadi merupakan pengalaman yang berharga untuk dipelajari di kemudian hari. Pengalaman ini bisa didapatkan dari diri sendiri dan juga dari lingkungan sekitar. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa belajar merupakan suatu pengalaman yang terjadi didalam diri pelajar yang diaktifkan oleh individu itu sendiri²¹.

SIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar WPS mengakui bahwa mereka termasuk dalam resiko tinggi. Pengetahuan mereka mengenai penyakit IMS masih dalam tahap tahu (*know*).
2. Seluruh WPS merasa rentan terjangkit IMS. Jatuh sakit, malu, hilangnya pekerjaan, dan kematian sebagai dampak terburuk merupakan persepsi keseriusan yang mereka rasakan. Namun banyaknya klien WPS yang enggan menggunakan kondom dengan alasan mengurangi kepuasan dan mengganggu ketika melakukan hubungan seksual menjadi faktor hambatan bagi WPS. Walaupun

mereka setuju dengan pemakaian kondom sebagai upaya pencegahan yang baik, tetapi dalam prakteknya tidak semua WPS dan klien konsisten menggunakan kondom.

3. Masih terdapat WPS yang posisi tawarnya tergolong rendah dalam negosiasi pemakaian kondom sehingga implementasi dan penegakan regulasi mengenai konsistensi penggunaan kondom diperlukan bagi kalangan WPS dan juga kliennya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adhi, Djuanda. Dkk. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. FKUI. 2010. Jakarta
2. WHO. *World Health Data 2011*. World Health Organization, 2011
3. MCGOWIN & ANDERSON-SMITS. *Mycoplasma Genitalium: An Emerging Cause of Sexually Transmitted Disease in Women*. *Journals Plos Pathogens*, 2011
4. Fatimah. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan Perilaku Pencegahan Penularan IMS Wilayah Kerja Puskesmas Kom Yos Sudarso Pontianak*. Naskah Publikasi, 1–20. 2013
5. Regar & Kairupan, *Pengetahuan Pekerja Seks Komersial Dalam Mencegah Penyakit Kelamin di Kota Manado*. *Jurnal Holistik*. 2016
6. Kendall. *Sex work and HIV Indonesia*. *HIV and AIDS Data Hub for Asia-Pacific*. *Journal Epidemiology Community Health*. 2010
7. Baral, S., dkk. *Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis*. Baltimore, MD, 2012. USA.
8. Amaliah, R., Riskiyani, S., & Rahman, M.A. *Kemitraan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Penjaja Seks (WPS) di Kota Parepare*. Makassar: *Jurnal FKM Universitas Hasanuddin Makassar*. 2012
9. Budiarti, A. *Hubungan Antara Faktor Predisposisi dengan Perilaku Memakai Kondom Untuk Mencegah IMS Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta*. *Artikel Publikasi Ilmiah*. 2015
10. Dinas Sosial Propinsi Jawa Barat 2011.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. *Lokalisasi Pelacuran Di Kabupaten Karawang*. 2016. <http://Republika.co.id>
12. Kemenkes. *Profil Kesehatan 2014*. 2015. Jakarta
13. Puskesmas Wanakerta. *Data Puskesmas Wanakerta Tahun 2017*. 2017
14. Linda. *At a Glance Sistem Reproduksi*. Jakarta : Erlangga. 2008
15. Adhi. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2007. Jakarta.
16. Raco. *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*. 2010. Cikarang: Grasindo
17. Hurlock. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. 2010. Jakarta: Penerbit Erlangga
18. Warouw. *Pelacuran dan Pemerasan. Studi Sosiologis Tentang Eksploitasi Manusia Oleh Manusia*. 2004. Bandung: Penerbit Alumni
19. Jajuli. *Motivasi dan Dampak Psikologis Pekerja Seks Komersial*. Fakultas Dakwah. 2010. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga
20. Notoatmodjo, S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. 2003. Jakarta. PT. Rineka Cipta
21. Notoatmodjo, S.. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. 2007. Jakarta. PT. Rineka Cipta
22. Nursalam dan Pariani. *Metodologi Riset Keperawatan*. 2004. Jakarta : CV. Infomedika.
23. Sari. *Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS pada Kelompok Pekerja Anak Buah Kapal Kawasan Pelabuhan Cilegon Banten*. 2013. *Jurnal FKM UI*
24. Depkes RI. *HIV/AIDS dan IMS: Penularan dan Pencegahan*. Buku Saku. Depkes RI. 2011
25. Tanjung dkk. *Modul untuk Fasilitator Proses Belajar Aktif Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Orang Tua Remaja dan Guru SLTP/SMU*. Jakarta: PKBI. 2004.
26. Yusnita. *Perilaku Wanita Pekerja Seksual Langsung (WPSL) Mewajibkan Penggunaan Kondom untuk Pencegahan HIV-AIDS di Kecamatan Tapung Hulu Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2012*. 2012. Jakarta: FKM Universitas Indonesia
27. Hariyati dkk. *Upaya-Upaya Pencegahan dan Pola Pencarian Pelayanan Infeksi Menular Seksual (IMS) Perempuan Pekerja Seks di Tempat Prostitusi Bandang Raya Kota Samarinda*. S2 Universitas Hasanuddin. 2012
28. Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran. 2008
29. Sarwono. *Alat Kelamin dan Semua Yang Perlu Kita Ketahui Tentang Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Buku Saku Penjangkauan Masyarakat Program Aksi Stop AIDS-Family Health International. 2004

30. Ghimire dkk. *Reasons for Non-use of Condoms and Selfefficacy Among Female Sex Workers: A Qualitative Study In Nepal. Research Article: BMC Women's Health, 1-8 .2011*
31. KPAN. *Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia 2010-2014.2010. Jakarta: KPAN*
32. Zhang dkk. *Predictors of Consistent condom use based on the Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) model among female sex workers in Jinan, 2011. China.*
33. Opong dkk. *Social and Behavioral Determinants of Consistent Condom Use Among Female Commercial Seks Worker In Ghana. AIDS Education and Prevention. The Guilford Press. 2007*
34. Notoadmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. 2010.Jakarta : PT Rineka Cipta*
35. Wirdhyanthi dkk. *Perilaku Pramusaji Café Terhadap Kesehatan Reproduksi di Kabupaten Pangkep. FKM UINHAS Hasanuddin. 2014*
36. Nursalam. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Cetakan Pertama. 2001. Jakarta: CV Infomedika*



ORAL PRESENTATION SESSION

KARAKTERISTIK IBU TERHADAP PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) PADA BAYI DI KELURAHAN MAMPANG PANCORAN MAS KOTA DEPOK TAHUN 2019

Endang Siti Mawarni¹, Yuna Trisuci Aprillia², Susiana Nugraha³

Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus 1 No. 03 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : endang@urindo.ac.id

ABSTRAK

Anak balita merupakan kelompok masyarakat rawan gizi, dimana prevalensi tertinggi untuk gizi kurang ditemukan pada kelompok tersebut. Masalah gizi terutama masalah gizi kurang ternyata memiliki jumlah yang masih cukup tinggi dan cenderung meningkat. Balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 19,6% dan masalah balita pendek yaitu stunting sebesar 37,2% menurut RISKESDAS tahun 2013. Masalah tersebut muncul bukan hanya karena kekurangan pangan namun bisa dari faktor lain seperti pemberian MP ASI yang tidak adekuat tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang ada di usianya dan penyapihan dini. Memburuknya keadaan gizi bayi juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai metode MPASI yang tepat sehingga praktik pemberian makanan pada bayi dapat mengakibatkan masalah gizi kurang, stunting serta gizi lebih atau obesitas. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui karakteristik ibu terhadap pemberian MPASI pada bayi di kelurahan Mampang Kota Depok. Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bayi usia 6-24 bulan di Wilayah Posyandu RW 04 dan RW 12 Kelurahan Mampang, Pancoranmas Kota Depok berjumlah 35 orang. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pemberian MPASI yang kurang sebanyak 37,1%. Hasil analisis didapatkan bahwa dari karakteristik ibu seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas, diantara keempat variabel tersebut yang berhubungan dengan perilaku pemberian MPASI adalah pekerjaan (0,022) dan paritas (0,020). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa perilaku pemberian MPASI dapat dipengaruhi oleh pekerjaan dan paritas. Diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat mengadakan penyuluhan terkait pemberian MPASI yang baik dan benar sesuai dengan waktu dan kandungan gizi untuk si anak.

Kata Kunci : Pemberian MPASI, karakteristik ibu

ABSTRACT

Under-five children are a nutrition-prone community group, where the highest prevalence of malnutrition is found in this group. Nutritional problems, especially malnutrition, turned out to have a number that was still quite high and tended to increase. Underfive toddlers in Indonesia were recorded at 19.6% and short toddler problems namely stunting were 37.2% according to the 2013 RISKESDAS. The problem arises not only because of lack of food but can be from other factors such as inadequate MP breastfeeding not in accordance with nutritional needs at the age and early weaning. The worsening of the baby's nutritional condition also occurs due to ignorance of the mother regarding the proper MPASI method so that the practice of feeding the baby can lead to problems of malnutrition, stunting and over nutrition or obesity. The purpose of this study was to determine the characteristics of the mother for the provision of complementary feeding in infants in the Mampang sub-district of Depok City. The type of research used is cross sectional. The population in this study were mothers of infants aged 6-24 months in the Posyandu area RW 04 and RW 12 in Mampang Village, Pancoranmas, Depok City, totaling 35 people. Data analysis performed was univariate and bivariate.

The results of this study found that most of the respondents had less than 37.1% of MPASI giving behavior. The results of the analysis showed that from maternal characteristics such as age, education, occupation and parity, among the four variables related to the behavior of giving complementary feeding were work (0.022) and parity (0.020). Based on the results of the study concluded that the behavior of giving MPASI can be influenced by work and parity. It is expected that health workers can hold counseling related to providing good and correct MPASI according to the time and nutritional content of the child.

Keywords : Giving MPASI, maternal characteristics

PENDAHULUAN

Makanan Pendamping ASI (MPASI) menurut WHO, merupakan sebuah proses penting yang mengedepankan kesiapan bayi dalam menyusu but makanan yang akan dikonsumsi. Sedangkan menurut Depkes RI (2006), usia pada saat pertama kali pemberian makanan pendamping ASI pada anak yang tepat dan benar adalah setelah anak berusia 6 bulan, dengan tujuan agar tidak mengalami infeksi atau gangguan pencernaan akibat virus atau bakteri.

Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam Pedoman Gizi Seimbang terkait pemberian MPASI, MPASI harus mengandung zat gizi mikro yang cukup untuk menggantikan berkurangnya zat gizi tersebut pada ASI. Sehingga pada pemberian MPASI pemilihan bahan makanan harus tepat agar kebutuhan zat gizi, baik makro maupun makro dapat terpenuhi.

Pemberian MPASI juga akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan organ bayi yang sesuai. Pemberian MPASI yang tepat, baik dari segi jenis dan tekstur MPASI, akan membuat organ tubuh bayi, misalnya pencernaan, mulut dan gigi, menjadi terlatih sesuai dengan perkembangan usia bayi. Hal ini tentu akan memberi manfaat bagi bayi karena jika pencernaan bayi perkembangannya baik maka bayi tidak rentan mengalami penyakit. Tidak hanya itu kebiasaan secara fisik seperti mengunyah, menelan atau mengigit juga akan membuat bayi terlatih untuk makan sesuai dengan perkembangan usianya.

Pemberian MP-ASI penting untuk memenuhi kebutuhan gizi dan melatih organ tubuh agar bayi dapat terbiasa makan sesuai dengan perkembangan dan usianya. Pemberian makanan pada bayi sebagian besar ditentukan oleh ibu. Tindakan ibu dibentuk oleh pengetahuan dan sikap ibu, sementara tindakan ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu.

Anak balita merupakan kelompok masyarakat rawan gizi dimana prevalensi gizi kurang tertinggi ditemukan pada kelompok tersebut. Masalah gizi kurang ternyata memiliki jumlah yang masih cukup tinggi dan cenderung meningkat. Menurut laporan RISKESDAS 2013 balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 19,6% dan masalah balita pendek yaitu stunting sebesar 37,2%. Besaran prevalensi di Jawa Barat untuk gizi kurang di wilayah Jawa Barat masih di atas 15% dan angka stunting diatas 32%. WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan memberikan MP-ASI sejak bayi berusia 6-24 bulan diteruskan dengan pemberian ASI sampai dengan usia 2 tahun atau lebih.

MP-ASI yang baik adalah yang memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman dan diberikan dengan cara benar (IDAI, 2015). Intervensi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan disertai dengan pendidikan kepada ibu berupa penyuluhan yang dilakukan selama 2 minggu menunjukkan perubahan status gizi yaitu peningkatan berat badan yang bermakna cukup baik sebesar 0,39 kg pada anak usia 6-11 bulan dan kenaikan 0,49 kg pada kelompok anak usia 12-24 bulan. Penyuluhan gizi mempunyai pengaruh terhadap pola pikir dan tingkat kepedulian ibu untuk memberikan asupan makanan yang baik pada anaknya (Chandradewi, 2012).

Permasalahan gizi pada anak seperti yang telah disebutkan diatas mendorong peneliti untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian MPASI pada bayi di wilayah kelurahan mampang, pancoran mas kota depok.

TUJUAN

Diketuainya karakteristik ibu terhadap pemberian MPASI pada bayi di Kelurahan Mampang, Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kantor Kelurahan Mampang, Pancoranmas Kota Depok pada bulan April – Mei 2019. Populasi adalah seluruh subjek penelitian (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Wilayah Posyandu RW 04 dan RW 12 Kelurahan Mampang, Pancoranmas Kota Depok.

Sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang berjumlah 35 orang. Jenis penelitian menggunakan pendekatan analitik dengan desain *cross sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan pada saat yang bersamaan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner (lembar pertanyaan).

1. HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Variabel	n	%
Pemberian MPASI		
a. Baik	22	62,9
b. Kurang	13	37,1
Umur ibu		
c. 20-35tahun	26	74,3
d. < 20 dan > 35 tahun	9	25,7
Pendidikan ibu		
e. SMA - PT	20	57,1
f. Tdk Sekolah - SMP	15	42,9
Pekerjaan ibu		
a. Bekerja	11	31,4
b. Tidak bekerja	24	68,6
Paritas		
a. < 2	17	48,6
b. \geq 2	18	51,4

1.2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Pemberian MPASI				Jumlah		P Value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Umur Ibu							
a. 20 -35 tahun	16	61,5	10	38,5	26	100	0,557
b. < 20 dan >35 tahun	6	66,7	3	33,3	9	100	
Pendidikan Ibu							
a. SMA – PT	14	70	6	30	20	100	0,313
b. Tdk sekolah – SMP	8	53,3	7	46,7	15	100	
Pekerjaan Ibu							
a. Bekerja	10	90,9	1	9,1	11	100	0,022
b. Tdk bekerja	12	50,0	12	50,0	24	100	
Paritas							

a. < 2	14	82,4	3	17,6	17	100	0,020
b. ≥ 2	8	44,4	10	55,6	18	100	

1.2.1. Pemberian MPASI

Berdasarkan data yang di peroleh dilapangan di dapatkan bahwa ibu yang memiliki perilaku pemberian MPASI kurang ada sebanyak 13 orang (37,1%) dan yang berperilaku baik sebanyak 22 orang (62,9%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa perilaku ibu yang kurang dalam pemberian MPASI bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurang mengerti dan kurang paham tentang pemberian MPASI.

1.2.2. Umur

Hasil analisis antara umur ibu dengan perilaku pemberian MPASI diketahui bahwa ibu yang berumur ≥ 25 tahun memiliki perilaku pemberian MPASI kurang yaitu sebanyak 12 orang (40%), sedangkan ibu dengan umur < 25 tahun ada sebanyak 2 orang (40%) yang berperilaku kurang terhadap pemberian MPASI. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value = 0,557 yang berarti tidak ada hubungan antara umur ibu terhadap pemberian MPASI pada bayinya.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Chairani (2013) dengan metode kualitatif juga menyatakan bahwa tidak ada hubungannya antara faktor usia ibu dengan pemberiaan MPASI pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa ibu yang berusia 20 – 30 tahun sebenarnya memiliki peluang lebih besar untuk dapat memberikan makanan pendamping ASI yang baik pada anaknya. Namun, ada faktor lain yang turut mempengaruhi ibu dalam melakukan pemberian MPASI seperti adat/kebiasaan, pengalaman dan faktor dukungan dari orang terdekat.

1.2.3. Pendidikan

Hasil analisis antara pendidikan ibu dengan perilaku pemberian MPASI diketahui bahwa sebagian besar ibu yang pendidikannya tinggi ada sebanyak 6 orang (30%) memiliki perilaku pemberian MPASI yang kurang, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah ada sebanyak 8 orang (53,3%) berperilaku kurang terhadap pemberian MPASI. Hasil uji statistic di peroleh nilai p value = 0,313 yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian MPASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Padang (2007) dimana pendidikan ibu tidak memiliki hubungan dengan pemberian MPASI.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa ibu yang berpendidikan tinggi biasanya banyak kesibukan diluar rumah sehingga cenderung sering meninggalkan bayinya. Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak dirumah dan cenderung lebih mempunyai kesempatan untuk dapat membuat makanan pendamping ASI sendiri di rumah.

1.2.4. Pekerjaan

Hasil analisis antara pekerjaan dengan perilaku pemberian MPASI diketahui bahwa sebagian besar yang memiliki perilaku pemberian MPASI kurang ada 2 orang (33,3%)

bekerja, sedangkan ibu yang tidak bekerja ada sebanyak 12 orang (41,4%) memiliki perilaku pemberian MPASI kurang, hasil uji statistic diperoleh nilai P Value = 0,022 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pemberian MPASI.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki perilaku pemberian MPASI yang kurang dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Bila dilihat dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang lebih besar dalam pemberian MPASI yang baik. Namun kenyataannya ada faktor lainnya yang menyebabkan ibu yang tidak bekerja kurang dalam pemberian MPASI pada bayinya.

1.2.5. Paritas

Hasil analisis antara paritas dengan perilaku pemberian MPASI diketahui bahwa sebagian besar ibu yang perilaku pemberian MPASInya kurang yaitu yang memiliki anak ≥ 2 sebanyak 10 orang (55,6%), sedangkan yang memiliki anak < 2 ada sebanyak 3 orang (17,6%) yang perilaku pemberian MPASInya kurang. Hasil uji statistic diperoleh nilai p-value = 0,020 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan perilaku pemberian MPASI.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa jumlah kelahiran /paritas ibu terhadap perilaku pemberian MPASI.

SIMPULAN

- a. Sebagian responden memiliki perilaku pemberian MPASI yang kurang yaitu 13 orang (37,1%), sedangkan ada 22 orang (62,9%) yang berperilaku baik terhadap pemberian MPASI.
- b. Variabel yang berhubungan dengan perilaku pemberian MPASI adalah pekerjaan (Pvalue = 0,022) dan paritas (Pvalue = 0,020).

DAFTAR PUSTAKA

- Albar, Husein. 2004. Makanan Pendamping ASI. *Cermin Dunia Kedokteran*. 145 : 52-5
- Chairani, kiki. 2013. *Alasan ibu memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan pendekatan teori Health Belief Model di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2013*. FKIK UIN : Jakarta.
- Chandradewi, dkk. 2012 Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pola Pemberian MP-ASI, Berat Badan, Status Gizi Anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Selagalas Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, Vol 6, No. 1, Februari 2012, hal. 849-859.
- Cott, P.W. 2003. *Seri Budaya Anak, Makanan Sehat Untuk Bayi dan Balita*. Dian Rakyat, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Lokal*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI pp.2
- Dinas Kesehatan Kota Depok. 2018. *Profil Kesehatan Kota Depok*.
- IDAI. 2015. Rekomendasi Praktik Pemberian Makanan berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Strategi Peningkatan Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta : Kementrian Kesehatan pp.1
- Kirana, et al. 2006. *Faktor-faktor karakteristik Ibu Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI*.

- Manalu, Ade. 2008. Pola Makan dan Penyapihan Serta Hubungannya dengan Status Gizi Balita di Desa Palip Kecamatan Silima Punga-Punga Kabupaten Dairi.
- Notoatmodjo, Soekidjo. Prof. Dr. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Medika.
- UNICEF. Pemberian Makanan Bayi dan Anak. Booklet Pesan Utama Paket Konseling
- Varney, H. 2006. *Buku ajar Asuhan kebidanan Edisi4*. Jakarta : EGC
- WHO. 2005. *Pemberian Makanan Tambahan*. EGC. Jakarta
- Yuliarti K. 2017. *Apa yang Perlu Ibu Ketahui tentang MPASI*. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.



Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia

Jl. Johar Baru / D13 Johar Baru
Jakarta Pusat 10560 - Indonesia
Telp. +62214247789, 4226043
Email : ppibi@ibi.or.id

ISBN 978-979-8328-27-5

