

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MANFAAT DAUN TORBANGUN (COLEUS AMBOINICUS L) TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TM III DI YOGYAKARTA

Nur Rahmawati Sholihah¹, Dwi Yulinda², Ratih Kumorojati³, Dian Puspitasari⁴

^{1,2,3,4} Prodi Kebidanan (S-1), Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia
rahmaherdian127@gmail.com

ABSTRACT

Article History:

Received : 15-1-2022
Revised : 27-1-2022
Accepted : 28-1-2022
Online : 31-1-2022

Keyword:

Penkes;
Daun Torbangun;
Pengetahuan;



Exclusive breastfeeding for six months is one of the global strategies to improve infant growth, development, health and survival. Globally, only 38% of babies worldwide are exclusively breastfed. The prevalence of infectious diseases was higher in infants who were not breastfed compared to infants who were breastfed for 0-6 months of life. The factor causing the decline in breastfeeding is the lack of knowledge of breastfeeding mothers about the potential of Indonesian traditional plants that have lactating hormone levels that can be used to increase milk production. A number of foodstuffs in Indonesia that have a function as a laktagogum. The purpose of this study was to determine the effect of health education on the benefits of Torbangun (Coleus Amboinicus L) leaves on the knowledge of pregnant women TM III at the Amanda Pratama Clinic. The type of research used in this study was a pre-experiment with an experimental design of one group pre-post test. The research will be carried out at the Amanda Primary Clinic and will be carried out for 1 month. The population in this study was pregnant women TM III with a sample size of 82. The sampling technique used was simple random sampling. Univariate analysis with frequency distribution, Bivariate analysis using Marginal Homogeneity test and Mc Nemar test. The results of the study, on knowledge (pretest and posttest) obtained the results that the p value <0.05 means that there is a significant effect of health education on knowledge about the benefits of torbangun leaves (Coleus Amboinicus L).



This is an open access article under the CC-BY-SA license



A. INTRODUCTION

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu dari strategi global untuk meningkatkan pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan kelangsungan hidup bayi (WHO, 2011). Statistik menunjukkan bahwa lebih dari 70% kematian bayi lima tahun (Balita) disebabkan diare, pneumonia, campak, malaria, dan malnutrisi (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Tindakan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir adalah pemberian ASI segera setelah lahir serta pemberian ASI ekslusif

Prevalensi ASI eksklusif pada bayi berusia kurang dari 6 bulan di negara-negara berkembang tahun 2010 adalah 39%. Capaian ini masih belum mencapai target yang ditetapkan WHO, yaitu 50% (Cai X dkk, 2012). Sedangkan capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, hal ini masih jauh dari target nasional sebesar 80% (SDKI, 2012). Pentingnya pemberian ASI eksklusif sangat diakui, tetapi praktik pemberian

ASI eksklusif tidak meluas di negara berkembang dan peningkatan pada tingkat global masih sangat sederhana (Cai X dkk, 2012).

Rendahnya pemberian ASI dikeluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Masalah utama rendahnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan akan pentingnya ASI eksklusif, sehingga berpengaruh terhadap perilaku dan motivasi yang nantinya memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan (Dinkes, 2013). Hasil penelitian menyatakan bahwa teknik pemberian informasi melalui konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dan anggota keluarga untuk mendukung praktik menyusui eksklusif (Doloksaribu, Syarief H, Damanik M, Marliyati, 2015), serta kurangnya pengetahuan ibu menyusui mengenai potensi tanaman tradisional Indonesia yang didalamnya terdapat kadar hormon-hormon menyusui yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI (Aisah N, 2010).

Penggunaan laktagogum (*lactagogue*) merupakan cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan laju sekresi dari produksi ASI. Tanaman pangan yang memiliki fungsi sebagai laktagogum adalah tanaman bangun-bangun (*Coleus amboinicus L*). Penelitian yang telah dilakukan tentang daun bangun-bangun terkait dengan fungsinya sebagai laktagogum masih difokuskan pada penggalian dan pembuktian secara ilmiah fungsi daun bangun-bangun sebagai laka-gogum dalam bentuk olahan secara tradisional, yaitu sebagai sayuran atau sop.

Pemanfaatan daun torbangun masih terbatas dikalangan masyarakat khususnya suku Batak. Ibu menyusui membutuhkan zat-zat gizi yang lebih banyak dari ibu yang tidak menyusui. Sehingga untuk mempersiapkan proses laktasinya diperlukan pengetahuan mengenai manfaat laktagogum sebagai salah satu jenis tumbuhan yang dapat meningkatkan laju sekresi ASI.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil TM III diperoleh data bahwa 10 ibu hamil tersebut belum pernah mengetahui manfaat daun torbangun (*Coleus amboinicus L*) sebagai salah satu asupan makanan yang dapat meningkatkan laju sekresi ASI, dan rata-rata ibu hamil maupun ibu menyusui menggunakan daun katuk (*Sauvages androgynus*) sebagai asupan makanan dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

B. METHODS

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk pre-eksperimen dengan desain *one grup pre-post test*. Sebelum menerima perlakuan terlebih dahulu dilakukan pengukuran, kemudian setelah menerima perlakuan, dilakukan pengukuran ulang untuk mengetahui akibat dari perlakuan tersebut.

Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman Yogyakarta dan dilakukan selama 1 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman Yogyakarta. Jumlah sampel dalam penelitian ini dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan kriteria inklusi meliputi: ibu hamil TM III, tidak mempunyai riwayat sistemik, dan bersedia menjadi responden penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil TM III yang mempunyai penyakit degeneratif.

Jumlah sampel yang digunakan ditentukan besarnya dengan rumus analitik komparatif kategorik berpasangan:

$$\begin{aligned}
 N_1 = N_2 &= \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 \pi}{(P_1 - P_2)^2} \right) \\
 &= \left(\frac{(1,64 + 0,84)^2 \cdot 1,2}{(0,5 - 0,2)^2} \right) \\
 &= 82
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka jumlah sampel adalah 82 ibu hamil, dengan penarikan sampel menggunakan *simpel random sampling*. Sumber data menggunakan data

primer dan data sekunder. Analisis univariate digunakan untuk melihat karakteristik responden dengan distribusi frekuensi dan persentase, dan analisis bivariate dengan uji kolmogorov smirnov, uji beda menggunakan Mc Nemar (2x2), Marginal/Homogeneity (2x>2), Apabila data tersebut berdistribusi tidak normal, maka menggunakan uji wilcoxon.

C. RESULT AND DISCUSSION

Hasil

Penelitian ini mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang manfaat daun torbangun (*Coleus Amboinicus L*) terhadap pengetahuan ibu hamil TM III, Data mengenai jumlah ibu hamil TM III diperoleh berdasarkan data pada buku register, peneliti dengan dibantu oleh enumerator melaksanakan pengambilan data dengan bertemu pada responden dan menjelaskan tentang jalannya penelitian serta melakukan kontrak waktu. Pada ibu hamil yang bersedia menjadi responden maka mendapatkan penjelasan penelitian dan menandatangani informed consent sebagai bentuk kesediaan responden. Data pengetahuan mengenai manfaat daun torbangun (*Coleus Amboinicus L*) diperoleh berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden berupa data pretest dan posttest sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan.

1. Karakteristik Responden

Analisis statistika deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan secara univariat karakteristik responden dalam bentuk distribusi frekuensi yaitu karakteristik yang meliputi usia, pendidikan pekerjaan dan riwayat persalinan. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden dapat dilihat berdasarkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel1.Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
1. Usia		
<20	2	2.4
20-35	68	83
>35	12	14.6
2. Pendidikan		
SD	2	2.4
SMP	7	8.5
SMA	49	59.8
PT	24	29.3
3. Pekerjaan		
Tidak Bekerja	44	53.7
PNS	5	6.1
Swasta	33	40.2
4. Riwayat Persalinan		
Normal	78	95,1
SC	4	4,9

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berada pada usia reproduktif (83%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (59,8%), dan tidak bekerja (53,7%). Serta riwayat persalinan adalah normal (95,1%).

2. Pengetahuan Responden

Analisis pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat daun torbangun dapat dilihat berdasarkan tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

Pengetahuan	PreTest	PostTest
-------------	---------	----------

Ibu	f	%	f	%
Baik	60	73.2	80	97.6
Cukup	12	14.6	1	1.2
Kurang	10	12.2	1	1.2

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebelum menerima pendidikan kesehatan (pretest), sebagian besar atau 73,2% responden diketahui memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat daun torbangun. Namun terdapat 14,4% responden yang memiliki pengetahuan cukup dan 12,2% responden memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat daun torbangun. Setelah menerima pendidikan kesehatan (Posttest) hampir seluruh responden 97,6% diketahui memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat daun torbangun

3. Analisis Bivariate

Uji beda pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai manfaat daun torbangun (*Coleus Amboinicus L*) dapat dilihat berdasarkan tabel berikut:

Tabel.3 Perbedaan Pre dan Post Pengetahuan dan sikap Terhadap manfaat daun torbangun (*Coleus Amboinicus L*)

Variabel	Baik	Pre		Post		p
		n	%	n	%	
Pengetahuan	Baik	60	73.2	80	97.6	0,000*
	Cukup	12	14.6	1	1.2	
	Kurang	10	12.2	1	1.2	

Berdasarkan tabel 3 pada pengetahuan (pretest dan posttest) diperoleh hasil bahwa nilai $p < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang manfaat daun torbangun (*Coleus Amboinicus L*).

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berada pada usia reproduktif (83%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (59,8%), dan sebagai tidak bekerja (IRT). Serta mempunyai riwayat persalinan adalah normal (95,1%). Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi dimana pada usia tersebut seseorang mudah dalam menyerap informasi dan kemampuan berfikir akan terus berkembang. Semakin tinggi dan luas ilmu pengetahuan serta informasi yang dimiliki, maka semakin tinggi kualitas kemampuan berfikir (Dwi Y.I, 2008)

Karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden adalah SMA. Tingkat pendidikan formal merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu, membuat lebih mengerti dan memahami sesuatu, atau menerima dan menolak sesuatu. Tingkat pendidikan formal juga mempengaruhi perbedaan pengetahuan dan pengambilan keputusan serta dapat membentuk nilai-nilai progresif pada diri seseorang terutama dalam menerima hal-hal baru. Ibu yang berpendidikan menengah tidak kalah dalam hal mencari pengetahuan dan wawasan baru untuk peningkatan dirinya. (Afifah, 2007).

Ibu rumah tangga merupakan salah satu karakteristik dengan jumlah yang mendominasi (53,7%) dan riwayat persalinan adalah normal (95,1%). Karakteristik jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tidak ada pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap. Akses terhadap informasi dapat diperoleh dengan berbagai macam media, sehingga ibu rumah tangga akan memiliki banyak waktu untuk meningkatkan kualitas hidupnya baik segi pengetahuan dan sikap. Riwayat persalinan tidak mempunyai

pengaruh signifikan, Ibu dengan riwayat persalinan apapun mempunyai peluang yang sama terhadap akses informasi untuk peningkatan pengetahuan dan sikap (Titilayo OD, Okanlawon F, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian pada table 2 sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat diketahui bahwa sebagian besar atau 60 responden (73,2%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan yang luas akan meningkatkan pemahaman ibu. Hal ini dapat dilihat berdasarkan peningkatan persentasi dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan (73,2%) meningkat menjadi (97,6%). Peningkatan tersebut dilihat berdasarkan angka jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik. Pendidikan kesehatan mampu merubah perilaku yang dinamis bukan hanya proses pemindahan materi dari individu ke orang lain. Dengan pemberian pendidikan kesehatan terjadi proses perubahan dari yang semula belum tahu menjadi tahu.

Menurut Notoadmojo (2010), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, pendidikan, kepercayaan, dukungan keluarga, informasi/media, sosial budaya, lingkungan dan usia. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan mereka yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Kepercayaan adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan percaya berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Kepercayaan dapat timbul bila berulang kali mendapatkan informasi yang sama. Dukungan dari orang lain apalagi orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya penerapan dalam manfaat daun bangun-bangun yang dilakukan oleh ibu hamil. Informasi/media adalah sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, internet, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini kepercayaan responden. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang manfaat daun bangun-bangun. Pengukuran pengetahuan pada umumnya dapat dilakukan melalui tes atau wawancara dengan menggunakan angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian/responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan doman kognitif, sumber pengetahuan diperoleh lewat kemampuan berpikir rasional dan melalui pengalaman yang kongkrit yaitu berasal dari seminar, penyuluhan, pendidikan formal dan lain-lain. (Anwar S, Alfian S, Muttaqin A, 2014)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terhadap 33 responden di Poli Rumah Sakit Kebun Laras Kab. Simalungun bahwa terdapat ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang manfaat daun bangun-bangun di poli rumah sakit kebun laras kab. Simalungun tahun 2015 memiliki sikap baik, 6 responden (18,2%) memiliki sikap tidak baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan di Ruang Melati 1 RS Sariningsih kota Bandung sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu post partum tentang ASI Eksklusif. Hasil penelitian p value 0.000 dengan α kurang dari 0.05 dapat di simpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rerata sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, hal ini menunjukan ada pengaruh yang bermakna antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu.

Media Massa adalah Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang serta peningkatan pengetahuan. Pesan-pesan

sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal..

D. CONCLUSION AND SUGGESTIONS

Terdapat perbedaan nilai pretest dan posttest pengetahuan tentang manfaat daun torbangun. Hasil analisis diperoleh data bahwa nilai $p<0,05$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang manfaat daun torbangun (*Coleus Amboinicus L*)

E. ACKNOWLEDGEMENT

Terimakasih penulis ucapan kepada Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memverikan dukungan serta fasilitas sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

F. REFERENCES

- Afifah DN. Faktor yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif. Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
- Anwar S, Alfian S, Muttaqin A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Manfaat Daun Bangun-Bangun Di Poli Rumah Sakit Kebun Laras Kab. Simalungun Tahun 2014. Skripsi. 2014
- Aprillia Y. Analisis sosialisasi program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif kepada bidan di Kabupaten Klaten. Universitas Diponegoro; 2010.
- Bystrova K, Widström A-M, Matthiesen A-S, Ransjö-Arvidson A-B, Welles-Nyström B, Vorontsov I, et al. Early lactation performance in primiparous and multiparous women in relation to different maternity home practices. A randomised trial in St. Petersburg. Int Breastfeed J. 2007;2(1):1-14.
- Cai X, Wardlaw T, Brown DW. Global trends in exclusive breastfeeding. Int Breastfeed J. 2012;7(1):1-12.
- Dinas Kesehatan Provinsi. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DIY; 2013
- Dwi Yuliarti I. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian asi eksklusif. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2008.
- Doloksaribu, Syarief H, Damanik M, Marliyati, 2015
- Ericson J, Eriksson M, Hellstrom-Westas L, Hagberg L, Hoddinott P, Flacking R. The effectiveness of proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants: study protocol for a randomized controlled trial. BMC Pediatr. 2013;13(13):1-9
- Fouad G, Korraa A, Zaher M. The Effect of Different Techniques of Breast Milk Expression in its Fat Content in Mothers of Preterm Infants. Med J Cairo Univ. 2014;82(1):893-9.

Hidayah W, Anasari T. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Jur Bid Prada. 2012;3(2).1-13

Hill PD, Aldag JC, Demirtas H, Naeem V, Parker NP, Zinaman MJ, et al. Association of serum prolactin and oxytocin with milk production in mothers of preterm and term infants. Biol Res Nurs. 2009;10(4):340-9

Irianto K. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Alfabeta; 2014.

Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2012

Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014

Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017

Lestari DD. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan SMS Reminder Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2015.

Nnebe-Agumadu UH, Racine EF, Laditka SB, Coffman MJ. Associations between perceived value of exclusive breastfeeding among pregnant women in the United States and exclusive breastfeeding to three and six months postpartum: a prospective study. Int breastfeed J. 2016;11(8):1-10-

Nuzulia F. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Jurnal Keperawatan Maternitas. 2013;1(1).

Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.

Siregar MA. Pemberian ASI ekslusif dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Universitas Sumatera Utara; 2004.

Titilayo OD, Okanlawon F. Assessment of Mobile Health Nursing Intervention Knowledge among Community Health Nurses in Oyo State, Nigeria. Afr J Med Med Sci. 2014;43(Suppl 1):147.

WHO, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding: World Health Organization; 2003.