

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REGURGITASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI BPS MUJI WINARNIK MOJOKERTO

Sulisdiana

*Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto*

### ABSTRAK

Regurgitasi merupakan keadaan normal yang sering terjadi pada bayi usia di bawah 6 bulan. Seiring bertambahnya usia yaitu sampai diatas 6 bulan maka regurgitasi semakin jarang dialami oleh anak. Namun hanya 25% orang tua bayi yang peduli dan menganggap gumoh sebagai sebuah masalah, hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman mereka tentang gumoh. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto.

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan metode *survey*. Adapun variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan. Sampelnya adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan diambil menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *consecutive Sampling* dari populasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto tahun 2010 yang berjumlah 41 ibu. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 14 –19 Juni. Analisa data pada penelitian ini menggunakan teknik tabulasi kemudian diolah menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pengertian regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%), sedangkan pengetahuan yang kurang sebanyak 8 responden (19,5%), pengetahuan yang baik sebanyak 10 responden (24,4%). Pengetahuan ini muncul karena responden telah memperoleh informasi yang cukup baik dari pengalaman sendiri atau lingkungan serta dapat pula dari tenaga kesehatan. Pengetahuan responden terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Penelitian ini diidentifikasi bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto adalah cukup. Tenaga kesehatan harus selalu memberikan pendidikan dan pengarahan tentang cara menyusui yang baik dan benar, terutama pada ibu menyusui agar menimbulkan kesadaran ibu akan pengaruh posisi menyusui terhadap kejadian regurgitasi pada bayi.

**Kata kunci : Pengetahuan, Regurgitasi**

### A. PENDAHULUAN

Regurgitasi (gumoh) adalah keluarnya kembali sebagian susu yang ditelan melalui mulut dan tanpa paksaan beberapa saat setelah minum susu. Regurgitasi merupakan keadaan normal yang sering terjadi pada bayi usia dibawah 6 bulan. Seiring bertambahnya usia yaitu sampai diatas 6 bulan maka regurgitasi semakin jarang dialami oleh anak (Nursalam, 2005). Ada beberapa penyebab terjadinya regurgitasi yaitu pertama karena belum sepenuhnya katup antara lambung dan kerongkongan, sehingga susu yang diminum mudah keluar kembali. Kedua, terlalu banyak minum susu padahal kapasitas lambung masih sedikit sehingga tidak mampu menampung susu yang masuk. Ketiga, aktivitas yang berlebihan, menangis atau menggeliat pada saat disusui sehingga susu keluar kembali (Anang, 2010).

Sebagai orang tua, seharusnya dapat memahami perbedaan antara bayi muntah dan gumoh. Keduanya serupa, namun sebenarnya tidak sama. Bayi yang kenyang sering mengeluarkan ASI yang sudah ditelannya. Jika sedikit, maka disebut bayi gumoh. Volumennya kurang dari 10 cc. Berupa ASI yang sudah ditelan si kecil. Namun, jika volumenya banyak maka disebut bayi muntah. Volumennya diatas 10 cc (Choirunnisa, 2009). Namun hanya 25% orang tua bayi yang peduli dan menganggap gumoh sebagai sebuah masalah, hal ini terjadi

karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman mereka tentang gumoh (Ariq,2009). Dewasa ini masih terdapat ibu yang belum mengerti tentang gumoh dan menganggap gumoh atau regurgitasi sama dengan muntah.

Regurgitasi merupakan gejala klinis yang paling sering ditemukan pada bayi yang mengalami *refluks gastroesofagus* (RGE). *Refluks gastroesofagus* didefinisikan sebagai kembalinya isi lambung ke dalam *esofagus* secara *involunter* tanpa adanya usaha dari bayi, sedangkan istilah regurgitasi digunakan apabila isi lambung tersebut dikeluarkan melalui mulut (Rocky, 2009). Pengetahuan ibu yang kurang tentang posisi menyusui merupakan salah satu penyebab terjadinya regurgitasi (Nursalam, 2005). Kurangnya pengetahuan ibu ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan dan sumber informasi yang diterima (Mubarak, 2007). Jika pengetahuan ibu tentang regurgitasi masih belum dapat ditingkatkan maka dapat menyebabkan asupan nutrisi pada bayi berkurang atau juga terjadi gangguan pencernaan (Yunina, 2009).

Menurut Dr. Badriul Hegar Sp. A data di luar negeri melaporkan 40-60% bayi sehat berumur 4 bulan mengalami regurgitasi sedikitnya satu kali setiap hari dengan volume regurgitasi lebih 5 ml. Sedangkan di Indonesia kurang lebih 70% bayi berumur kurang dari empat bulan dipastikan mengalami gumoh minimal sekali sehari (Ariq, 2009).

Hasil penelitian di daerah Jawa Timur saat ini menunjukkan bahwa pemberian ASI sampai umur enam bulan pada tahun 2009 mencapai 43%. Dari 43% ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan mereka menyatakan bahwa setiap hari anaknya mengalami gumoh minimal satu kali (Gandhi, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto diperoleh data terdapat 47 ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan pada bulan April 2010. Dari hasil wawancara dengan 12 orang ibu diperoleh data 8 Ibu menyatakan masih belum mengerti tentang cara mencegah terjadinya gumoh, dan apa yang menyebabkannya, sedangkan 4 yang lainnya mengatakan sudah biasa menghadapi bayi yang sedang gumoh, bisa dikatakan juga ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang terjadinya gumoh.

Upaya untuk menghindari regurgitasi pada bayi setelah minum usahakan menyusui dengan cara yang benar, sendawakan bayi setelah menyusu, dan hindari posisi telentang setelah bayi disusui (Rizal, 2009). Selain itu diharapkan ibu mengikuti penyuluhan kesehatan tentang gumoh oleh tenaga kesehatan dan juga dukungan serta perhatian dari keluarga sangat diperlukan sehingga dapat menumbuhkan semangat ibu untuk lebih meningkatkan kewawasannya dalam merawat bayi terutama tentang gumoh.

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan menuliskannya dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto"

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Konsep Dasar Pengetahuan**

#### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya (Keraf, 2001).

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Apabila suatu perbuatan yang didasari

oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan apabila manusia mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses sebagai berikut :

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tertentu disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial* dimana subjek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

- 1) Pendidikan  
Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.
- 2) Pekerjaan  
Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
- 3) Umur  
Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan *pertama*, perubahan ukuran, *kedua*, perubahan proporsi, *ketiga*, hilangnya ciri-ciri lama, *keempat*, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.
- 4) Minat  
Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.
- 5) Pengalaman  
Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan pada akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.
- 6) Kebudayaan  
Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.
- 7) Informasi  
Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

## c. Sumber Pengetahuan

Menurut Keraf (2001) sumber pengetahuan ada 4 yaitu :

- 1) *Rasionalisme*  
*Rasionalisme* adalah bahwa dengan menggunakan prosedur tertentu dari akal saja kita bisa sampai pada pengetahuan sebenarnya, yaitu pengetahuan yang tidak mungkin salah. Menurut Kaum rasionalis, sumber pengetahuan, bahkan sumber satu-satunya adalah akal budi manusia. Akal budilah yang memberi kita pengetahuan yang pasti benar tentang sesuatu.
- 2) *Empirisme*  
Semua pengetahuan manusia bersifat empiris. Pengetahuan yang benar dan sejati, yaitu pengetahuan yang pasti benar adalah pengetahuan indrawi, pengetahuan empiris. Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman yang terjadi melalui dan berkat panca indra. Panca indra memainkan peranan terpenting dibandingkan merupakan hasil laporan dari pengalaman atau yang disimpulkan dari pengalaman. Kedua, kita tidak mempunyai konsep atau ide apapun tentang sesuatu kecuali yang didasarkan pada apa yang diperoleh dari pengalaman. Ketiga akal budi hanya bisa berfungsi jika mempunyai acuan ke realitas atau pengalaman. Akal budi hanya mengkombinasikan pengalaman indrawi untuk sampai pada pengetahuan. Maka tanpa pengalaman indrawi tidak ada pengetahuan apa-apa.
- 3) Sebuah *Sintesis*  
Pengetahuan diperoleh dengan jalan abstraksi yang dilakukan atas bantuan akal budi terhadap kenyataan yang bisa diamati. Teori ini mensintesa kedua sumber pengetahuan diatas, supaya pengetahuan bisa tercapai dibutuhkan baik pengamatan maupun akal budi.
- 4) Pengetahuan *Apriori* dan pengetahuan *Aposteriori*  
Istilah *apriori* secara harfiah berarti "*dari yang lebih dulu atau sebelum*", sedangkan istilah *aposteriori* berarti "*dari apa yang sesudahnya*". Menurut Leibniz mengetahui realitas secara *aposteriori* berarti mengetahui berdasarkan apa yang ditemukan secara aktual di dunia ini, yaitu melalui panca indra, dari pengaruh yang ditimbulkan realitas itu dalam pengalaman kita. Sebaliknya mengetahui secara *apriori* adalah dengan memahami apa yang menjadi sebabnya, apa yang menimbulkan dan memungkinkan hal itu ada atau terjadi.

## d. Tingkat Pengetahuan

Menurut Sunaryo (2004) pengetahuan yang dicakup dalam bidang atau ranah kognitif mempunyai enam tingkatan bergerak dari yang sederhana sampai pada yang kompleks yaitu :

- 1) Tahu (*Know*)  
Mengetahui berdasarkan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya. Mengetahui dapat menyangkut bahan yang luas atau sempit seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun, apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang dapat disingkat saja. Oleh karena itu pengetahuan merupakan tingkat yang paling rendah.
- 2) Pemahaman (*Comprehension*)  
Pemahaman adalah kemampuan memahami arti sebuah ilmu seperti menafsirkan, menjelaskan atau meringkas tentang sesuatu.
- 3) Penerapan / Aplikasi (*Aplication*)  
Penerapan adalah kemampuan menggunakan atau penafsirkan suatu ilmu yang sudah dipelajari ke dalam situasi baru seperti menerapkan suatu metode, konsep, prinsip atau teori.
- 4) Analisa (*Analisis*)  
Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut dan masih

ada kaitan suatu samalainnya. Seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyelesaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkenaan dengan kemampuan menggunakan pengetahuan untuk membuat penelitian terhadap suatu berdasarkan maksud atau kriteria tertentu. Misalnya dapat membandingkan, menanggapi dan dapat menafsirkan dan sebagainya.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan menurut Erfandi (2009), tingkat pengetahuan dapat dipersentasikan berupa prosentase dan ditafsirkan dengan kalimat yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik (76% - 100%)
- 2) Cukup (56% - 75%)
- 3) Kurang (40% - 55%)
- 4) Tidak baik (< 40%)

## 2. Konsep Dasar Regurgitasi

### a. Pengertian

Regurgitasi adalah makanan yang dikeluarkan kembali ke mulut akibat gerakan antiperistaltik esophagus (Arif Mansjoer dkk, 2000).

Gumoh adalah hal normal yang biasa terjadi pada bayi karena berkaitan dengan fungsi pencernaannya yang masih belum sempurna (Rizal, 2009).

Regurgitasi atau gumoh adalah keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui mulut tanpa paksaan, setelah beberapa saat setelah minum susu. (Nursalam, 2005).

Regurgitasi adalah naiknya makanan dari kerongkongan atau lambung tanpa disertai oleh rasa mual maupun kontraksi otot perut yang sangat kuat (Solo, 2010).

### b. Proses Regurgitasi

Gumoh terjadi karena ada udara di dalam lambung yang terdorong keluar kala makanan masuk ke dalam lambung bayi. Gumoh terjadi secara pasif atau terjadi secara spontan. Dalam kondisi normal, gumoh bisa dialami bayi antara 1 - 4 kali sehari. Gumoh dikategorikan normal, jika terjadinya beberapa saat setelah makan dan minum serta tidak diikuti gejala lain yang mencurigakan. Selama berat badan bayi meningkat sesuai standar kesehatan, tidak rewel, gumoh tidak bercampur darah dan tidak susah makan atau minum, maka gumoh tak perlu dipermasalahkan (Parenting, 2009).

Perbedaan antara bayi muntah dan gumoh. Keduanya serupa, namun sebenarnya tidak sama. Bayi yang kenyang sering mengeluarkan ASI yang sudah ditelannya. Jika sedikit, maka disebut bayi gumoh, volumenya kurang dari 10 cc. Berupa ASI yang sudah ditelan si kecil. Namun, jika volumenya banyak maka disebut bayi muntah. Volumennya diatas 10 cc. Dilihat dari cara keluarnya, maka gumoh akan mengalir biasa dari mulut, dan tidak disertai kontraksi otot perut. Sedangkan ketika bayi muntah akan menyembur seperti disemprotkan dari dalam perut dan disertai kontraksi otot perut. Kadang kala juga keluar dari lubang hidung. Kebanyakan gumoh akan terjadi pada bayi berumur beberapa minggu, 2-4 bulan atau 6 bulan dan akan hilang dengan sendirinya (Choirunnisa, 2009).

Jika bayi mengalami gumoh, tidak perlu khawatir, karena ini proses alami dan wajar untuk mengeluarkan udara yang tertelan bayi saat minum ASI. Ketika bayi terlalu banyak minum ASI, maka saat minum atau makan ada udara yang ikut tertelan. Kemungkinan lain, bayi gagal menelan, karena otot-otot penghubung mulut dan kerongkongan belum matang. Ini biasanya terjadi pada bayi prematur. Bayi gumoh hanya perlu disendawakan setelah bayi menyusu. Beda halnya dengan bayi muntah, yang tidak

terjadi pada bayi baru lahir, tapi bisa terjadi pada bayi berumur 2 bulan dan dapat berlangsung sepanjang usia. Ini bisa menjadi tanda adanya gangguan kesehatan atau gangguan fungsi pada organ pencernaan bayi, misalnya kelainan katup pemisah lambung dan usus 12 jari (Choirunnisa, 2009).

c. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan regurgitasi atau gumoh

1) Posisi menyusui

Menurut Purwanti (2004) posisi menyusui yang benar yaitu :

- a) Bayi harus dapat memasukkan seluruh puting susu sampai dengan daerah areola mammae kedalam mulutnya sehingga dapat menggunakan rahang untuk menekan daerah dibelakang puting susu. Daerah ini merupakan kantong penyimpanan ASI.
- b) Ibu dapat mengambil posisi duduk. Punggung ibu bersandar, kaki dapat diangkat dan diluruskan ke depan sejajar dengan bokong, atau kebawah, tetapi harus diberi penyangga (jangan menggantung). Bayi tidur dipangkuan ibu dengan dialasi bantal sehingga posisi perut ibu bersentuhan berhadapan dengan perut bayi. Leher bayi harus dalam posisi tidak terpelintir. Sebaiknya ibu berhati-hati karena pada saat menyusui, bayi tidak dalam keadaan terlentang atau digendong.
- c) Posisi menyusui lain adalah ibu tidur miring dengan bantal agak tinggi dan lengan tangan menopang kepala bayi. Posisi perut bayi dan perut ibu sama dengan posisi duduk. Siku bayi harus lurus sejajar dengan telinga bayi bila ditarik garis lurus.
- d) Bila mengambil posisi telungkup diatas meja, bayi ditidurkan dimeja dengan kepala bayi mengarah ke payudara ibu. Posisi ini akan menguntungkan bagi bayi kembar karena kedua bayi memperoleh kesempatan yang sama tanpa harus dibedakan.
- e) Segera setelah persalinan posisi menyusui yang terbaik untuk bayi adalah ditelungkupkan di perut ibu sehingga kulit ibu bersentuhan dengan kulit bayi sebagai proses penghangat untuk bayi dan sekaligus bayi dapat menghisap puting susu ibu.

2) Volume lambung masih kecil, sementara susu yang ditelan bayi melebihi kapasitas lambung. Ini penyebab paling umum. Masalahnya makin menjadi karena bayi senang menggeliat. Padahal, gerakan ini membuat tekanan dalam perut tinggi, sehingga jadi gumoh. Sebenarnya, gumoh masih normal sepanjang jumlah cairan yang keluar dan masuk seimbang (Nova, 2009).

3) Klep penutup lambung belum sempurna. Dari mulut, susu akan masuk ke saluran pencernaan atas, baru kemudian ke lambung. Nah, di antara kedua organ tersebut terdapat klep penutup lambung. Pada bayi, klep ini biasanya belum sepenuhnya berfungsi sempurna. Akibatnya, kalau ia langsung ditidurkan setelah disusui, dan juga menggeliat, susu akan keluar dari mulut. Untuk mengurangi gumoh, berikan susu sedikit demi sedikit (Nova, 2009).

4) Menangis berlebihan. Tangis seperti ini membuat udara yang tertelan juga berlebihan, sebagian isi perut si kecil akan keluar. Menangis, bisa jadi bayi Anda menangis karena tidak bisa menelan susu dengan sempurna. Kalau sudah begini, jangan teruskan pemberian ASI. Bisa-bisa, susu malah masuk ke dalam saluran napas dan menyumbatnya (Nova, 2009).

d. Cara mencegah regurgitasi

Berikut ini cara yang dapat dilakukan untuk mencegah bayi gumoh :

- 1) Perkecil kemungkinan masuknya udara ketika si bayi sedang menyusui. Seluruh bibir si bayi hendaknya menutup puting sang ibu beserta daerah berwarna hitam di sekitarnya (areola) dengan sempurna (Nurdiyoni, 2009).
- 2) Tengkurapkan bayi manakala ia mengalami gumoh berlebihan. Cara ini akan membantu mengeluarkan udara yang masuk dan tertahan di dalam lambung serta untuk mencegah masuknya cairan ke dalam paru-paru si bayi (Nurdiyoni, 2009).

- 3) Berikan minum pada bayi sedikit-demi sedikit untuk mencegah masuknya udara ke lambung (Nurdiyoni, 2009).
  - 4) Sendawakan bayi setiap habis menyusui (Alfian, 2009).
  - 5) Buatlah bayi bersendawa sedikitnya setiap tiga atau lima menit selama menyusui (Alfian, 2009).
  - 6) Hindari pemberian susu sementara si bayi terlentang (Alfian, 2009).
  - 7) Jika bayi diberi susu botol, pastikan lubang pada dot tidak terlalu besar (yang membuat aliran susu terlalu cepat) dan juga tidak terlalu kecil (yang membuat frustrasi bayi anda dan menyebabkan dia menelan udara). Jika ukuran lubangnya pas, beberapa tetes susu akan keluar ketika anda mebalikkan botol, dan kemudian berhenti (Alfian, 2009).
- e. Penatalaksanaan Regurgitasi
- Untuk penatalaksanaan regurgitasi menurut Nursalam (2005), yaitu:
- 1) Perbaiki teknik menyusui  
Cara menyusui yang benar adalah mulut bayi menempel pada sebagian areolla dan dagu menempel pada payudara ibunya.
  - 2) Apabila menggunakan botol, perbaiki cara minumnya.  
Posisi botol susu diatur sedemikian rupa sehingga mulut menutupi seluruh permukaan botol dan dot harus masuk seluruhnya ke dalam mulut bayi.
  - 3) Sendawakan bayi setelah minum  
Bayi yang selesai minum jangan langsung ditidurkan tetapi perlu disendawakan terlebih dahulu. Cara menyendawakan bayi menurut Javaneagle (2009) yaitu :
    - a) Gendong bayi dengan kuat di pundak anda, wajah bayi menghadap ke belakang, beri dukungan dengan satu tangan pada bokongnya. Tepuk atau usap punggungnya dengan tangan lain.
    - b) Telungkupkan bayi di pangkuan anda, lambungnya berada di salah satu kaki, kepalanya menyangar di salah satu kaki lainnya. Satu tangan anda memegang tubuhnya dengan kuat, satu tangan lain menepuk atau mengusap punggungnya sampai ia bersendawa.
    - c) Dudukkan bayi di pangkuan anda, kepalanya menyangar ke depan, dadanya di tahan dengan satu tangan anda. Pastikan kepalanya tidak mendongak ke belakang. Tepuk atau gosok punggungnya.
- f. Langkah-langkah mengurangi frekuensi gumoh
- Menurut Papahtar (2009) terdapat beberapa langkah-langkah untuk mengurangi frekuensi gumoh atau regurgitasi, yaitu:
- 1) Beri susu yang lebih kental, cara ini hanya disarankan pada bayi yang mengonsumsi susu formula. Campurkan tepung beras sebanyak 5 gram untuk setiap 100 cc susu. Lalu minumkan seperti biasanya.
  - 2) Posisi menyusui bersudut 45 derajat. Posisi terlentang membentuk sudut 45 derajat antara badan, pinggang, dan tempat tidur bayi, terbukti membantu mengurangi aliran balik susu dari lambung ke kerongkongan.
  - 3) Sendawakan bayi segera setelah selesai makan dan minum. Gendong si kecil dalam posisi 45 derajat. Atau tidurkan terlentang dan ganjalan berupa bantal atau tumpukan kain di punggungnya. Biarkan ia pada posisi tersebut selama mungkin (minimal 2 jam).
  - 4) Jangan langsung mengangkat bayi saat ia gumoh atau muntah. Seringkali karena khawatir, dan bermaksud untuk menghentikan gumoh, kita cenderung mengangkat anak dari posisi tidurnya. Padahal cara ini justru berbahaya, karena muntah atau gumoh bisa turun lagi, masuk ke paru, dan akhirnya malah mengganggu paru-paru.
  - 5) Biarkan saja jika bayi mengeluarkan gumoh dari hidungnya. Hal ini justru lebih baik daripada cairan kembali dihirup dan masuk ke dalam paru-paru karena bisa menyebabkan radang atau infeksi.

- 6) Beri bayi minum sedikit demi sedikit, tapi sering. Selalu usahakan cairan yang masuk lebih banyak ketimbang cairan yang keluar supaya tidak terjadi dehidrasi.
- g. Dampak regurgitasi atau gumoh  
 Jika terjadi gumoh secara berlebihan, frekuensi sering dan terjadi dalam waktu lama akan menyebabkan masalah tersendiri, yang bisa mengakibatkan gangguan pada bayi tersebut. Baik gangguan pertumbuhan karena asupan gizi berkurang karena asupan makanan tersebut keluar lagi dan dapat merusak dinding kerongkongan akibat asam lambung yang ikut keluar dan mengiritasi. Apalagi kalau sampai gumoh melalui hidung dan bahkan disertai muntah. Perlu diwaspadai juga adanya kelainan organ lain yang mungkin ada. Bahkan bila disertai kondisi tidak ada cairan yang bisa masuk sama sekali, dapat menyebabkan terjadinya kekurangan cairan tubuh (Yunina, 2009).

### C. METODE PENELITIAN

#### 1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif ialah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005).

Rancang bangun penelitian ini menggunakan penelitian survei. Survei adalah rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi (Notoatmodjo, 2008).

#### 2. Variabel Dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan.

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

**Tabel 13. Definisi Operasional Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto**

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang regurgitasi	Segala sesuatu yang diketahui ibu bayi usia 0-6 bulan tentang regurgitasi meliputi: - Pengertian regurgitasi - Proses Regurgitasi - Penyebab regurgitasi - Mencegah regurgitasi - Penatalaksanaan regurgitasi - Cara mengurangi frekuensi regurgitasi - Dampak regurgitasi Pengukuran menggunakan instrument kuisisioner	Tingkat pengetahuan : 1. Baik : 76-100 % 2. Cukup : 56-75 % 3. Kurang : 40% - 55% 4. Tidak baik : < 40% 5. (Erfandi,2009)	Ordinal

#### 3. Populasi, Sampel Dan Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan dan berkunjung di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto sebanyak 41 ibu pada bulan April 2010. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *non probability sampling type Concecutive Sampling* yaitu pemilihan sampel dengan

menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2008).

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan dan berkunjung di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada tanggal 14-19 Juni 2010 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

- a. Kriteria Inklusi
  - 1) Responden yang bersedia diteliti
  - 2) Responden yang berada di tempat saat penelitian
- b. Kriteria Eksklusi
  - 1) Responden yang tidak mempunyai bayi usia 0-6 bulan
  - 2) Responden yang tidak bisa membaca dan menulis

Data diperoleh sebagai data primer yaitu pengisian kuesioner oleh responden secara langsung dan data sekunder yaitu observasi catatan bidan (kohort). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yaitu suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir kepada sejumlah obyek untuk mendapat jawaban-jawaban, informasi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2005). Kuesioner dalam penelitian ini berisi pertanyaan seputar pengetahuan ibu tentang regurgitasi dengan pertanyaan sebanyak 30 soal dan dilakukan uji *validitas dan reliabilitas*.

#### 4. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

##### a. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan manajemen data, menurut Hidayat (2007) meliputi :

- 1) *Editing*  
*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Misalnya memeriksa kembali kuesioner yang masih belum diisi oleh responden.
- 2) *Coding*  
*Coding* adalah merupakan kegiatan pemberian kode *numerik* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Memberikan kode tertentu pada hasil penelitian sesuai dengan variabel yang ada.
- 3) *Entry Data*  
Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat *tabel kontingensi*.
- 4) *Tabulating*  
*Tabulating* adalah pekerjaan menyusun tabel-tabel mulai dari penyusunan tabel utama yang berisi seluruh data informasi yang berhasil dikumpulkan dengan daftar pertanyaan sampai tabel khusus yang telah benar-benar ditentukan setelah berbentuk tabel, maka tabel tersebut siap dianalisa dan dinyatakan dalam bentuk tulisan

##### b. Analisa Data

Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden dengan cara deskriptif dalam bentuk prosentase. Untuk menjawab yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. hasil jawaban dari pembobotan, kemudian dijumlahkan dan dibandingkan dengan skor tertinggi lalu dikalikan 100% rumus yang digunakan menurut Budiarto (2002) :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Prosentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Observasi

Hasil penelitian ini dijadikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian diberi interpretasi atas data tersebut berdasarkan parameter yang dipakai dengan kriteria kualitatif sebagai berikut :

a. Pengetahuan baik = 76% - 100%

b. Pengetahuan cukup = 56% - 75%

c. Pengetahuan kurang = 40% - 55%

d. Pengetahuan tidak baik = < 40%

(Erfandi, 2009)

## D. HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

**Tabel 14. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	< 20 tahun	5	12,2
2.	20 – 35 tahun	22	53,7
3.	> 35 tahun	14	34,1
Total		41	100

Dari tabel 14 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden berusia 20-35 tahun sebanyak 22 responden (53,7%).

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 15. Karakteristik Pendidikan Responden di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak Tamat SD	2	4,9
2.	SD	7	17
3.	SMP	17	41,5
4.	SMA	12	29,3
5.	D3 / Perguruan Tinggi	3	7,3
Total		41	100

Dari tabel 15 diketahui bahwa persentase terbesar adalah responden dengan latar belakang pendidikan SLTP yaitu 17 responden (41,5%).

#### c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 16. Karakteristik Pekerjaan Responden di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Bekerja	16	39
2.	Tidak bekerja	25	61
Total		41	100

Dari tabel 16 diketahui bahwa persentase terbesar adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 25 responden (61%).

## 2. Data Khusus

## a. Pengetahuan Tentang Pengertian Regurgitasi

**Tabel 17. Pengetahuan Tentang Pengertian Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi ( <i>f</i> )	Prosentase (%)
1.	Baik	8	19,6
2.	Cukup	19	46,3
3.	Kurang	13	31,7
4.	Tidak Baik	1	2,4
Total		41	100

Dari tabel 17 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang pengertian regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%).

## b. Pengetahuan Tentang Proses Regurgitasi

**Tabel 18. Pengetahuan Tentang Proses Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi ( <i>f</i> )	Prosentase (%)
1.	Baik	5	12,2
2.	Cukup	12	29,3
3.	Kurang	14	34,1
4.	Tidak Baik	10	24,4
Total		41	100

Dari tabel 18 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang kurang tentang proses regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 14 responden (34,1%).

## c. Pengetahuan Tentang Penyebab Regurgitasi

**Tabel 19. Pengetahuan Tentang Penyebab Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi ( <i>f</i> )	Prosentase (%)
1.	Baik	6	14,6
2.	Cukup	23	56,1
3.	Kurang	9	22
4.	Tidak Baik	3	7,3
Total		41	100

Dari tabel 19 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang penyebab regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 23 responden (56,1%).

- d. Pengetahuan Tentang Mencegah Regurgitasi

**Tabel 20. Pengetahuan Tentang Mencegah Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	8	19,5
2.	Cukup	15	36,5
3.	Kurang	11	26,9
4.	Tidak Baik	7	17,1
Total		41	100

Dari tabel 20 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang penyebab regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 23 responden (56,1%).

- e. Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Regurgitasi

**Tabel 21. Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	0	0
2.	Cukup	10	24,4
3.	Kurang	19	46,3
4.	Tidak Baik	12	29,3
Total		41	100

Dari tabel 21 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang kurang tentang penatalaksanaan regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%).

- f. Pengetahuan Tentang Cara Mengurangi Frekuensi Regurgitasi

**Tabel 22. Pengetahuan Tentang Cara Mengurangi Frekuensi Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	19	46,3
2.	Cukup	7	17,1
3.	Kurang	9	22
4.	Tidak Baik	6	14,6
Total		41	100

Dari tabel 22 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang baik tentang cara mengurangi frekuensi regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%).

- g. Pengetahuan Tentang Dampak Regurgitasi

**Tabel 23. Pengetahuan Tentang Dampak Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	10	24,4
2.	Cukup	13	31,7
3.	Kurang	8	19,5
4.	Tidak Baik	10	24,4
Total		41	100

Dari tabel 23 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang dampak regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 13 responden (31,7%).

- h. Pengetahuan Tentang Regurgitasi

**Tabel 24. Pengetahuan Tentang Regurgitasi di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto pada Tanggal 14-19 Juni Tahun 2010**

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	10	24,4
2.	Cukup	19	46,3
3.	Kurang	8	19,5
4.	Tidak Baik	4	9,8
Total		41	100

Dari tabel 24 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%).

## E. PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Responden Tentang Pengertian Regurgitasi

Berdasarkan tabel 17 diperoleh data bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang pengertian regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 19 responden (46,3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah cukup mengerti tentang pengertian dari regurgitasi. Pengetahuan responden yang tergolong cukup tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan umur, diketahui bahwa persentase terbesar adalah responden berumur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (53,7%). Mubarak (2007) menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis, dimana pada aspek psikologis taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa. Usia 20-35 tahun tergolong usia dewasa dimana mereka sudah mempunyai kemampuan memperoleh informasi yang sebanyak-banyaknya. Motivasi yang tinggi ditambah dengan perkembangan mental yang lebih matang membuat responden bisa menyerap informasi dengan cukup baik sehingga juga mempengaruhi pengetahuan mereka.

Berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan latar belakang pendidikan SLTP sebanyak 17 responden (41,5%). Dalam teori Mubarak (2007) yang menyatakan tidak dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, begitupun juga sebaliknya. Sebagian besar pendidikan responden adalah SLTP, dimana pada pendidikan tingkat ini masih belum membuat seseorang memiliki kemampuan menyerap informasi yang didapat dengan baik. Namun meskipun belum bisa

mempunyai pengetahuan yang baik, bukan berarti mereka terbatas untuk mendapatkan informasi. Pengalaman dan informasi dari media massa dan elektronik dapat menambah pengetahuan responden menjadi cukup baik.

Berdasarkan pekerjaan, persentase terbesar adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 25 responden (61%). Mubarak (2007) menyatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan sebagian besar responden yang tidak bekerja menyebabkan mereka tidak bisa mendapatkan informasi dari lingkungan pekerjaan. Namun dengan adanya pengalaman, interaksi dengan lingkungan, serta informasi dari media massa dan elektronik akan membantu mereka mendapatkan informasi yang maksimal untuk mempengaruhi pengetahuan mereka menjadi cukup baik.

## 2. Pengetahuan Responden Tentang Proses Regurgitasi

Berdasarkan tabel 18 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang kurang tentang proses regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 14 responden (34,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyak responden yang masih belum mengerti tentang proses regurgitasi.

Bertambahnya umur seseorang akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007). Usia responden termasuk usia reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri untuk memperoleh pengetahuan yang sebanyak-banyaknya. Motivasi yang tinggi ditambah dengan perkembangan mental yang lebih baik, seharusnya membuat responden memiliki pengetahuan yang baik untuk berpikir dengan matang dalam menyelesaikan atau menanggapi masalah. Namun mungkin disebabkan pada usia tersebut responden telah memiliki tanggung jawab selain tanggung jawab pribadi, membuat kemampuan untuk berpikir juga tidak lagi terfokus. Hal ini mempengaruhi kemampuan menyerap informasi kurang baik, sehingga pengetahuannya juga menjadi kurang.

Faktor pendidikan, diperoleh data bahwa persentase terbesar yaitu 17 responden (41,5%) dengan latar belakang pendidikan SLTP. Pendidikan ini masih termasuk pendidikan dasar dimana kesempatan memperoleh informasi tentang proses regurgitasi masih terbatas dan biasanya pendidikan yang rendah akan sulit memahami informasi yang diberikan sehingga pengetahuan yang diperoleh juga kurang baik. Sesuai teori Mubarak (2007) bahwa tingkat pendidikan seseorang yang rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Selain faktor umur dan pendidikan, pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dari faktor pekerjaan menunjukkan bahwa persentase terbesar yaitu 25 responden (61%) tidak bekerja. Sebagian besar responden adalah tidak bekerja dengan kata lain mereka adalah ibu rumah tangga yang meskipun lebih banyak memiliki waktu luang, namun disebabkan karena responden lebih banyak mengurus aktifitas rumah tangga menyebabkan kurangnya sosialisasi atau pergaulan dengan banyak kalangan dibandingkan dengan mereka yang bekerja. Status tidak bekerjanya responden juga menyebabkan mereka harus berhati-hati dalam mengatur keuangan keluarga, sehingga kesediaan dan kemampuan untuk mendapatkan sumber informasi juga terbatas. Terbatasnya informasi yang didapat ini mempengaruhi pengetahuan responden menjadi kurang padahal informasi sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden sebagaimana teori Mubarak (2007) yang menyatakan kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

## 3. Pengetahuan Responden Tentang Penyebab Regurgitasi

Berdasarkan tabel 19 diperoleh data bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang penyebab regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 23

responden (56,1%). Responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka sudah cukup memahami dan mengerti tentang penyebab regurgitasi.

Berdasarkan umur, diketahui bahwa persentase terbesar adalah responden berumur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (53,7%). Mubarak (2007) menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis, dimana pada aspek psikologis taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa. Usia 20-35 tahun tergolong usia dewasa dimana mereka sudah mempunyai kemampuan memperoleh informasi yang sebanyak-banyaknya. Motivasi yang tinggi ditambah dengan perkembangan mental yang lebih matang membuat responden bisa menyerap informasi dengan cukup baik sehingga juga mempengaruhi pengetahuan mereka.

Berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan latar belakang pendidikan SLTP sebanyak 17 responden (41,5%). Dalam teori Mubarak (2007) yang menyatakan tidak dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, begitupun juga sebaliknya. Sebagian besar pendidikan responden adalah SLTP, dimana pada pendidikan tingkat ini masih belum membuat seseorang memiliki kemampuan menyerap informasi yang didapat dengan baik. Namun meskipun belum bisa mempunyai pengetahuan yang baik, bukan berarti mereka terbatas untuk mendapatkan informasi. Pengalaman dan informasi dari media massa dan elektronik dapat menambah pengetahuan responden menjadi cukup baik.

Berdasarkan pekerjaan, persentase terbesar adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 25 responden (61%). Mubarak (2007) menyatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan sebagian besar responden yang tidak bekerja menyebabkan mereka tidak bisa mendapatkan informasi dari lingkungan pekerjaan. Namun dengan adanya pengalaman, interaksi dengan lingkungan, serta informasi dari media massa dan elektronik akan membantu mereka mendapatkan informasi yang maksimal untuk mempengaruhi pengetahuan mereka menjadi cukup baik.

#### **4. Pengetahuan Responden Tentang Cara Mencegah Regurgitasi**

Berdasarkan tabel 20 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang mencegah regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 15 responden (36,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dapat melakukan pencegahan regurgitasi dengan baik karena mereka sudah cukup mengerti tentang cara mencegah terjadinya regurgitasi.

Pengetahuan responden yang cukup tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pertama faktor umur, diketahui bahwa persentase terbesar adalah responden berumur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (53,7%). Usia ini tergolong usia dewasa dimana sudah mempunyai kemampuan memperoleh informasi yang sebanyak-banyaknya karena dipengaruhi adanya pemikiran yang sudah dewasa pula sehingga dengan hal itu akan mempengaruhi pengetahuan yang mereka punya. Sesuai dengan teori Mubarak (2007) yang menyatakan bertambahnya umur seseorang akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis, dimana pada aspek psikologis taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa.

Kedua, faktor pendidikan yang menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan latar belakang pendidikan SLTP sebanyak 17 responden (41,5%). Pendidikan responden yang tergolong dasar bukan berarti responden terbatas memperoleh informasi. Interaksi dengan lingkungan serta pengalaman yang responden miliki bisa membantu responden mendapat informasi yang cukup meskipun tingkat pendidikan mempunyai berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, sebagaimana teori Mubarak (2007) yang menyatakan tidak dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, begitupun juga sebaliknya.

Ketiga, faktor pekerjaan yang menunjukkan persentase terbesar adalah responden tidak bekerja sebanyak 25 responden (61%). Mubarak (2007) menyatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan sebagian besar responden yang tidak bekerja, mereka hanya bisa mendapat informasi dari pengalaman sendiri atau media massa dan elektronik tanpa bisa mendapat informasi dari lingkungan pekerjaan sehingga pengetahuan yang mereka peroleh tidak maksimal.

#### **5. Pengetahuan Responden Tentang Penatalaksanaan Regurgitasi**

Berdasarkan data pada tabel 21 menunjukkan persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang kurang tentang penatalaksanaan regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%). Keadaan ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini masih belum dapat melakukan penatalaksanaan regurgitasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang mereka terima atau juga karena responden belum dapat menggunakan pengalamannya dengan baik.

Pengetahuan responden yang kurang tentang proses regurgitasi ini dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan. Berdasarkan umur, persentase terbesar yaitu 22 responden (53,7%) berumur 20-35 tahun. Dimana meskipun usia responden tersebut tergolong dewasa dan mempunyai kesempatan memperoleh informasi sebanyak-banyaknya tetapi kemungkinan mereka belum bisa benar-benar memahami informasi yang didapat. Kesulitan memperoleh informasi juga dapat menjadi alasan sehingga pengetahuan mereka masih kurang. Sesuai dengan teori Mubarak (2007) kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan pendidikan, diperoleh data bahwa persentase terbesar yaitu 17 responden (41,5%) mempunyai pendidikan SLTP. Pendidikan ini masih termasuk pendidikan dasar dimana pada pendidikan yang rendah akan sulit memahami informasi yang diberikan sehingga pengetahuan yang mereka juga kurang. Mubarak (2007) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang yang rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Berdasarkan pekerjaan, diperoleh data bahwa persentase terbesar yaitu 25 responden (61%) tidak bekerja. Informasi yang bisa didapat oleh responden ini bisa didapat melalui bertukar informasi sesama teman ataupun pengalaman pribadi dimana menurut Mubarak (2007) pengalaman ini merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

#### **6. Pengetahuan Responden Tentang Cara Mengurangi Frekuensi Regurgitasi**

Berdasarkan data pada tabel 22 diperoleh data bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang baik tentang cara mengurangi frekuensi regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 19 responden (46,3%). Pengetahuan responden tersebut tentunya tidak lepas dari faktor yang mempengaruhi pengetahuan, diantaranya adalah umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan umur, diperoleh data bahwa persentase terbesar yaitu 22 responden (53,7%) berumur 20-35 tahun, dimana usia ini termasuk dalam usia dewasa yang sudah mempunyai cara berfikir yang matang untuk menerima informasi sebaik dan sebanyak mungkin. Usia dewasa ini juga tentunya mempunyai pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan usia-usia sebelumnya. Dari pengalaman tersebut nantinya akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan yang akan diperoleh. Sesuai dengan teori Mubarak (2007) bahwa ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan pada akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

Berdasarkan pendidikan, diperoleh data bahwa persentase terbesar yaitu 17 responden (41,4%) berpendidikan SLTP. Pendidikan ini tentunya sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan responden karena melalui pendidikan, seseorang akan lebih mudah mendapat kan

informasi. Seperti halnya teori dari Mubarak (2007) yang menyatakan bahwa kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan pekerjaan, diperoleh data bahwa persentase terbesar yaitu 25 responden (61%) tidak bekerja. Mubarak (2007) menyatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan sebagian besar responden yang tidak bekerja menyebabkan mereka tidak bisa mendapatkan informasi dari lingkungan pekerjaan. Namun dengan adanya pengalaman, interaksi dengan lingkungan, serta informasi dari media massa dan elektronik akan membantu mereka mendapatkan informasi yang maksimal untuk mempengaruhi pengetahuan mereka menjadi cukup baik.

#### **7. Pengetahuan Responden Tentang Dampak Regurgitasi**

Berdasarkan data pada tabel 23 diperoleh data persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang dampak regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 13 responden (31,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden masih ada yang belum mengerti tentang dampak terjadinya regurgitasi, kemungkinan hal ini terjadi karena informasi yang diterima responden masih kurang atau juga responden masih belum dapat memahami informasi yang diterima tersebut.

Berdasarkan umur, diketahui bahwa persentase terbesar adalah responden berumur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (53,7%). Mubarak (2007) menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis, dimana pada aspek psikologis taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa. Usia 20-35 tahun tergolong usia dewasa dimana mereka sudah mempunyai kemampuan memperoleh informasi yang sebanyak-banyaknya. Motivasi yang tinggi ditambah dengan perkembangan mental yang lebih matang membuat responden bisa menyerap informasi dengan cukup baik sehingga juga mempengaruhi pengetahuan mereka.

Berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden dengan latar belakang pendidikan SLTP sebanyak 17 responden (41,5%). Dalam teori Mubarak (2007) yang menyatakan tidak dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, begitupun juga sebaliknya. Sebagian besar pendidikan responden adalah SLTP, dimana pada pendidikan tingkat ini masih belum membuat seseorang memiliki kemampuan menyerap informasi yang didapat dengan baik. Namun meskipun belum bisa mempunyai pengetahuan yang baik, bukan berarti mereka terbatas untuk mendapatkan informasi. Pengalaman dan informasi dari media massa dan elektronik dapat menambah pengetahuan responden menjadi cukup baik.

Berdasarkan pekerjaan, persentase terbesar adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 25 responden (61%). Mubarak (2007) menyatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan sebagian besar responden yang tidak bekerja menyebabkan mereka tidak bisa mendapatkan informasi dari lingkungan pekerjaan. Namun dengan adanya pengalaman, interaksi dengan lingkungan, serta informasi dari media massa dan elektronik akan membantu mereka mendapatkan informasi yang maksimal untuk mempengaruhi pengetahuan mereka menjadi cukup baik.

#### **8. Pembahasan Pengetahuan Responden Tentang Regurgitasi**

Hasil penelitian pada tabel 24 yang dilakukan di BPS Muji Winarnik Desa Bening Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto mengenai pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan terhadap 41 responden menunjukkan data bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%).

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep, dan pembahasan yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya

(Keraf,2001). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan (*Knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa mereka sudah cukup mengerti tentang regurgitasi yang biasa terjadi pada anak usia 0-6 bulan. Pengetahuan ini muncul karena responden telah memperoleh informasi yang cukup baik dari pengalaman sendiri atau lingkungan serta dapat pula dari tenaga kesehatan, misalnya dengan mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan khususnya tentang regurgitasi. Pengetahuan responden terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan karakteristik umur rerponden pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa persentase terbesar adalah responden berusia 20-35 tahun sebanyak 22 responden (53,7%). Responden pada penelitian ini tergolong pada usia dewasa dimana pada usia ini banyak pengalaman yang bisa diperoleh baik dari pengalaman pribadi, teman atau juga pengalaman dari keluarganya sehingga informasi yang diperoleh responden menjadi bertambah untuk dapat meningkatkan pengetahuan mereka. Selain itu pada usia dewasa ini, responden juga sudah memiliki cara berfikir yang matang dan mempunyai pengetahuan yang lebih banyak dari usia-usia sebelumnya sebagaimana teori Mubarak (2007) yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang, akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Dimana dalam aspek fisik akan terjadi pertumbuhan pada fisik yang secara garis besar terdiri dari perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Sedangkan pada aspek psikologis, taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa. Banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup kemungkinan karena responden masih belum dapat memahami informasi yang diterima atau juga masih belum dapat menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik.

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden pada tabel 4.2 diperoleh data bahwa persentase terbesar adalah responden dengan latar belakang pendidikan SLTP yaitu 17 responden (41,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan jika pendidikan responden tergolong dalam pendidikan dasar, dimana pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pemahaman penerimaan informasi tentang sesuatu khususnya tentang masalah kesehatan dimana pendidikan yang rendah biasanya akan sulit untuk mengerti dan memahami informasi yang diberikan demikian pula sebaliknya. Sesuai dengan teori Mubarak (2007) yang menyatakan tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden pada tabel 4.3 menunjukkan data bahwa persentase terbesar adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (61%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tidak bekerja, responden tetap bisa mempunyai banyak kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan mereka baik itu melalui bertukar informasi dengan teman, lingkungan atau mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta dapat memperoleh informasi dari media cetak maupun elektronik. Sehingga semakin banyak informasi yang diterima maka akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Sesuai dengan teori dari Mubarak (2007) yang menyatakan bahwa kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

## F. PENUTUP

Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada anak (0-6 bulan) menunjukkan data bahwa persentase terbesar adalah responden dengan pengetahuan yang cukup tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 19 responden (46,3%).

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam hal pemberian pendidikan kesehatan diharapkan tenaga kesehatan lebih memberikan materi yang dapat dengan mudah dimengerti atau dipahami oleh masyarakat terutama tentang pengarahannya tentang cara menyusui yang baik dan benar sehingga menimbulkan kesadaran ibu akan pengaruh posisi menyusui terhadap kejadian regurgitasi pada bayi. Sebaiknya responden lebih aktif lagi dalam mencari informasi, baik melalui media cetak maupun elektronik atau juga mengikuti seminar atau penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan sehingga pengetahuan responden dapat lebih ditingkatkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alfian. (2009). *Regurgitasi Pada Bayi*. Tersedia di (<http://www.wikipedia/artikel/kesehatan.com.html>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Anang. (2010). *Gumoh Pada Bayi*. Tersedia di (<http://www.wordpress/maxblog.com.html>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Ariq. (2009). *Gumoh Bisa Mengganggu Pertumbuhan Bayi*. Tersedia di (<http://www.Situskugratis.googlepage.com/free>). Diakses tanggal 15 April 2010).
- Budiarto, 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Choirunnisa. (2009). *Panduan Terpenting Merawat Bayi dan Anak* Jakarta : Smoncer Publisher
- Erfandi. (2009). *Pengetahuan dan Faktor-faktor yang mempengaruhi*. Tersedia di (<http://www.prohealth.com>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Gandhi. (2009). *Pengaruh Sikap Ibu terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan*. Tersedia di (<http://www.tempointeraktif.com>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Hidayat. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Javaneagle. (2009). *Gumoh dan Muntah pada bayi*. Tersedia di (<http://www.wordpress.com>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Keraf. (2001). *Ilmu Pengetahuan Sebuah Tinjauan*. Yogyakarta : Kanisius.
- Mansjoer. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 2*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nova. (2009). *Gumoh pada bayi*. Tersedia di (<http://www.tabloidnova.com>). Diakses tanggal 19 April 2010).
- Nurdiyoni. (2009). *Bayi Gumoh*. Tersedia di (<http://www.wordpress.com>). Diakses tanggal 19 April 2010).
- Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : EGC.
- Nusalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penerapan Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Papahtar. (2009). *Gumoh*. Tersedia di ([http://www.connectique.com/tips\\_solution/health](http://www.connectique.com/tips_solution/health)). Diakses tanggal 19 April 2010).
- Parenting. (2009). *Gumoh*. Tersedia di (<http://www.connectique.com>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Purwanti. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : EGC.
- Rizal N. (2009). *Bayi Sehat mau?*. Yogyakarta : Kujang Press.
- Rocky. (2009). *Pengaruh Terapi Sentuhan Terhadap Kejadian Regurgitasi Pada Bayi*. Tersedia di (<http://www.dr.Rocky.com.html>). Diakses tanggal 20 April 2010).
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Solo. (2010). *Regurgitasi*. Tersedia di (<http://www.indonesiaindonesia.com.html>). Diakses tanggal 19 April 2010).
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Yunina. (2009). *Gumoh dan akibatnya*. Tersedia di (<http://www.medicastore.com>). Diakses tanggal 19 April 2010).