

**KONDISI MENCUCI TANGAN DAN PERSIAPAN SEBELUM MENYUSUI
DENGAN KEJADIAN *ORAL TRUSH* PADA BAYI USIA 1- 6 BULAN
DI BPS. SETIJOATI SENGKALING INDAH I KAV 33 DAU MALANG**

Yusnita Julyarni Akri

D4 Kebidanan Universitas Tribhuwana Tunggadewi

e-mail:yusnita.julyarni@yahoo.com

ABSTRACT

Oral Thrush is a candidiasis of the oral mucous membrane of the baby characterized by the appearance of whitish spots that form plaques in the mouth, shallow ulcers, fever and gastro interstinal irritation. It is found in infants and children who drink milk with milk bottles (dots) or who suck on the nipples (fopspeen) that are not considered clean. Mothers should always to maintain the hand and nipples hygiene before the breastfeeding. The purpose of this study was to determine the dealings of washed hands condition, preparation before the breastfeeding with oral thrush haps on infants aged 1-6 months. The research design was observational with cross sectional approach. The population in this study were all infants aged 0-6 months in BPS Setijoati Sengkaling Indah I Malang as many as 33 babies taken by total sampling technique. Data was collected by observation and interview technique, and also spreading the questionnaires. Data analyzed by multiple linear regression technique, using SPSS (Statistic Program For Social Science) for windows. The results showed an average washed hands condition of 6.18 with a standard deviation of 2.256; average in preparation before breastfeeding of 7.06 and standard deviation 1.853, on average on oral thrush haps of 1.45 and standard deviation of 0.666. The analyzed data showed there is a dealings of washed hands condition with oral thrush haps and also that there is a preparatory dealings before breastfeeding with oral thrush haps. It is recommended that mothers have to improve their knowledge to understand the causes and treatment of oral thrush.

Keywords: *washing hands, breastfeeding, oral thrush, formula milk*

ABSTRAK

Oral Thrush adalah kandidiasis membrane mukosa mulut bayi yang ditandai dengan munculnya bercak- bercak keputihan yang membentuk plak- plak berkeping dimulut, ulkus dangkal, demam dan adanya iritasi gastro interstinal. Dijumpai pada bayi dan anak kecil yang minum susu dengan botol susu (dot) atau anak yang mengisap puting susu (fopspeen) yang tidak diperhatikan kebersihannya. Ibu harus selalu menjaga kebersihan tangan dan puting sebelum menyusui. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan kondisi mencuci tangan, persiapan sebelum menyusui dengan kejadian *oral thrush* pada bayi usia 1- 6 bulan. Desain penelitian adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 0- 6 bulan di BPS Setijoati Sengkaling Indah I Malang sebanyak 33 bayi, dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan teknik wawancara , serta penyebaran questioner. Analisa data menggunakan teknik regresi linier berganda, dengan menggunakan SPSS (*Statistic Program For Social Science*) for windows. Hasil menunjukkan rata- rata kondisi

mencuci tangan sebesar 6,18 dengan standar deviasi sebesar 2,256 dan rata-rata pada persiapan sebelum menyusui sebesar 7,06 dan standar deviasi 1,853, dan rata-rata pada kejadian oral trush sebesar 1,45 dan standar deviasi 0,666. Analisa data menunjukkan ada hubungan kondisi mencuci tangan dengan kejadian *oral trush* dan ada hubungan persiapan sebelum menyusui dengan kejadian *oral trush*. Direkomendasikan agar ibu meningkatkan pengetahuan agar dapat memahami tentang penyebab dan penanganan *oral trush*.

Kata Kunci: mencuci tangan, menyusui, *oral trush*, susu formula

PENDAHULUAN

Kegagalan untuk melakukan kebersihan dan kesehatan tangan yang tepat dianggap sebagai sebab utama infeksi nosokomial yang menular di pelayanan kesehatan dan penyebaran mikroorganisme multiresisten dan telah diakui sebagai kontributor yang penting terhadap timbulnya wabah (Astutik, 2014).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang benar merupakan praktik yang tepat serta sesuai dengan perkembangan fisiologis bayi selama masa pra lahir dan tahun pertama kehidupan. Pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang tepat menjadi salah satu faktor penyebab kegagalan menyusui (Astutik, 2014).

Menurut Astutik (2014) perawatan payudara tidak hanya dilakukan saat hamil saja yaitu sejak kehamilan tujuh bulan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi.

Salah satu bentuk tanggung jawab dan kasih sayang orang tua kepada bayinya

adalah memberi perhatian dan perawatan yang baik, diantaranya adalah memberi asupan gizi yang cukup sesuai dengan usia dan tahapan pertumbuhannya dan perkembangan bayinya yang sangat dibutuhkannya. Pemberian asupan gizi yang cukup bagi seseorang merupakan mata rantai yang tidak terputuskan, baik sejak masih janin di dalam kandungan, dilahirkan, masa anak, tumbuh remaja memasuki usia reproduksi (matangnya organ reproduksi dan atau mengalami proses kehamilan), dewasa maupun sampai memasuki usia lanjut (Badriah, 2014)..

Oral Trush adalah terinfeksi membrane mukosa mulut bayi oleh jamur *Candidiasis* yang ditandai dengan timbulnya bercak-bercak keputihan dan membentuk plak-plak berkeping dimulut, terjadi ulkus dangkal. Biasanya penderita akan menunjukkan gejala demam karena adanya iritasi gastrointestinal (Dewi, 2011).

Dengan adanya masalah kesehatan yang dialami oleh sebagian bayi yang

dikarenakan oleh oral trush tersebut adalah biasanya dengan munculnya bercak bercak keputihan yang membentuk plak-plak berkepingan di mulut dan disertai demam merupakan salah satu infeksi yang disebabkan oleh sejenisnya jamur (*candida albican*) yang merupakan organism penghuni kulit dan mukosa mulut dan saluran cerna (Sudarti, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu yang mempunyai anak 0-6 bulan didapatkan hasil sebanyak 6 ibu (60%) tidak mengetahui tentang *oral thrush*/, sebanyak 8 ibu (80%) tidak mengetahui penyebab *oral trush*/ bercak putih dari mulut bayi, sebanyak orang ibu (40%) tidak mencuci tangan sebelum memegang bayi, sebanyak 9 orang ibu (90%) tidak mencuci tangan sebelum menyusui bayi, sebanyak 6 orang ibu (60%) memberikan susu botol pada bayinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian- bagian dan fenomena serta hubunga- hubungannya (Sugiyono, 2010) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara

faktor- faktor resiko dengan efek, dengan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilakukan di BPS Setijoati Sengkaling Indah I Dau Malang pada bulan April – Mei. Variable *independen* dalam penelitian ini adalah kondisi mencuci tangan (X1), mencuci puting sebelum menyusui (X2). Sedangkan variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah kejadian *oral trush* (Y).

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan bayi usia 0- 6 bulan di BPS Setijoati Sengkaling Indah I Malang sebanyak 33 bayi dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling.

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan teknik wawancara , serta penyebaran questioner. Analisa data menggunakan teknik regresi linier berganda, dengan menggunakan SPSS (*Statistic Program For Social Science*) for *windows*.

HASIL

Karakteristik responden yang diteliti antara lain: umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak hidup, umur anak dan jenis kelamin anak.

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu diketahui bahwa sebagian responden berumur 21-30 tahun yakni sebanyak 21 orang (64%), sebanyak 9 orang (27%) berumur 31-40 tahun, dan sebanyak 3 orang(9%) berumur 41-50 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu diketahui sebanyak 25 orang(76%) berpendidikan SMA, sebanyak 5 orang (15%) SMP, sebanyak 2 orang (6%) perguruan tinggi dan 1 orang (3%) berpendidikan SD.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu diketahui sebanyak 22 orang (67%) berprofesi sebagai ibu rumah tangga, sebanyak 9 orang (27%) swasta, sebanyak masing-masing 1 orang(3%) berprofesi sebagai guru dan wirawasta.

Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak hidup diketahui bahwa sebanyak 17 responden (52%) mempunyai anak hidup 1 orang, sebanyak 11 responden (33%) mempunyai 2 anak hidup, sebanyak 3 responden mempunyai 3 anak hidup, dan sebanyak 2 orang (6%) mempunyai 4 anak hidup.

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi di BPS. Setijoati, S.ST., M.Kes

Umur Bayi (Bulan)	Jumlah	%
1-2	17	52
2-3	5	15
3-4	4	12
4-5	1	3
5-6	6	18
Total	33	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar umur bayi berada di rentang umur 1-2 bulan yakni sebanyak 17 orang (52%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi BPS. Setijoati, S.ST., M.Kes

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki- laki	16	48%
Perempuan	17	52%
Total	33	100%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 17 responden (52%) mempunyai jenis kelamin laki- laki yakni sebanyak 16 responden (48%).

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa rata- rata kondisi mencuci tangan sebesar 6,18 dengan standar deviasi sebesar 2,256 dan rata- rata pada persiapan sebelum menyusui sebesar 7,06 dengan standar deviasi sebesar 1,853, dan rata- rata pada kejadian oral trush (Y) sebesar 1,45 dengan standar deviasi sebesar 0,666.

Tabel 3. Statistik deskriptif Hubungan Kondisi mencuci Tangan, Persiapan sebelum Menyusui dengan Kejadian Oral Trush Pada Bayi 1- 6 Bulan di BPS. Setijoati, S.ST., M.Kes.

Variabel	Rata- rata	Standar Devisi
Kondisi Mencuci Tangan(X1)	6,18	2,256
Persiapan Sebelum Menyusui (X2)	7,06	1,853
Jenis Nutrisi yang Diberikan	7,48	2,863
Variabel	Rata- rata	Standar Devisi
Kejadian Oral trush (Y)	1,45	0,666

Persamaan regresi linear berganda hasil analisa tersebut adalah sebagai berikut:

$$Y = 0,815 + 0,295X_1 + 0,240X_2 + 0,280X_3$$

Pada persamaan linear berganda tersebut, koefisien regresi X_1, X_2, X_3 bernilai positif (+) artinya ada hubungan positif dari

variable independent (kondisi mencuci tangan, persiapan sebelum menyusui), terhadap *variable dependent* (kejadian *oral trush*) yang artinya apabila *variable independen* meningkat maka *variable dependent* juga meningkat.

Tabel 4. Nilai Analisis F_{hitung} Hubungan Kondisi mencuci Tangan, Persiapan sebelum Menyusui dengan Kejadian *Oral Trush* Pada Bayi 1- 6 Bulan di BPS. Setijoati, S.ST., M.Kes.

Sumber Variasi	Derajat Bebas	Jumlah Kuadran	Kuadran Tengah	F_{hitung}	$F_{0,05}$
Regresi	13,611	3	4,537	230,666	2,93
Galat	0,570	29	0,020		
Total	14,182	32			

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa hasil analisa ragam regresi didapatkan nilai $F_{hitung} > F_{0,05}$ yaitu $230,666 > 2,93$ hal ini menunjukkan bahwa kondisi mencuci tangan dan persiapan sebelum menyusui berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian *oral trush* (Y).

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} variable X_1 sebesar 5,855, variable X_2 sebesar 3,982. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi mencuci tangan,

persiapan sebelum menyusui dengan Kejadian *Oral Trush*. Adapun variabel bebas yang paling dominan mempunyai hubungan dengan *oral trush* adalah kondisi mencuci tangan (X_1) dan dapat dilihat dari $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu 5,855.

Dari nilai koefisien regresi (*R Square*) diketahui bahwa hubungan kondisi mencuci tangan, persiapan sebelum menyusui sebesar 0,815 (81%). Nilai koefisien regresi determinasi (*R Square*) *variable* kondisi mencuci tangan (X_1)

terhadap kejadian *oral trush* (Y) sebesar 29,5% dan nilai koefisien regresi determinasi (*R Square*) persiapan sebelum menyusui terhadap kejadian *oral trush* sebesar 24. Dengan demikian dapat

disampaikan bahwa *variable* kondisi mencuci tangan mempunyai hubungan yang lebih kuat terhadap kejadian *oral trush* dengan nilai *R squer* sebesar 29,5%.

Tabel 5. Nilai analisa Koefisien Regresi R_{squer} , T_{hitung} dan T_{tabel} dari Hubungan Kondisi Mencuci Tangan, Persiapan Sebelum Menyusui, Jenis Nutrisi Yang Diberikan dengan Kejadian Oral Trush Pada Bayi Usia 1- 6 Bulan di BPS. Setijoati Sengkaling Indah I Dau Malang

Variabel	Koefisien Regresi	Standar Error	T_{hitung}	$T_{0,05}$
Variabel X_1, X_2, X_3 terhadap Y	0,815			
Kondisi Mencuci Tangan (X_1) terhadap Y	0,295	0,20	5,855	2,04
Persiapan Sebelum Menyusui (X_2) terhadap Y	0,240	0,22	3,982	
Jenis Nutrisi Yang Diberikan (X_3) terhadap Y	0,280	0,17	5,405	

PEMBAHASAN

Ada hubungan yang signifikan antara kondisi mencuci tangan, persiapan sebelum menyusui dengan kejadian *oral trush*. Cuci tangan adalah proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air mengalir. Hasil yang didapatkan sebagian responden hanya mencuci tangan saja tanpa menggunakan sabun sehingga cara mencuci tangan mereka kurang efektif untuk membunuh kuman yang bersarang pada tangan mereka. Berbagai penyakit dapat masuk ke tubuh melalui perantara tangan yang kotor. Pentingnya mencuci tangan juga dilakukan dalam persiapan

menyusui bayi. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Astutik (2014) bahwa mencuci tangan seyogyanya dilakukan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir. Salah satu manfaat mencuci tangan dalam hal ini adalah untuk membersihkan tangan dari kemungkinan adanya kotoran, serta kuman dikhawatirkan bisa menempel pada payudara atau bayi. Begitu juga dari hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu tidak mencuci tangannya sebelum menyusui sehingga kuman tersebut dapat menempel pada payudara ibu sedangkan payudara ibu lebih sering berhubungan dengan mulut bayi dan kuman dapat dengan mudah masuk ke mulut bayi sehingga menimbulkan infeksi pada

mulut bayi. Pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan pemberian ASI perlu diberikan oleh ibu. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik diharapkan akan mampu berperilaku sehat khususnya dalam masalah persiapan dan kebersihan saat menyusui. Sesuai dengan hasil penelitian Ulfa (2013) dan Kusmiyati (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang *oral hygiene* (kebersihan mulut) dengan kejadian stomatitis pada bayi (uji koefisien korelasi 0,488). Dari nilai t_{hitung} variable (kondisi mencuci tangan) $X_1 > t_{0,05}$ yaitu $5,855 > 2,045$ hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi mencuci tangan dengan kejadian oral trush.

Didukung pula oleh hasil penelitian Sulistiyoningrum (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan praktik ibu menyusui dengan kejadian *oral trush* pada bayi usia 1-6 bulan. Hal ini sesuai dengan hasil yang didapatkan dengan peneliti. Dari nilai t_{hitung} variable (Persiapan Sebelum Menyusui) $X_2 > t_{0,05}$ yaitu $3,982 > 2,045$ hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persiapan sebelum menyusui dengan kejadian oral trush. Persiapan ibu sebelum menyusui salah satunya dengan mencuci tangan terlebih dahulu akan

berdampak pada minimalnya resiko *oral trush* pada bayi. Dengan mencuci tangan dan payudara sebelum menyusui, maka dapat menghilangkan kuman di tangan maupun di puting ibu. Sesuai dengan Walyani (2015) bahwa cuci tangan berfungsi untuk menghilangkan kuman. Mencucui puting juga bisa dilakukan dengan menggunakan air.

Dari hasil penelitian sebagian besar ibu tidak melakukan cuci puting dengan menggunakan air bahkan bagi mereka sangat asing mendengar kata mencuci puting. Sehingga puting ibu tidak diketahui kebersihannya dan mungkin masih ada kuman yang menempel pada puting meskipun ibu telah melakukan cuci tangan. Untuk mendapatkan kebersihan maksimal saat mempersiapkan proses menyusui maka baik tangan maupun puting harus dalam keadaan bersih. Pembersihan ataupun pencucian puting termasuk dalam perawatan payudara. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan saat hamil saja, namun setelah melahirkan juga harus selalu dilakukan perawatan. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Astutik (2014) bahwa perawatan payudara tidak hanya dilakukan saat hamil saja yaitu sejak kehamilan tujuh bulan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan

payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi. Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan masih banyak ibu yang tidak memperhatikan perawatan payudaranya sehingga mungkin payudara mereka menjadi tidak terawat atau bahkan menyebabkan adanya infeksi mulut pada bayi.

Nutrisi adalah proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan dalam aktivitas tubuh. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar ibu memberikan ASI kepada bayinya ada juga yang memberikan susu tambahan yang biasanya disebut susu formula ada juga yang sudah memberikan MPASI pada bayi mereka. Namun ibu tidak terlalu menjaga kebersihan nutrisi yang mereka bersihkan kepada bayinya ataupun juga setelah diberikannya makanan atau susu tersebut, ibu tidak membersihkan sisa makanan pada mulutnya sehingga mulutnya menjadi tidak bersih dan tempat bersarangnya kuman. Menurut Badriah (2014) jika penyimpanan botol tidak memenuhi syarat kebersihan, maka memberikan susu formula melalui botol beresiko pula menanam bibit penyakit ke

dalam tubuh bayi (sumber infeksi).Sebagian besar ibu memberikan susu formula kepada bayinya, alasannya karena ASI kurang mencukupi kebutuhan bayinya sehingga ibu memberikan susu formula, dan ibu belum cukup untuk melakukan syarat kebersihan menggunakan susu botol/ formula sehingga masih banyak dijumpainya bayi yang menderita oral trush. Dari pembahasan di atas, terjawab bahwa ada hubungan antara kondisi mencuci tangan, persiapan sebelum menyusui dengan kejadian *oral trush*

KESIMPULAN

1. Rata- rata kondisi mencuci tangan sebesar 6,18 dengan standar deviasi sebesar 2,256 dan rata- rata pada persiapan sebelum menyusui sebesar 7,06 dengan standar deviasi sebesar 1,853, dan rata- rata pada kejadian oral trush (Y) sebesar 1,45 dengan standar deviasi sebesar 0,666.
2. Ada hubungan yang signifikan antara kondisi mencuci tangan dengan kejadian oral trush (t_{hitung} variable $X_1 > t_{0,05}$ yaitu $5,855 > 2,045$)
3. Ada hubungan yang signifikan antara persiapan sebelum menyusui dengan kejadian oral trush (t_{hitung} variable $X_2 > t_{0,05}$ yaitu $3,982 > 2,045$)

Diharapkan ibu meningkatkan pengetahuan agar dapat memahami tentang penyebab dan penanganan *oral trush* sehingga ibu dapat menentukan tindakan yang tepat untuk bayinya.

REFERENSI

- Astutik, Reni Yuli.(2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta Selatan, Salemba Medika. Hal. 1, 11, 13
- Dewi, Vivian Nanny Lia . (2011). *Asuban Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Edisi 3. Jakarta, Salemba Medika. Pada Halaman 2, 30, 32, 33, 36
- Kusmiyati, Yuni,(2010). *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Yogyakarta, Fitramaya. Hal. 4
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta. Pada Hal.46, 47, 48
- Sudarti, Khoirunnisa, Endang.(2010). *Asuban Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita*. Yogyakarta, Nuha Medika. Hal. 2, 10, 23, 30, 31
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung, Penerbit CV Alfabeta. Pada Hal.40
- Sulistyoningrum, Devi Hayu. (2012). *Hubungan Praktik Ibu Menyusui Dengan Kejadian Oral Trush Pada Bayi Usia 1- 6 Bulan Didesa Kumpulrejo Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal*. Skripsi.Akbid Uniska Kendal.Hal.37
- Ulfa, Ana Farida. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Oral Hygiene (Kebersihan Mulut) Dengan Kejadian Stomatitis Pada Bayi*. Skripsi. Prodi D3 Keperawatan FIK UNIPDU Jombang. Hal. 38
- Walyani, Elisabeth Siwi.(2015). *Perawatan Kehamilan & Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Labit dan Tumbuh Sehat*. Yogyakarta, Pustaka Baru Pres. Hal. 12, 21