

PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERAWATAN NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Faizah Betty Rahayuningsih, A. S.Kep., M.Kes.

Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jalan Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura
email : fbr200@ums.ac.id; faizahbetty@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa nifas merupakan masa transisi namun menjadi aspek yang diabaikan dari perawatan kesehatan wanita. Pengetahuan ibu dan pendidikan sebelum persalinan penting untuk kesiapan masa nifas. adanya kesalahan informasi dan adat/kebiasaan di masyarakat yang dinilai cenderung tidak rasional, membuat ibu nifas kebingungan, terutama ibu yang pertama kali melahirkan (primipara). **Metode:** Studi observasional analitis dengan menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilakukan wilayah Puskesmas Miri Kabupaten Sragen pada bulan Desember 2012. **Hasil:** Umur ibu berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu dengan $p=0,002$. Lama menikah berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu dengan $p=0,002$. Kategori pengetahuan tinggi sebanyak 25 ibu hamil (83,3%) dan sedang sebanyak 5 orang (16,7%).

Kata kunci: Pengetahuan, Ibu hamil trimester III, Perawatan nifas, Bayi baru lahir.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa transisi namun menjadi aspek yang diabaikan dari perawatan kesehatan wanita. Kelahiran anak pertama merupakan masa sulit. Periode ini menjadi pengalaman baru, bagi istri maupun suami. Orangtua merasakan kebingungan, khususnya istri merasakan perasaan cemas, takut, dan bahagia (Kararina & Suyasa, 2005). Kelahiran anak pertama yang diinginkan merupakan campuran antara perasaan gembira dan cinta, dapat disertai dengan tuntutan berat terhadap pekerjaan, munculnya kebingungan akan perubahan peran dan perubahan menjadi orangtua.

Pengetahuan ibu dan pendidikan sebelum persalinan penting untuk kesiapan masa nifas (Escobar *et al.*, 2001). Persiapan masa nifas yang tidak diberikan sejak masa kehamilan, menyebabkan ibu tidak mengetahui cara perawatan diri dan bayinya dengan baik. Persiapan menghadapi kondisi *postpartum* perlu dilakukan sejak masa

kehamilan. Persiapan masa nifas yang tidak diberikan sejak masa kehamilan, menyebabkan ibu tidak mengetahui cara perawatan diri dan bayinya dengan baik. Ibu merasa kurang waktu dan ruang pribadi dalam mengendalikan kehidupan mereka. Selama bertahun-tahun, sesi pelatihan *antenatal* telah direkomendasikan untuk ibu hamil (Woods *et al.*, 2010). Adanya kesalahan informasi dan adat/kebiasaan di masyarakat yang dinilai cenderung tidak rasional, membuat kebingungan bagi ibu nifas, terutama ibu yang pertama kali melahirkan (primipara). Adat/kebiasaan masyarakat dalam praktek perawatan segera setelah melahirkan memainkan peran utama dalam menyebabkan morbiditas neonatal dan kematian ibu.

Oleh karena itu, perlu diketahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang perawatan masa nifas. Studi ini bertujuan untuk menilai pengetahuan ibu

hamil trimester III mengenai perawatan masa nifas dan hubungannya dengan karakteristik responden..

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional analitis dengan menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilakukan wilayah Puskesmas Miri Kabupaten Sragen pada bulan Desember 2012. Subjek pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang tinggal di Desa Jeruk dan sekitarnya, serta melakukan kunjungan ke bidan desa pada tanggal 3 Desember 2012 untuk mendapatkan layanan pemeriksaan kehamilan trimester III. Pemilihan sampel didasarkan pada metode *consecutive sampling*. Sampel penelitian mengisi kuesioner pengetahuan yang telah divalidasi sebelumnya. Kuesioner berisi 20 pernyataan. Kuesioner dikembangkan berdasarkan 6 materi dari buku Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Depkes, 2011) yaitu meliputi 1) persalinan. 2) Nifas. 3) Kontrasepsi. 4) Bayi baru lahir. 5) Penyakit menular seksual. 6) Akte kelahiran. Data karakteristik meliputi tinggal serumah dengan suami, lama menikah, pernikahan ke berapa, umur ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan ibu, umur suami, pendidikan terakhir suami, pekerjaan suami, agama ibu, dan agama suami.

Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran deskriptif umum dan analisis bivariat untuk melihat adanya hubungan antara karakteristik dasar, dan dengan pengetahuan tentang perawatan nifas. Analisis bivariat juga dilakukan untuk menilai hubungan antara karakteristik dengan pengetahuan ibu tentang perawatan nifas pada responden. Uji statistik bivariat yang digunakan adalah uji Spearman. Pengkategorian menggunakan rumus rerata

hipotetik dan pengkategorian Azwar (2008), kategori rendah dengan nilai 0-6,66 ; sedang = 6,67-13,34 ; tinggi = 13,35 -20.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persentase terbanyak pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga (70%) dan pekerjaan suami adalah buruh (80%). Sebanyak 86,7% merupakan pernikahan pertama dan sebanyak 83,3% tinggal serumah dengan suami. Dari 30 kuesioner yang di isi oleh responden, seluruhnya kembali dan terisi secara lengkap sehingga dimasukkan ke dalam pengolahan data dan uji statistik. Karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Pada tabel 1 tersebut dapat dilihat bahwa rata-rata umur ibu 22,03 tahun dengan umur terendah 16 tahun dan tertinggi 26 tahun, sedangkan rata-rata umur suami 15,03 tahun dengan umur terendah 20 tahun dan tertinggi 30 tahun. Seluruh responden merupakan perempuan yang pernah mengikuti pendidikan formal minimum sekolah dasar (tingkat pendidikan rendah).

Tabel 1. Perbedaan nilai pengetahuan berdasarkan karakteristik responden

No	Karakteristik	Kelompok		P - value
		n / rerata	% / min-maks	
1	Pekerjaan - Ibu	1) Tani	2 / 6,7	0,173
		2) Pegawai swasta	7 / 23,3	
		3) Ibu rumah tangga	21 / 70,0	
	- Suami	1) Tani	1 / 3,3	
2) Pekerja pabrik		3 / 10,0		
3) Buruh		24 / 80,0		
4) Pegawai swasta		2 / 6,7		
2	Pendidikan terakhir - Ibu	1) SMP	12 / 40,0	0,245
		2) SMA	14 / 46,7	
		3) D3	4 / 13,3	
		4) S1		
- Suami	1) SMP	16 / 53,3	0,745	
	2) SMA	9 / 30,0		
	3) D3	3 / 10,0		
	4) S1	2 / 6,7		

3	Suami	1) Pertama 2) Kedua	26 4	86,7 13,3	0,976
4	Tinggal serumah dengan suami	1) Tidak 2) Ya	5 25	16,7 83,3	0,108
5	Lama menikah	1) 1 tahun 2) 2 tahun	25 5	83,3 16,7	0,000*
6	Umur suami		25,03	20-30	0,064
7	Umur ibu		22,03	16-26	0,002*

Hasil dari uji bivariat untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu hamil trimester III dengan Pengetahuan dapat dilihat pada tabel 1 tampak bahwa umur ibu dan lama menikah berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan ibu. Umur ibu berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu dengan $p=0,002$. Lama menikah berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu dengan $p=0,002$. Hal ini seiring dengan penelitian menyatakan skor pengetahuan ibu tentang parenting berhubungan usia ibu (Bornstein *et al.*, 2003; Bornstein *et al.*, 2010)Usia yang lebih tinggi dikaitkan dengan skor pengetahuan yang lebih tinggi (Padiyath *et al.*, 2010).

Tabel 2 berikut ini menampilkan persentase jawaban benar dan salah pernyataan pengetahuan. Pengetahuan berdasarkan tabel 2, semua responden (100%) menjawab benar pada tiga pertanyaan yaitu jenis imunisasi yang harus diberikan pada bayi ibu, menghindari penyakit menular seksual, dan manfaat pembuatan akte kelahiran. Sebanyak <25% ibu menjawab salah pada pertanyaan tentang vitamin untuk mencegah perdarahan.

Tabel 2. Persentase jawaban benar dan salah pernyataan pengetahuan ibu

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Rasa sakit/mulas perut yang kuat, pecahnya kantung ketuban, dan keluar bercak darah adalah tanda-tanda persalinan akan berlangsung	96,7%	3,3%

2	Membantu saat persalinan, membantu memberi minum, dan memberikan stimulasi puting susu ibu saat melahirkan adalah bentuk dukungan suami dan keluarga pada saat persalinan	96,7%	3,3%
3	Bayi tidak lahir dalam 12 jam, terjadi pendarahan di jalan lahir, ibu tidak kuat mengejan, dan air ketuban keruh dan berbau merupakan tanda-tanda bahaya pada persalinan	86,7%	13,3%
4	Ibu berhak untuk memilih persalinan ditolong siapa saja, tetapi tidak benar jika persalinan ditolong oleh dukun	76,7%	23,3%
5	Minum vitamin A dosis tinggi, istirahat cukup dan makan makanan bergizi merupakan upaya yang perlu dilakukan ibu setelah nifas untuk menjaga kesehatan.	56,7%	43,3%
6	Minum vitamin A dosis tinggi adalah kegiatan yang tidak baik dilakukan ibu setelah nifas	56,7%	40%
7	1 jam setelah melahirkan adalah waktu yang benar Ibu menyusui bayinya setelah melahirkan	36,7%	63,3%
8	Apabila ibu nifas mengalami tanda-tanda seperti : kepala pusing, mual, keputihan, keluar cairan seperti nanah dari jalan lahir, sebaiknya segera periksa ke dukun	86,7%	13,3%
9	1 tahun setelah nifas merupakan waktu yang paling tepat untuk ber KB	93,3%	6,7%
10	Pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya berdasar keinginan ibu saja.	83,3%	16,7%
11	Bayi lahir segera menangis, seluruh tubuh bayi kemerahan, tangan dan kaki bergerak aktif, ini merupakan tanda-tanda bayi lahir sehat	96,7%	3,3%
12	Pemberikan ASI eksklusif pada bayi diberikan sampai umur 6 bulan	90%	10%
13	Hepatitis B, Polio, DPT, TBC dan Campak adalah jenis imunisasi yang harus diberikan pada bayi ibu	100%	-
14	Kita harus waspada dan menghindari penyakit menular seksual karena penyakit bahaya	100%	-
15	Manfaat pembuatan akte kelahiran untuk bayi ibu adalah sebagai persyaratan masuk sekolah, bekerja, pengurusan pernikahan dan lain-lain.	100%	-

16	Pemberian vitamin C dilakukan untuk mencegah pendarahan pada bayi kekurangan vitamin K1	80%	20%
17	Apabila ada tanda-tanda pada bayi ibu, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi terlihat kuning maka segera dibawa ke dukun	90%	10%
18	Imunisasi TT bermanfaat untuk menjaga kekebalan tubuh pada bayi ibu sehingga tidak mudah kena penyakit polio	43,35	56,75
19	Menurut ilmu kesehatan, sebaiknya ibu berpantang makan buah yang menggantung, makan ikan laut, minum air es selama nifas	66,7%	33,3%
20	Berjabat tangan dan hidup serumah dengan penderita HIV/AIDS dapat tertular penyakit HIV/AIDS	63,3%	36,7%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 materi dimana ibu yang menjawab salah >30% yaitu tentang vitamin A, inisiasi menyusu dini, imunisasi TT, nutrisi kehamilan, dan penularan HIV/AIDS. Hal ini terjadi karena kelima materi tersebut tidak terdapat di Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Depkes, 2011). Buku Kesehatan Ibu dan Anak merupakan buku pegangan ibu dan petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Kategori pengetahuan tinggi sebanyak 25 ibu hamil (83,3%) dan sedang sebanyak 5 orang (16,7%). Pengetahuan yang tinggi seseorang berarti pernah mendapatkan informasi sebelumnya (Mudjiman, 2011).

Sebanyak 10% ibu menyatakan sebaiknya memeriksakan diri ke dukun apabila ada gangguan kesehatan di masa nifas. Seperti yang disampaikan oleh Hapsari & Sulistiyowati (2005) menyatakan banyaknya masyarakat yang masih menggunakan dukun karena kemungkinan lebih mudah dalam mengaksesnya.

Nilai pengetahuan berada dalam rentang 0-20. Rerata nilai total pengetahuan ibu hamil adalah 16,53 dengan distribusi rerata nilai pengetahuan menurut jenis pengetahuan adalah sebagai berikut: pengetahuan tentang persalinan (rerata nilai = 3,567), tentang nifas (rerata nilai = 3,267), tentang kontrasepsi (rerata nilai = 1,767), tentang bayi baru lahir (rerata nilai = 5), tentang penyakit menular seksual (rerata nilai = 1,633) dan tentang akte kelahiran (rerata nilai = 1).

Rerata pengetahuan ibu ditampilkan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Rerata Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Rerata	Sd.
Persalinan	3,567	0,678
Nifas	3,267	1,112
Kontrasepsi	1,767	0,568
Bayi baru lahir	5,00	0,946
Penyakit menular seksual	1,633	0,490
Akte kelahiran	1,000	0,000

Berdasar tabel 3, skor rerata pengetahuan tertinggi ibu adalah pengetahuan tentang bayi baru lahir, berikutnya tentang persalinan dan nifas. Hal ini dapat disebabkan karena peserta adalah ibu hamil trimester III yang sedang menghadapi masa persalinan dan nifas. Informasi bisa didapatkan dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Depkes, 2011), media elektronik, atau konseling dengan bidan.

PENUTUP

Masih adanya ibu yang menggunakan jasa dukun dalam merawat persalinan dan nifas, karena kemungkinan lebih mudah dalam mengaksesnya. Dukun perlu dibekali keterampilan yang menunjang kesehatan ibu selama hamil, melahirkan dan nifas. Alternatif lain tenaga kesehatan harus aktif untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengenal gejala-gejala gangguan pada masa nifas.

Perlu peningkatan metode pemberian informasi mengenai perawatan setelah masa kehamilan. Metode pemberian informasi dapat berupa pelatihan persiapan masa nifas. Materi-materi informasi tersebut perlu ditingkatkan terutama tentang materi kontrasepsi, penyakit menular seksual, dan akte kelahiran.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2008). *Penyusunan kuesioner Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bornstein, M. H., Cote, L. R., Haynes, O. M., Hahn, C.-S., & Park, Y. (2010). Parenting Knowledge: Experiential and Sociodemographic Factors in European American Mothers of Young Children. *Developmental Psychology*, 46 (6), 1677–1693. doi:10.1037/a0020677
- Depkes. (2011). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta. Depkes.
- Hapsari, D. & Sulitowati, N. (2005). Kejadian Gangguan Pada Masa Nifas Hubungannya dengan Penolong Kesehatan. *Media Litbang Kesehatan*. Volume XV. No. 3.
- Mudjiman, H. (2011). *Manajemen Pelatihan Berbasis Belajar Mandiri*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Kararina, S.D., & Suyasa, P.S. (2005). *Hubungan persepsi terhadap dukungan suami dan penyesuaian diri istri pada kehamilan anak pertama*. *Phornesis jurnal ilmiah dan terapan*. Surabaya: Publikasi Fakultas Psikologi Universitas tarumanegara, 7, 414-563.
- Escobar, G. J., Braveman, P. A., Ackerson, L., Odouli, R., Coleman-Phox, K., Capra, A. M., Wong, C. & Lieu, T. A. (2001) A randomized comparison of home visits and hospital-based group follow-up visits after early postpartum discharge. *Pediatrics*, 108(3): 719-27
- Woods S.M., Melville JL, Guo Y., Fan MY., Gavin A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*; 202:61. doi:10.1016/j.ajog.2009.07.041.