

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KUNJUNGAN NIFAS DI PUSKESMAS CIMAHI SELATAN TAHUN 2016

¹⁾Damai Yanti dan ²⁾Dida Farida
^{1),2)}Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

Abstrak

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Kunjungan nifas di indonesia pada tahun 2015 yaitu 79,81%, cakupan kunjungan masa nifas di Jawa Barat pada tahun 2012 yaitu 87,3 %, cakupan kunjungan masa nifas di kota Cimahi pada tahun 2012 yaitu 80,3% dan cakupan kunjungan nifas di Puskesmas Cimahi Selatan pada tahun 2016 yaitu 56,4%. Metodologi penelitian: Jenis Penelitian ini *deskriptif kuantitatif*. Jumlah sampel sebanyak 88 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan 18 orang (20,5%) berpengetahuan baik, 53 orang (60,2%) berpengetahuan cukup dan 17 orang (19,3%) berpengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang Tujuan masa nifas di puskesmas cimahi selatan tahun 2016 yaitu 30 orang (34,1%) berpengetahuan baik, 29 orang (33,0%) berpengetahuan cukup dan ibu nifas yang berpengetahuan kurang yaitu 29 orang (33,0%). Pengetahuan ibu nifas tentang Tanda bahaya masa nifas yaitu 30 orang (34,1%) berpengetahuan baik, 23 orang (26,1%) berpengetahuan cukup dan 35 orang (39,8%) berpengetahuan kurang. Simpulan pengetahuan ibu nifas secara keseluruhan masih kurang.

Kata Kunci : gambaran, pengetahuan, nifas.

DESCRIPTION OF THE NATURAL MOTHER KNOWLEDGE ABOUT NIFAS VISIT IN THE PUSKESMAS CIMAHI SOUTH IN 2016

Abstract

The *puerperium* (*puerperium*) started after the birth of the placenta and end when the content of the tools back like a state before pregnant. The scope of services postpartum are services for mom and neonatal in the six hours up to 42 days after childbirth according to standard. Visits parturition in indonesia in 2015 namely 79,81%, The scope of visits the *puerperium* in west java in 2012 namely 87,3%, The scope of visits the *puerperium* in the city Cimahi in 2012 namely 80,3%, and The scope of visits the *puerperium* in the city Cimahi in 2012 namely 80,3%. Research A kind of the research is descriptive quantitative. Sample of the research are 88 respondent with accidental sampling. The knowledge mother parturition to 88 respondents about understanding the *puerperium* at community cimahi year south namely the 2016 18 (20,5%) knowledgeable good , 53 the (60,2%) knowledgeable enough and 17 people (19,3%) knowledgeable less. The knowledge mother parturition about the purpose of the *puerperium* at puskesmas cimahi south 2016 which is 30 people (34,1%) knowledgeable good, 29 people (33.0%) knowledgeable enough and mother parturition of knowledge less namely 29 people (33.0%) knowledge mother parturition about the dangers of the *puerperium* at community Cimahi year south namely is 30 (34,1%) knowledgeable good, 23 people (26,1%) knowledgeable enough and 35 people (39,8%) knowledgeable less. From the above data can be inferred that the level of knowledge mother parturition about understanding the *puerperium* in community Cimahi your southern 2016 namely 53 people (60,2%) knowledgeable enough. The level of knowledge about mother parturition the purpose of the *puerperium* namely 30 people (34,1%) have knowledge of good. And the level of knowledge about mother parturition signs of danger the *puerperium* in community Cimahi southern namely 35 people (39,8%) knowledgeable less.

Keywords : description, knowledge, parturition.

Korespondensi:

Damai Yanti
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi
Jalan Kerkoff No. 243 Leuwigajah Cimahi
Mobile: 081322724685
Email: royasmile@yahoo.com

Pendahuluan

WHO mendefinisikan kematian ibu adalah kematian yang terjadi selama kehamilan atau kematian dalam 42 hari pasca persalinan tanpa memperhatikan lama atau tempat persalinan. Setelah melahirkan ibu masih perlu untuk mendapatkan perhatian karena masa nifas beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi 24 jam pertama pemantauan yang teratur pada waktu nifas dapat mencegah mortalitas dan morbiditas ibu dan bayinya.

Permenkes RI NO 741 / Menkes/ PER / VII / 2008 tentang indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota menetapkan angka cakupan pelayanan minimal bagi ibu nifas adalah 90%. Data dari kementerian kesehatan pencapaian kunjungan nifas di indonesia pada tahun 2015 yaitu 79,81%. Berdasarkan data dari profil kesehatan tahun 2012 cakupan kunjungan masa nifas di Jawa Barat yaitu 87,3 %. Sedangkan, berdasarkan data dari profil kesehatan tahun 2012 cakupan kunjungan masa nifas di kota Cimahi yaitu 80,3% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2012).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Cimahi, sasaran ibu nifas di Kota Cimahi yaitu sebanyak 11.334 ibu nifas. Namun permasalahan yang didapatkan yaitu rendahnya cakupan kunjungan nifas. tercatat di Puskesmas Cimahi Selatan sasaran ibu nifas sebanyak 732 ibu nifas dan cakupan kunjungan nifas 56,4%. Sedangkan di Puskesmas Melong Tengah sasaran ibu nifas sebanyak 586 ibu nifas dan cakupan kunjungan nifas 56,8%. Sehingga cakupan kunjungan nifas di Puskesmas Cimahi Selatan lebih rendah dibandingkan Puskesmas Melong Tengah (Profil Kesehatan Kota Cimahi bulan Agustus 2016).

Dampak dari rendahnya cakupan nifas ini menyebabkan beberapa permasalahan pada ibu nifas dan bayinya, permasalahan yang terjadi pada masa nifas adalah perdarahan dan infeksi masa nifas. menurut saifudin, asuhan masa nifas sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk terjadinya masalah-masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian ibu.

Peran serta dari tenaga kesehatan juga sangat diperlukan dan upaya tenaga kesehatan dalam menangani hal tersebut adalah dengan memberikan konseling selama kehamilan, setelah persalinan dan melakukan kunjungan rumah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas. Dari upaya tersebut diharapkan dapat mengetahui dan mengenal secara dini tanda-tanda bahaya masa nifas, sehingga bila ada kelainan dan komplikasi dapat segera terdeteksi dan diperlukan suatu peran serta dari masyarakat terutama ibu nifas untuk mengetahui tentang pentingnya kunjungan masa nifas (purwohardjo,2010) (Prawihardjo, 2010).

Penulis juga melakukan studi pendahuluan dengan cara wawancara di puskesmas Cimahi Selatan pada bulan Oktober 2016 kepada 10 ibu nifas , didapatkan 8 ibu nifas tidak mengetahui pentingnya kunjungan nifas diantaranya pengertian pentingnya kunjungan nifas hal ini terbukti ketika penulis melakukan wawancara kepada 10 pasien.

Sehingga pengetahuan ibu nifas di puskesmas cimahi selatan tentang kunjungan nifas masih kurang, dengan demikian penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kunjungan Nifas Di Puskesmas Cimahi Selatan Pada Tahun 2016".

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey deskriptif dengan menggunakan desai cross sectional. Variabel penelitian yaitu, pengetahuan ibu tentang masa nifas. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas normal 0-42 hari postpartum di Puskesmas Cimahi Selatan yang berjumlah 732 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah 88 responden. Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan ciri-ciri subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2013). Dalam penelitian ini data primer didapatkan dari hasil jawaban kuesioner pengetahuan ibu nifas tentang kunjungan nifas .Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari laporan Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner. (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang dipakai pada penelitian ini berbentuk kuesioner. Kuesioner penelitian ini terdiri dari 20 pertanyaan tentang kunjungan masa nifas ,menggunakan skala Guttman dengan jawaban "benar" atau "salah". Untuk jawaban "benar" diberi nilai 1, bila jawaban "salah" diberi nilai 0 (Fifilia.2013). Sebelumnya peneliti membuat inform consent (persetujuan) terlebih dulu kepada responden bahwa responden bersedia akan dilakukan penelitian setelah responden setuju baru peneliti membagikan kuesioner tersebut yang berisi daftar pertanyaan yang di ajukan secara tertulis. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Cimahi Utara dengan alasan puskesmas ini memiliki karakteristik sama dengan Puskesmas Cimahi Selatan, Sampel yang digunakan sebanyak 88 responden, uji validitas dilakukan dengan menggunakan rumus. Kriteria validitas tiap item adalah jika r lebih dari 0,444 maka item dinyatakan valid, sedangkan jika r kurang dari dari 0,444 maka item dinyatakan tidak valid (Arikunto, 2010).

Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner penelitian kepada 88 orang responden, untuk kuesioner kunjungan nifas dari 20 pertanyaan, ada satu pertanyaan yang r hasil (Corrected item-total correlation) < r table (0,444) yaitu 0,181 pada soal no 3 Sehingga pertanyaan no 3 tidak valid. Setelah dilakukan analisis yang kedua yaitu dengan mengeluarkan pertanyaan yang tidak valid, sehingga kesembilan belas pertanyaan mempunyai r hasil (Corrected item Total correlation) lebih dari dari r table (0,444), sehingga dapat disimpulkan kesembilan belas pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Pertanyaan yang tidak valid tersebut tidak digunakan dalam penelitian dikarenakan pertanyaan yang lain sudah mewakilinya sehingga satu pertanyaan tersebut tidak terlalu berpengaruh dalam proses pengumpulan data penelitian. Jadi pertanyaan yang digunakan yaitu sebanyak 19 pertanyaan. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan metode alpha chroback diperoleh nilai koefisien alpha sebesar 0,965 hasil ini lebih dari 0,6. Sehingga kuesioner penelitian dinyatakan reliabel dan selanjutnya dapat dipergunakan sebagai penelitian. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cimahi selatan. Waktu penelitian pada bulan Oktober 2016 – Maret 2017.

Hasil

Hasil penelitian masa nifas dan tanda bahaya masa nifas yang dikelompokan menjadi kategori baik, cukup, dan kurang, yang akan dijelaskan secara rinci sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang pengertian masa nifas di Puskesmas Cimahi selatan tahun 2016

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	30	34,1 %
Cukup	23	26,1 %
Kurang	35	39,8 %
Total	88	100 %

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang Tujuan masa nifas di Puskesmas Cimahi selatan tahun 2016

pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	30	34,1 %
Cukup	29	33,0 %
kurang	29	33,0 %
Total	88	100 %

Sumber : Data primer (2016)

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang Tanda bahaya masa nifas di Puskesmas Cimahi selatan tahun 2016

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	30	34,1 %
Cukup	23	26,1 %
Kurang	35	39,8 %
Total	88	100 %

Sumber : Data primer (2016)

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 88 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian masa nifas di puskesmas cimahi selatan tahun 2016 yaitu 18 orang (20,5%) ibu nifas memiliki pengetahuan baik, 53 orang (60,2%) berpengetahuan cukup serta 17 orang (19,3%) berpengetahuan kurang.

Pengetahuan ibu nifas tentang Tujuan masa nifas di puskesmas cimahi selatan tahun 2016 yaitu 30 orang (34,1%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan ibu nifas yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 29 orang (33,0%) dan ibu nifas yang berpengetahuan kurang yaitu 29 orang (33,0%). Untuk pengetahuan ibu nifas tentang Tanda-tanda bahaya masa nifas di puskesmas cimahi selatan tahun 2016 bahwa ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik yaitu

30 orang (34,1%), sedangkan ibu nifas yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 23 orang (26,1%) dan ibu nifas yang berpengetahuan yaitu 35 orang (39,8%).

Menurut notoatmodjo (2010), Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tau seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada waktu pengindraan sampai hasil pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Soekanto (2009) menambahkan apabila status ekonomi baik, tingkat pendidikan akan tinggi, diiringi oleh peningkatan pengetahuan. Budaya berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena informasi yang baru akan disaring dan disesuaikan dengan budaya yang ada serta agama yang dianut. Pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas dan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan berubah.

Pembahasan diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kunjungan nifas di puskesmas cimahi selatan tahun 2016 adalah cukup mengetahui dalam pengertian masa nifas, baik dalam tujuan masa nifas dan kurang dalam tanda-tanda bahayanya. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, budaya, sosial, ekonomi (notoatmodjo, 2010). Serta diperlukan peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang kunjungan nifas.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang kunjungan masa nifas di puskesmas cimahi selatan tahun 2016 dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian masa nifas di Puskesmas Cimahi Selatan tahun 2016 sebagian besar (60,2%) berpengetahuan cukup, gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan masa nifas di Puskesmas Cimahi Selatan tahun 2016 sebagian besar (34,1%) memiliki pengetahuan baik, dan gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas di Puskesmas Cimahi Selatan tahun 2016 sebagian besar (39,8%) berpengetahuan kurang.

Diharapkan dapat lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan mengembangkan penelitian tentang kunjungan nifas pada ibu nifas agar ketidaktahuan masyarakat tentang kunjungan masa nifas dapat terjawab. mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai kunjungan masa nifas sehingga dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan.

Daftar Pustaka

- Ambarawati, E. R, Diah W.2009. *Asuhan Kebidanan nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendekia
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes,2009. Menkes Buka Rakernas : *Kebersamaan Pusat Dan Daerah Dalam Kemandirian Pembangunan Kesehatan Menuju Rakyat Sehat Dan Negara Kuat*. Available From : <Http://Www.Google.Co.Id>. Diakses Tanggal 30 Desember 2016
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2007.*Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Handayani, Sri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Heryani, Reni.2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media.
- _____.2007. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mahfoed, I. 2007.*Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan Dan Kebidanan*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Nursalam. 2009. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- _____.2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Prawihardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka

- Saleha, S. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Andi
- Sugiono.2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung :Alfabeta.
- Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Wulandari,S. R, Sri, H. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Goyesen Publising.