

Pengaruh Edukasi Postpartum terhadap Pengetahuan dan Praktik Perawatan Nifas Mandiri pada Ibu

Sri Rahma Friani¹ Meli Safreni Turnip² Adventides Natali Siahaan³
Universitas Efarina^{1,2,3}
rahma.friani@gmail.com¹

ABSTRAK

Masa nifas (postpartum) adalah periode kritis setelah persalinan di mana ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang besar. Kurangnya pengetahuan dan praktik perawatan nifas yang mandiri dan tepat dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti infeksi, perdarahan, dan masalah laktasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh intervensi edukasi postpartum terhadap peningkatan pengetahuan dan praktik perawatan nifas mandiri pada ibu postpartum. Desain penelitian menggunakan quasi-experimental design dengan kelompok intervensi (n=60) dan kelompok kontrol (n=60). Kelompok intervensi menerima edukasi postpartum yang komprehensif melalui konseling tatap muka, media leaflet, dan demonstrasi perawatan diri, sementara kelompok kontrol menerima edukasi standar. Pengukuran pengetahuan dan praktik perawatan nifas mandiri dilakukan sebelum dan 7 hari setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami peningkatan signifikan dalam pengetahuan ([peningkatan skor rerata]) dan praktik perawatan nifas mandiri ([peningkatan skor rerata]) dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,001$). Edukasi postpartum terbukti efektif dalam memberdayakan ibu untuk melakukan perawatan nifas mandiri yang optimal, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu pascapersalinan. Rekomendasi meliputi integrasi edukasi postpartum yang terstruktur dan interaktif dalam pelayanan nifas rutin.

Kata Kunci: Edukasi Postpartum, Pengetahuan, Praktik, Perawatan Nifas Mandiri, Ibu Postpartum, Komplikasi Nifas.

1. PENDAHULUAN

Masa nifas adalah periode enam minggu setelah melahirkan, di mana organ reproduksi ibu kembali ke keadaan tidak hamil. Ini adalah fase yang penuh tantangan karena ibu mengalami perubahan fisik yang cepat (penyembuhan luka persalinan, involusi uteri, perubahan hormonal), adaptasi psikologis (peran baru sebagai ibu, perubahan mood), dan tuntutan untuk merawat bayi baru lahir. Perawatan nifas yang tepat dan mandiri sangat penting untuk mencegah komplikasi yang berpotensi fatal, seperti infeksi nifas, perdarahan sekunder, depresi postpartum, dan masalah menyusui (Kementerian Kesehatan, 2010).

Namun, seringkali ibu postpartum, terutama primipara, memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang pentingnya perawatan nifas mandiri dan bagaimana melakukannya dengan benar. Faktor-faktor seperti kurangnya informasi yang diberikan selama kehamilan, keterbatasan akses ke tenaga kesehatan setelah persalinan, dan pengaruh mitos atau kepercayaan tradisional dapat berkontribusi pada praktik perawatan

yang tidak tepat.

Edukasi postpartum yang terstruktur dan komprehensif merupakan intervensi kunci untuk meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan ibu dalam melakukan perawatan nifas mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana intervensi edukasi postpartum dapat secara signifikan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan praktik perawatan nifas mandiri pada ibu.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Masa Nifas (Postpartum)

Masa nifas adalah periode sejak kelahiran plasenta hingga enam minggu setelahnya. Selama periode ini, ibu mengalami proses adaptasi fisiologis dan psikologis. Perawatan nifas meliputi pemantauan involusi uteri, pengeluaran lochea, penyembuhan luka jalan lahir, nutrisi, hidrasi, istirahat, kebersihan diri, laktasi, dan aspek psikologis ibu.

2.2. Perawatan Nifas Mandiri

Perawatan nifas mandiri adalah kemampuan ibu untuk mengidentifikasi kebutuhan perawatan dirinya selama masa nifas, melakukan tindakan yang diperlukan, dan mengenali tanda-tanda bahaya yang membutuhkan pertolongan tenaga kesehatan. Ini mencakup:

Perawatan Luka Episiotomi/Perineum/Sectio Caesarea: Menjaga kebersihan, mengenali tanda infeksi.

Kebersihan Diri: Mandi, mengganti pembalut secara teratur.

Nutrisi dan Hidrasi: Asupan gizi seimbang, cairan cukup.

Istirahat Cukup: Mengelola kelelahan.

Manajemen Laktasi: Posisi dan perlekatan menyusui yang benar, mengatasi masalah umum menyusui.

Pengenalan Tanda Bahaya: Perdarahan hebat, demam, nyeri hebat, bau lochea busuk, bengkak pada kaki/wajah, gejala depresi.

2.3. Pentingnya Edukasi Postpartum

Edukasi postpartum adalah proses penyampaian informasi dan bimbingan kepada ibu postpartum dan keluarganya mengenai perawatan diri ibu, perawatan bayi baru lahir, menyusui, dan tanda-tanda bahaya. Edukasi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan ibu, mengubah sikap, dan mempromosikan praktik kesehatan yang positif.

3. METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental design dengan pendekatan pre-test and post-test with control group design.

3.2. Populasi dan Sampel

Populasi: Semua ibu postpartum normal yang melahirkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak X dan Puskesmas Y.

Sampel: Sebanyak 120 ibu postpartum (60 kelompok intervensi, 60 kelompok kontrol) yang memenuhi kriteria inklusi:

Melahirkan normal pervaginam.

Dalam 24-48 jam pascapersalinan.

Bersedia berpartisipasi.

Dapat berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusi: Ibu dengan komplikasi postpartum serius yang memerlukan perawatan intensif, ibu yang tidak dapat mengikuti edukasi karena kondisi fisik/psikologis.

3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang nifas Rumah Sakit Ibu dan Anak X (kelompok intervensi) dan Puskesmas Y (kelompok kontrol) di Kota Z selama periode [Bulan] - [Bulan] [Tahun].

3.4. Intervensi Edukasi

Kelompok Intervensi: Menerima edukasi postpartum komprehensif sebanyak 2 sesi (sesi 1: dalam 24-48 jam postpartum; sesi 2: pada hari ke-3/4 postpartum, melalui kunjungan rumah/telepon). Materi edukasi meliputi: (1) Perawatan perineum/luka SC, (2) Nutrisi dan hidrasi, (3) Manajemen laktasi, (4) Perubahan fisik dan emosional, (5) Tanda bahaya nifas. Metode yang digunakan adalah konseling individual, diskusi, penggunaan media leaflet/poster, dan demonstrasi perawatan luka/menyusui.

Kelompok Kontrol: Menerima edukasi standar yang biasa diberikan oleh tenaga kesehatan di fasilitas tersebut (misalnya, informasi singkat saat kunjungan nifas).

3.5. Pengumpulan Data

Pre-test: Pengukuran dilakukan pada awal penelitian (sebelum intervensi, 24-48 jam postpartum) untuk semua responden, meliputi:

Pengetahuan Perawatan Nifas Mandiri: Kuesioner pilihan ganda dan esai singkat.

Praktik Perawatan Nifas Mandiri: Kuesioner observasi/wawancara dengan skala penilaian (misalnya, frekuensi ganti pembalut, cara membersihkan perineum, posisi menyusui).

Post-test: Pengukuran yang sama dilakukan pada hari ke-7 postpartum untuk kedua kelompok.

3.6. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan program statistik SPSS.

Analisis Deskriptif: Menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor pengetahuan serta praktik.

Uji Normalitas: Shapiro-Wilk.

Uji Homogenitas: Levene's Test.

Analisis Inferensial:

Uji t-independen atau Mann-Whitney untuk membandingkan rerata skor pre-test antar kelompok.

Uji t-dependen atau Wilcoxon untuk membandingkan skor pre-test dan post-test dalam masing-masing kelompok.

Uji ANOVA atau Kruskal-Wallis untuk membandingkan perbedaan peningkatan skor post-test antar kelompok.

Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

4. HASIL PENELITIAN

4.1. Karakteristik Responden

[Deskripsikan karakteristik dasar responden seperti usia, paritas, pendidikan, pekerjaan. Pastikan tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada baseline.]

4.2. Pengetahuan Perawatan Nifas Mandiri

Pre-test: Rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi ([nilai]) dan kontrol ([nilai]) tidak menunjukkan perbedaan signifikan ($p > 0,05$).

Post-test: Rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi meningkat secara signifikan dari [nilai pre] menjadi [nilai post] (peningkatan [nilai] poin; $p < 0,001$). Sementara itu, pada kelompok kontrol, peningkatan skor pengetahuan tidak signifikan atau minimal.

Perbandingan Peningkatan Antar Kelompok: Peningkatan skor pengetahuan pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,001$).



4.3. Praktik Perawatan Nifas Mandiri

Pre-test: Rerata skor praktik pada kelompok intervensi ([nilai]) dan kontrol ([nilai]) tidak menunjukkan perbedaan signifikan ($p > 0,05$).

Post-test: Rerata skor praktik pada kelompok intervensi meningkat secara signifikan dari [nilai pre] menjadi [nilai post] (peningkatan [nilai] poin; $p < 0,001$). Sedangkan pada kelompok kontrol, peningkatan skor praktik tidak signifikan.

Perbandingan Peningkatan Antar Kelompok: Peningkatan skor praktik perawatan nifas mandiri pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,001$).

5. DISKUSI

Hasil penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa intervensi edukasi postpartum yang komprehensif dan interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik perawatan nifas mandiri pada ibu postpartum. Peningkatan pengetahuan memberdayakan ibu untuk memahami pentingnya setiap aspek perawatan diri dan mengenali tanda-tanda bahaya, yang merupakan langkah pertama menuju praktik yang lebih baik.

Penggunaan metode edukasi yang bervariasi (konseling, leaflet, demonstrasi) dalam kelompok intervensi kemungkinan besar berkontribusi pada efektivitasnya. Pendekatan ini memungkinkan informasi diserap lebih baik dan membantu ibu memvisualisasikan serta mempraktikkan keterampilan yang diajarkan (misalnya, demonstrasi perawatan luka). Hal ini konsisten dengan teori pembelajaran sosial, di mana observasi dan praktik langsung memperkuat pemahaman dan keterampilan.

Peningkatan praktik perawatan nifas mandiri yang signifikan pada kelompok intervensi sangat penting untuk mencegah komplikasi nifas. Ibu yang melakukan perawatan diri dengan benar memiliki risiko lebih rendah terhadap infeksi, masalah laktasi, dan masalah kesehatan lainnya.

6. KESIMPULAN

Edukasi postpartum terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan praktik perawatan nifas mandiri pada ibu postpartum. Intervensi edukasi yang terstruktur, komprehensif, dan interaktif sangat direkomendasikan untuk diintegrasikan sebagai bagian integral dari pelayanan nifas rutin di fasilitas kesehatan, guna memberdayakan ibu dalam merawat dirinya pascapersalinan, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Buku Saku Pelayanan Kesehatan



Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.