

PARITAS DALAM KEMANDIRIAN IBU MERAJAT BAYI PADA FASE *LETTING GO*

Dian Anggarini

Program Studi D3 kebidanan, Akademi Kebidanan Dharma Praja
bondowoso, Jl. MT. Haryono No. 30 A, Bondowoso, Indonesia

Abstrak

Kemandirian perawatan bayi pasca persalinan di Indonesia masih dipengaruhi faktor sosial budaya yang kental. Pengalaman ibu dalam merawat bayi sebelumnya sampai saat ini merupakan indikator dalam memprediksi tingkat kemandirian ibu dalam merawat bayinya. Pada kenyataannya, tidak semua ibu yang berpengalaman pada bayi sebelumnya pasti memiliki tingkat kemandirian yang tinggi dalam merawat bayinya dalam fase *letting go*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan ibu dalam merawat bayi pada fase *letting go* berdasarkan paritas. Desain penelitian komparatif dengan pendekatan *cross sectional* digunakan. Sampel yaitu 20 orang dari 20 ibu yang melahirkan di bulan Mei-Juni 2013 di bps Ny. Hanna dengan menggunakan teknik *convenience sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang ditujukan pada keluarga terdekat ibu. 70% responden nullipara dan 70% responden multipara berada dalam tingkat kemandirian parsial. Pada uji statistik dengan *chi square* dengan tabel kontingensi 3x2 ($\alpha=0,05$) diperoleh $p=1,00$ sehingga tidak didapatkan perbedaan tingkat kemandirian ibu pada fase *letting go* pada kedua kelompok. Penting untuk mengajarkan ibu tentang cara merawat bayi sejak *antenatal care* sehingga dapat meningkatkan kemandirian ibu pada fase *letting go* baik pada nullipara maupun multipara.

kata kunci: *letting go*, kemandirian ibu, perawatan bayi

1. Pendahuluan (Introduction)

Masa nifas terjadi setelah lahirnya plasenta hingga 42 hari *post partum*. Fase *letting go* merupakan fase terakhir pada masa nifas yaitu terjadi setelah hari ke-10 pada masa nifas. Pada fase ini seorang ibu diharapkan telah memiliki kemandirian dalam merawat bayinya. Pentingnya kemandirian ini merupakan manifestasi dari pentingnya kebutuhan fisik pada bayi dan juga *onding attachment* yang penting bagi psikologis bayi, selain itu kemandirian ibu yang baik akan menunjang pemberian asi eksklusif dan dan pemberian mpasi tepat waktu (lee, 2008). Beberapa faktor yang mempengaruhi kemandirian ibu dalam merawat bayinya adalah personalitas, pengalaman sebelumnya, kecemasan, dan beberapa faktor eksternal lainnya (Baston, 2010).

2. Metode Penelitian (Methods)

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan menggunakan desain komparatif yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket Kota Malang tahun 2013. Populasi dari penelitian ini termasuk semua ibu *post partum* hari ke-11 yang melahirkan pada bulan Mei-Juni 2013 sebanyak 20 orang di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket Kota Malang Jumlah sampel yang didapatkan dengan menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *convenience sampling* didapatkan sebesar 20 orang. Data diperoleh dengan menggunakan wawancara dengan panduan kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden dan penggolongan kemandirian responden. Pertanyaan dilakukan dalam bentuk bahasa Indonesia sehingga memudahkan peneliti untuk mengintrepetasikan

kesesuaian data hasil wawancara. Wawancara yang dilakukan juga mencakup data demografi mencakup pendidikan, dan pekerjaan, responden. Pengkategorian kemandirian dilakukan dengan mengukur skor dari kemandirian ibu berdasarkan kuesioner, dan dikategorikan menjadi tidak mandiri, kemandirian parsial, dan mandiri penuh

3. Hasil dan Pembahasan (Results and Discussions)

Bagian ini menjelaskan beberapa hasil dari penelitian yang dilakukan. Namun, tidak semua hasil penelitian perlu ditampilkan pada bagian ini. Cukup beberapa hasil-hasil penelitian yang penting saja. Pembahasan perlu dilakukan secara mendetail pada hasil-hasil yang menarik. Pembahasan juga bisa dilakukan dengan membandingkan hasil yang didapatkan dengan hasil dari penelitian sebelumnya. Untuk mempermudah penulis dalam menggambarkan hasil penelitian, maka penggunaan tabel dan gambar bisa digunakan pada bagian ini.

Karakter sosial demografi dan keadaan ekonomi

Dari total 20 responden, 90% diantaranya memiliki rentang usia 20-35 tahun sebanyak 18 responden memiliki pendidikan terakhir dengan kategori menengah (sma, ma, smk, atau bentuk lain yang sederajat)

Selain itu, 65% memiliki aktivitas di rumah atau tidak bekerja maupun mengejar karir, sedangkan sisanya memiliki kegiatan di luar rumah sekitar 8 jam sehari dan libur di akhir pekan (Gambar 1)

Faktor Fisik dan eksternal responden

Sebanyak 13 responden atau 65% dari total keseluruhan responden tinggal dengan orang tua/mertua yang membantu ibu dalam merawat bayinya. Selain itu terdapat 65% responden mengalami luka jalan lahir selama persalinan sehingga mengalami kesulitan untuk bergerak dan merawat bayinya.

Perbedaan kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahir berdasarkan paritas

Sebanyak 20% ibu tidak mandiri dengan paritas primipara demikian pula 20% dari ibu multipara dikategorikan tidak mandiri. Selain itu terdapat 70% baik pada ibu multipara dan nullipara dikategorikan mandiri parsial. Selain itu 10% dari responden nullipara dan 10% dari responden multipara berada dalam kategori mandiri penuh.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* tabel kontingensi 3x2 dengan $\alpha=0,05$ didapatkan bahwa $p=0,01$ yang berarti tidak terdapat perbedaan kemandirian ibu dalam merawat bayi yang dialami oleh kedua kelompok responden nullipara dan multipara.

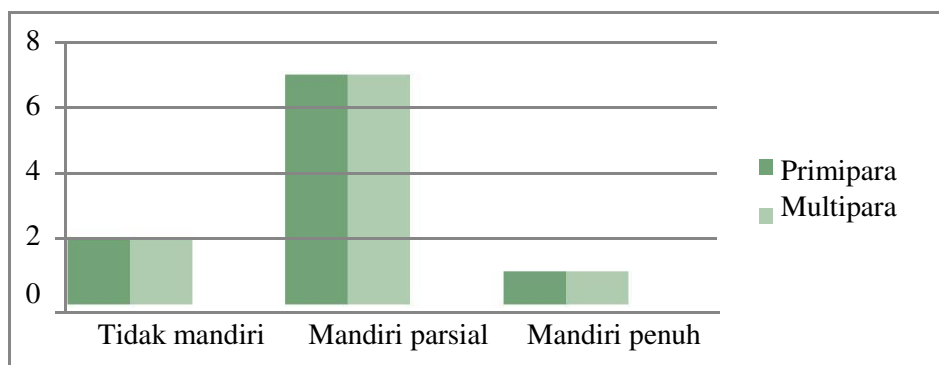
3.1. Tabel dan Gambar

Variabel	Primipara		Multipara	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Umur	n=10		n=10	
<20 tahun	1	10%	0	0
20-35 tahun	9	90%	9	90%
>35 tahun	0	0	1	10%
Pendidikan terakhir ibu				
Pendidikan Dasar	1	10%	1	10%
Pendidikan Menengah	9	90%	9	90%
Pekerjaan				
Tidak bekerja	6	60%	7	70%

Bekerja 4 40% 3 30%
 Gambar 1 (A). Karakteristik responden

Variabel	Primipara		Multipara	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
	n=10		n=10	
Tinggal dengan orang tua/mertua				
Tidak	5	50%	2	20%
Ya	5	50%	8	80%
Luka jalan lahir saat persalinan				
Tidak	0	0%	7	70%
Ya	10	100%	3	3%

Gambar 1(B). Faktor eksternal dan fisik responden



Gambar 2. Pengaruh paritas dalam kemandirian ibu dalam merawat bayinya

3.2. Kesimpulan (Conclusion)

Kemandirian ibu dalam merawat bayi pada nullipara dan multipara adalah sama.

Daftar Pustaka

Baston. (2010). *Midwifery essential postnatal*. Jakarta : EGC
 Lee E. (2008). *Living with risk in the age of intensive motherhood, Maternal identity and infant feeding*
 Leveno *et al.*, (2009). *Obstetric William*. Jakarta : EGC.
 Manning B. *Transition to parenthood*. Elsevier (serial online) 2006 Apr. Available from URL: <http://evolve.elsevier.com/Lowdermilk/Maternity/>>
 Mansur H. (2009). *Psikologi ibu dan anak untuk kebidanan*. Jakarta : Salemba medika
 Mercer *et al.* (1994). *Predictors of maternal role competence by risk status*. Nursing research
 SPA Conference. (2009). *Breastfeeding duration: the impact of maternal education and employment*