
KNOWLEDGE OF POSTPARTUM MOTHERS ON POSTPARTUM CARE IN HEALTHCARE CENTERS IN KEBUMEN

Wulan Rahmadhani

*Departement of Midwifery, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang
Jln. Yos Sudarso no 461 Gombang, Kebumen, Jawa Tengah
Email: wulan@stikesmuhgombang.ac.id*

Abstract

*Keywords:
Knowledge;
Postpartum Care;
Postpartum
Mother;
Postpartum*

Mother's knowledge of complications and postpartum care in the postpartum period can help mothers successfully through this critical period such as psychological changes. This study aims to evaluate postpartum care in terms of maternal knowledge in a health center in Kebumen. Cross-sectional was carried on this study with 500 postpartum mothers used multistage sampling method, were taken from 5 healthcare centers in Kebumen. demographic questionnaire and questionnaire for measuring mothers knowledge made by researcher was used in this study. Multivariable regression was carried in this study with p -value <0.05 . The results of 500 mothers showed that mothers with poor of knowledge was 64 (12.8%), moderate 396 (79.2%) and good 40 (8.0%). The majority of mothers have knowledge of the four public dimensions of health, breastfeeding and nutrition, contraceptive methods and moderate infant care. Knowledge about public health and contraceptive methods shows the highest and lowest level of knowledge. There was a significant relationship between knowledge with average scores and educational status, employment status and income levels which are included in demographic characteristics ($p <0.05$). Referring to the results of this study showed that a moderate level of maternal knowledge about postpartum, the implementation of interventions such as educational workshops and special attention must be very important in the health center

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan pada ibu dan bayi merupakan dua kelompok masyarakat yang rentan dan merupakan tujuan dari pembangunan milenium, yang mengarah pada penurunan angka kematian ibu dan komplikasi pascapersalinan (Kulczycki, 2016). Sekitar 600.000 wanita

meninggal, di seluruh dunia karena komplikasi terkait kehamilan, dan 99% dari kematian ini terjadi di negara-negara berkembang. Juga, lebih dari 50% dari kasus ini telah dilaporkan pada periode postpartum (Guardino, 2015).

Perawatan nifas sebagai salah satu yang komponen paling penting, perawatan

kesehatan berkontribusi pada pencegahan komplikasi ibu dan peningkatan kesehatan ibu / bayi baru lahir (Mrisho et al., 2009). Faktanya, tujuan perawatan nifas adalah pencegahan dan mendiagnosis dini komplikasi pada periode ini, ibu kembali dengan cepat ke status normal, mendorong pemberian ASI dan menyediakankonsultasi keluarga berencana untuk mengembangkan kesehatan fisik ibu dan bayi.

Selain itu, memenuhi kebutuhan mental dan emosional ibu terdiri dari penyediaan pendidikan kesehatan dasar untuk ibu atau keluarga, mempersiapkan wanita untuk menerima peran keibuan mereka dan memfasilitasi transisi yang sukses ke peran sebagai orang tua (Wiegers, 2006). Pada periode ini, wanita memasuki tahap baru kehidupan dan mengalami berbagai komplikasi fisik, mental dan seksual (Jiang et al., 2012). Masalah pada periode ini termasuk perdarahan, infeksi genital, prolapsus uterus, depresi, wasir, inkontinensia urin, infertilitas sekunder, penyakit radang panggul, cedera perineum, masalah payudara, nyeri punggung dan nyeri saat berhubungan intim (Cheng, Fowles, & Walker, 2006).

Sekitar 40% ibu mengalami komplikasi pascapersalinan, di antaranya

15% menghadapi konsekuensi jangka panjang yang serius (Mushtaq, Gull, Shad, & Akram, 2011). Komplikasi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan ibu, tetapi juga mempengaruhi status kesehatan bayi (Lugina, Christensson, Massawe, Nystrom, & Lindmark, 2001). Dalam hal ini, sebuah studi oleh Rouhi dan rekan (2012) menunjukkan bahwa 91,6%, 90,3% dan 83,5% ibu melaporkan setidaknya ada satu masalah pada minggu pertama, minggu ke enam dan dua belas bulan setelah melahirkan. Banyak dari masalah ini dapat diselesaikan melalui pendidikan dan meningkatkan kesadaran (Ghodsbin, Yazdani, & Jahanbin, 2012).

Karena lamanya tinggal di rumah sakit sejak bayi lahir, maka informasi yang berhubungan dengan perawatan tidak cukup disediakan untuk ibu. Ibu tidak mendapat dukungan perawatan kesehatan yang baik, maka mengarahkan pada sumber informasi seperti keluarga dan teman untuk memenuhi kebutuhan pendidikan mereka (Ghodsbin et al., 2012). Kekhawatiran signifikan tentang masalah fisiologis seperti nyeri perut, infeksi pada lokasi sayatan, masalah payudara, kelelahan, perawatan fisik bayi dan vaksinasi bayi telah diungkapkan oleh ibu selama periode postpartum (Weiss, Fawcett, & Aber, 2009).

Selama periode postpartum, karena kurangnya pengetahuan tentang komplikasi dan perawatan postpartum, ibu, terutama wanita nulipara, tidak cukup terampil untuk beradaptasi dengan kondisi baru dan kurang percaya diri untuk menjaga diri mereka sendiri dan bayi mereka (Wiegers, 2006). Dalam penelitian sebelumnya, para ibu tidak puas dengan penyediaan informasi, pelatihan, konseling dan penggunaan keterampilan komunikasi (Negrón, Martín, Almog, Balbierz, & Howell, 2013) dan meminta pelatihan tentang perawatan bayi, penggunaan alat bantu pendidikan, peningkatan perawatan pascapersalinan (terutama di bulan ketiga setelah kelahiran) dan kelas pelatihan dan lokakarya (Lomoro, Ehiri, Qian, & Tang, 2002).

Informasi yang tidak memadai, kesadaran yang rendah, kurangnya tenaga terlatih di pusat layanan kesehatan, masalah keuangan, kurangnya akses ke layanan kesehatan dan rendahnya kualitas layanan adalah beberapa faktor yang mencegah ibu menggunakan perawatan pascapersalinan. Ibu yang tidak mendapatkan perawatan postpartum menjadi penyebab utama kematian ibu di negara berkembang (Hale, Picklesimer, Billings, & Covington-Kolb, 2014). Faktanya, periode postpartum adalah

waktu yang ideal untuk intervensi dan dukungan untuk meningkatkan kesehatan ibu. Juga, penggunaan program dukungan dan implementasi yang tepat dari perawatan ibu dan bayi baru lahir dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup di antara perempuan dan bayi (Ghodsbin et al., 2012).

Pendidikan dianggap sebagai salah satu strategi paling mendasar untuk peningkatan kesehatan dan promosi kualitas hidup (Bamanikar & Kok Kee, 2013). Langkah pertama sebelum menerapkan intervensi pendidikan adalah mengidentifikasi pengetahuan, kebutuhan, dan pendapat ibu. Bahkan, evaluasi pengetahuan perempuan secara tidak langsung dapat menentukan kebutuhan pelatihan dasar mereka (Jiang et al., 2012).

Mempertimbangkan dampak pengetahuan ibu tentang perawatan postpartum pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir dan kelangkaan studi tentang hal ini di Kebumen, peneliti bertujuan untuk menentukan tingkat pengetahuan ibu, merujuk ke pusat kesehatan Kebumen tentang perawatan postpartum untuk membangun dasar dari kursus pelatihan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional yang dilakukan

di pusat kesehatan di daerah Kebumen dan dipilih secara acak. Kemudian, populasi dicakup oleh lima pusat kesehatan ini ditentukan untuk menentukan jumlah sampel yang dipilih dari masing-masing pusat. Akhirnya, convenience sampling diterapkan, sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel penelitian terdiri dari wanita nulipara dan multipara dengan pengalaman persalinan pervaginam atau seksio sesarea sebelumnya dan tindakan minimum, merujuk pada pusat layanan kesehatan untuk perawatan postpartum. Kriteria eksklusi adalah sebagai berikut: 1) keengganan untuk berpartisipasi dalam penelitian; 2) menjadi anggota tim kesehatan; 3) gangguan mental yang mengarah ke rawat inap atau perawatan jangka panjang; dan 4) penggunaan obat yang memengaruhi status kejiwaannya (mis., imipramine, diazepam, fenobarbital, fluoxetine, haloperidol, dan chlordiazepoxide) selama periode penelitian.

Alat pengumpulan data termasuk kuesioner demografi dan kuesioner obstetric (13 pertanyaan) dan kuesioner buatan peneliti tentang pengetahuan ibu tentang perawatan nifas, berdasarkan pedoman oleh Kementerian Kesehatan, Perawatan dan Pendidikan. Kuesioner pengetahuan ibu mengandung 29

pertanyaan tentang empat dimensi laktasi dan nutrisi pascapersalinan (8 pertanyaan), perawatan bayi (5 pertanyaan), metode kontrasepsi (4 pertanyaan) dan kesehatan masyarakat (12 pertanyaan), yang terdiri dari personal (3 item), mental (3 item), seksual (2 pertanyaan) dan kesehatan mulut / gigi (4 item). Pertanyaan dijawab dengan memilih salah satu opsi berikut: "benar" (skor 1), "salah" (skor 0) dan "tidak tahu" (skor 0). Skor maksimum dan minimum masing-masing adalah 29 dan 0. Pengetahuan ibu diklasifikasikan menjadi buruk (skor: 0-10), sedang (skor: 11-20) dan tinggi (skor: > 21). Lima anggota akademis di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan meninjau kuesioner untuk menentukan validitas isinya. Setelah meninjau pendapat para ahli, versi terakhir dari kuesioner dikembangkan. Cronbach's alpha digunakan untuk menentukan reliabilitas skala ini ($\alpha = 0,8$).

Peneliti mengunjungi pusat layanan kesehatan setelah mendapatkan persetujuan dari komite etik dari tempat peneliti, memberikan surat pengantar kepada kepala pusat layanan kesehatan dan mendapatkan izin mereka untuk melaksanakan penelitian. Kuesioner dibagikan setelah menjelaskan prosedur penelitian kepada kepala pusat layanan kesehatan dan mendapatkan persetujuan

mereka. Tujuan penelitian dijelaskan kepada para ibu, yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Para peserta diyakinkan tentang kerahasiaan data, dan formulir informed consent diperoleh. Setelah akhir sesi kedua dan ketiga perawatan nifas, kuesioner pengetahuan diisi melalui wawancara, yang dilakukan oleh peneliti. Setelah pengumpulan data, ANOVA, independent t-test dan uji korelasi Pearson dilakukan, menggunakan SPSS versi 16. Nilai P kurang dari 0,05 dianggap signifikan secara statistik (tingkat kepercayaan 95%).

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 500 wanita di 19 pusat kesehatan Mashhad, Iran pada 2013. Berdasarkan temuan, usia rata-rata ibu adalah $27,30 \pm 5,46$ tahun. Mayoritas subjek adalah ibu rumah tangga (94%) dengan ijazah sekolah menengah atas atau lebih tinggi (53,2%). Juga, tingkat pendapatan memuaskan di sebagian besar kasus (66,8%). Menurut hasil, 46,5% ibu adalah primipara dan 55,6% memiliki operasi caesar (Tabel 1).

Table 1 Karakteristik demografik responden

Karakteristik Demographicis	N (%)
Umur	
15-25	198(39.6)
25-35	256(51.2)
>35	46(9.2)
Status Pekerjaan	
Pekerja	22(4.4)
Ibu Rumah Tangga	470(94.0)
Pelajar	8(1.6)
Status Pendidikan	
Sekolah Dasar	96(19.2)
Sekolah Menengan Pertama (SMP)	138(27.6)
Sekolah Menengah Atas (SMA)	205(41.0)
Diploma atau sederajat	61(12.2)
Penghasilan	
Kurang dari cukup	159(31.8)

Cukup	334(66.8)
Lebih dari cukup	7(1.4)
Kehamilan	
Pertama	233(46.6)
Kedua	160(32.0)
Ketiga	77(15.4)
Keempat dan Lebih	30(6.0)
Tipe Persalinan	
Sectio Cesarea (SC)	278(55.6)
Persalinan pervagina	221(44.2)
Persalinan pervagina dengan bantuan	1(0.2)

Dalam hal pengetahuan ibu tentang perawatan nifas, 64 (12,8%), 396 (79,2%) dan 40 (8,0%) kasus memiliki tingkat pengetahuan yang buruk, sedang dan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor pengetahuan rata-rata adalah

15,2 ± 3,84 di semua dimensi (kisaran: 6-25). Seperti ditunjukkan pada Tabel 2, pengetahuan ibu adalah moderat dalam semua aspek termasuk kesehatan masyarakat, menyusui dan nutrisi, metode dan perawatan bayi.

Tabel 2 Frekuensi pengetahuan ibu dalam empat dimensi kesehatan masyarakat, menyusui dan gizi, metode kontrasepsi dan perawatan bayi

Pengetahuan	Baik (N%)	Cukup (N%)	Rendah (N%)	Mean±SD
Kesehatan Masyarakat	92(18.4)	353(70.6)	55(11)	6.22±1.88
Menyusui dan Nutrisi	85(17.0)	352(70.4)	63(12.6)	4.22±1.14
Perawatan Bayi	139(27.8)	276(55.2)	85(17.0)	2.70±1.23
Metode KB	150(30.0)	220 (26.0)	130 (26.0)	2.05±1.0

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara skor pengetahuan rata-rata dan karakteristik demografi seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan dan

cara melahirkan ($P < 0,05$). Tingkat pengetahuan tertinggi dilaporkan pada ibu rumah tangga dan ibu dengan pendidikan rendah, tingkat pendapatan rendah dan pengalaman persalinan pervaginam.

Analisis varians menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan skor rata-rata pengetahuan. Independent t-test juga menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu pertemuan menerima perawatan setelah melahirkan (perawatan kedua atau Perawatan Ketiga) dan skor rata-rata pengetahuan (Tabel 3). Selain itu, uji korelasi Pearson tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia dan pengetahuan ($P > 0,05$).

Untuk mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, regresi linier empat variabel (termasuk tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan dan cara melahirkan) diterapkan, menunjukkan hasil yang signifikan ($P < 0,001$); Namun, satu-satunya faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu adalah tingkat pendapatan.

Tabel 3 Perbandingan skor rata-rata pengetahuan tentang perawatan postpartum dan karakteristik rinci responden yang merujuk ke pusat kesehatan Kebumen

Variabel	Mean	SD	p-value
Status Pendidikan			0.04
Sekolah Dasar	15.66	3.539	
Sekolah Menengan Pertama (SMP)	15.76	3.693	
Sekolah Menengah Atas (SMA)	14.66	3.842	
Diploma atau sederajat	15.07	4.472	
Status Pekerjaan			0.03
Pekerja	14.50	4.45	
Ibu Rumah Tangga	15.29	3.78	
Pelajar	12	4.27	
Penghasilan			0.001
Kurang dari cukup	15.95	3.87	
Cukup	14.94	3.76	
Lebih dari cukup	11.29	3.09	
Kehamilan			0.63
Pertama	15.12	3.83	
Kedua	15.04	3.60	

Ketiga	15.68	4.09	
Keempat dan Lebih	15.50	4.58	
Tipe Persalinan			0.002
Persalinan Pervagina	203.57	23.14	
Sectio Cesarea (SC)	194.62	29.92	

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengetahuan ibu yang merujuk ke pusat layanan kesehatan di Kebumen untuk perawatan postpartum pada 2019. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas wanita (79,2%) memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan postpartum. Perawatan postpartum sangat penting dan vital untuk peningkatan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir. Pengetahuan ibu tentang perawatan postpartum yang tepat memungkinkan mereka untuk menghindari konsekuensi terkait dan membantu mereka berperilaku dengan baik jika terjadi masalah. Mengingat frekuensi masalah kesehatan pada ibu postpartum seperti pengetahuan tentang kebersihan pribadi dalam perawatan perineum, perawatan payudara dan penggunaan obat-obatan dapat mengurangi komplikasi postpartum.

Dalam penelitian kami, mengenai kebersihan pribadi, sebagian besar wanita tidak menyadari bahwa mencuci puting dengan sabun dan air sebelum menyusui tidak diperlukan. Faktanya, mencuci

puting dengan sabun dan air menyebabkan iritasi dan keretakan, yang merupakan penyebab umum dari penghentian awal menyusui dan pemberian susu formula (Tafazoli, Saeedi, Gholami Robatsangi, & Mazloom, 2010). Berbeda dengan penelitian ini, Darling et al. melaporkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dibidang kebersihan pribadi (Bhatt, Parikh, Kantharia, Dahat, & Parmar, 2012). Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan dalam populasi penelitian, tingkat pendidikan ibu, fasilitas yang tersedia dan pelatihan ibu.

Dalam studi ini, pengetahuan ibu tentang kesehatan mental dan gejala kejiwaan berada pada tingkat sedang. Gejala seperti agresi dan ketidaksabaran dianggap sebagai gejala postpartum yang normal. Namun, para ibu tidak menyadari waktu depresi. Secara tidak konsisten, dalam sebuah studi oleh Kingston et al., pengetahuan ibu tentang depresi dan gangguan mental pada periode postpartum sangatlah tinggi (87,4%) (Purani, Patel,

Gupta, Mehariya, & Holda, 2015). Dalam studi ini, 75% pasien memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dari diploma dan mayoritas wanita berusia lanjut.

Depresi pasca persalinan adalah kondisi yang melemahkan, menyebabkan penolakan bayi oleh ibu, berkurangnya kemampuan ibu dalam perawatan bayi dan ketidakcocokan dengan bayi, pasangan, dan keluarga (Parfitt & Ayers, 2014). Diagnosis dini gangguan ini dapat menyebabkan pengobatan lebih dini, prognosis yang lebih baik dan pengurangan efek yang menghancurkan pada wanita, keluarga dan masyarakat (Parfitt & Ayers, 2014). Terlebih lagi, pengetahuan ibu tentang gejala-gejala depresi pasca persalinan mengurangi insiden penyakit ini selama periode ini.

Temuan menunjukkan bahwa setengah dari ibu menyadari fakta bahwa keluarnya bau busuk kuning bukanlah gejala postpartum yang normal dan membutuhkan tindak lanjut lebih lanjut. Selanjutnya, sebagian besar subjek memiliki informasi yang akurat tentang waktu yang tepat untuk memulai hubungan seksual. (Ghodsbin et al., 2012) melaporkan bahwa pengetahuan ibu tentang gejala infeksi postpartum dan timbulnya hubungan seksual sangat rendah, yang tidak konsisten dengan

temuan ini. Dalam penelitian ini, sebagian besar peserta memiliki pendidikan tingkat dasar. Selanjutnya, mayoritas ibu menganggap penyedia layanan kesehatan sebagai sumber informasi. Oleh karena itu, pelatihan tenaga kesehatan yang lebih baik juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

Dalam hal pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, sebagian besar ibu menyadari perlunya menggunakan benang gigi. Selanjutnya, mereka tahu bahwa air manis atau teh harus dihindari untuk menjaga kesehatan gigi pada bayi. Namun, mereka tidak menyadari fakta bahwa membersihkan gigi dan mulut bayi dengan kain katun lembab setelah setiap kali menyusui adalah penting. Selain itu, sekitar setengah dari ibu tidak tahu bahwa sikat gigi tidak boleh digunakan lebih dari enam bulan.

Perubahan hormon dan nutrisi berkontribusi pada perkembangan penyakit periodontal dan kerusakan gigi pada ibu selama periode postpartum. Dalam sebuah studi oleh Elhaminasab dan rekannya, mayoritas ibu memiliki pengetahuan moderat tentang kesehatan gigi dan mulut bayi mereka (Mushtaq et al., 2011). Sebagian besar penelitian yang dilakukan telah memeriksa pengetahuan kesehatan

mulut selama kehamilan, yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu tentang gizi dan menyusui cukup. Hasil penelitian ini mirip dengan penelitian sebelumnya. Dalam hal ini, dalam sebuah studi oleh Salehian, tingkat pengetahuan 64,5% ibu tentang manfaat menyusui dan teknik menyusui yang benar adalah sedang (Darling & Bazil, 2014). Selanjutnya, Ghaffari et al. melaporkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan moderat tentang gizi dan menyusui (Negron et al., 2013).

Menurut sebuah studi oleh Darling et al., mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang nutrisi selama menyusui, yang tidak sesuai dengan penelitian kami (Darling & Bazil, 2014). Temuan ini tidak sejalan dengan hasil kami dalam hal tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan dan budaya populasi penelitian. Selanjutnya, dalam sebuah studi oleh Liu, para ibu memiliki pengetahuan yang kurang sebelum menerima pelatihan gizi, yang tidak konsisten dengan temuan kami (Rouhi Maryam et al., 2012).

Penyebab kurangnya pengetahuan ibu dalam penelitian tersebut mungkin karena rendahnya tingkat pendidikan ibu. Sekitar dua pertiga dari populasi yang

diteliti berasal dari daerah pedesaan, dan hanya 11-20% ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi dari tingkat dasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu meningkat secara signifikan melalui pelatihan dalam kelompok intervensi (Purani et al., 2015).

Dalam hal nutrisi postpartum dan konsumsi suplemen, hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas ibu tahu bahwa tablet zat besi harus digunakan selama tiga bulan setelah melahirkan. Di sisi lain, sebagian besar wanita ini tidak menyadari dampak buruk makanan pedas pada rasa susu dan penolakan bayi terhadap susu. Bahkan, kurangnya kesadaran dapat menyebabkan berhentinya menyusui, sementara itu dapat dicegah dengan peningkatan kesadaran dan perawatan yang efektif.

Umumnya, periode postpartum adalah waktu yang kritis dalam hal nutrisi bagi ibu. Pada periode kritis ini, wanita dihadapkan dengan perubahan fisiologis yang parah, yang mempengaruhi kesehatan mereka. Dalam hal nutrisi yang tidak tepat dan tidak memadai selama menyusui, ibu menghadapi komplikasi seperti osteoporosis, masalah gigi, anemia, sakit kepala, pusing, sakit punggung dan sembelit. Komplikasi postpartum berhubungan dengan diet yang tidak

seimbang dan perilaku gizi yang tidak sesuai. Nutrisi ibu yang tepat selama periode ini sangat penting untuk menjaga kekuatan ibu, kesehatan dan harga diri dan memenuhi kebutuhan gizi bayi. Akibatnya, lebih banyak perhatian pada pendidikan dibidang ini tampaknya diperlukan (Tawfik, 2017).

Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu tentang perawatan bayi adalah cukup dalam 55,2% kasus. Temuan ini sesuai dengan hasil yang dilaporkan oleh Gholizadeh tentang pengetahuan ibu tentang perawatan bayi (Ghodsbin et al., 2012). Demikian pula, dalam sebuah studi oleh Sharafi et al., Pengetahuan ibu berada pada tingkat sedang, yang konsisten dengan temuan ini (Purani et al., 2015). Namun, dalam sebuah studi oleh Castalino et al., 76,7% ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan bayi, yang tidak konsisten dengan temuan penelitian ini (Mrisho et al., 2009). Perbedaan ini mungkin terkait dengan lebih banyak pelatihan ibu dan keadaan geografis.

Periode neonatal adalah salah satu tahap kehidupan yang paling sensitif, yang mengharuskan identifikasi kebutuhan bayi dan perawatan kesehatan yang tepat. Pengetahuan ibu tentang cara menangani masalah bayi dengan benar dan memberikan perawatan yang diperlukan

dapat memiliki dampak besar pada peningkatan kepercayaan ibu tentang perawatan bayi dan menghapuskan ketidakpercayaan dan tradisi yang salah dibidang ini.

Dalam hal metode kontrasepsi, 44% ibu memiliki pengetahuan sedang. Dalam sebuah studi oleh Simbar et al., Tingkat rata-rata pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi adalah sekitar 54%, yang menunjukkan pengetahuan sedang atau lemah di bidang ini (Wang, Do, Hembling, & Ametepi, 2014). Demikian pula, Salehian menunjukkan bahwa 59% ibu menyadari efek menyusui pada kontrasepsi dan memiliki pengetahuan yang cukup di bidang ini (Al- Abedi & Al- asadi, 2016). Tidak konsisten dengan penelitian ini, Darling et al. melaporkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang metode kontrasepsi. Dalam penelitian ini, mengingat tingkat pendidikan ibu yang tinggi, mereka memiliki pengetahuan yang cukup di semua bidang yang diteliti (Bhatt et al., 2012).

Bolam juga menyimpulkan bahwa wanita, yang menerima pendidikan keluarga berencana selama persalinan, memiliki lebih banyak pengetahuan tentang metode kontrasepsi dan aplikasi mereka setelah melahirkan dan tiga bulan

setelah melahirkan (Parfitt & Ayers, 2014). Penyebab perbedaan ini mungkin terkait dengan pelatihan ibu nifas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak tahu bahwa mereka dapat menggunakan alat kontrasepsi sebagai metode kontrasepsi pada enam minggu setelah persalinan; Namun, mayoritas tahu bahwa pil payudara hanya dapat digunakan hingga enam bulan setelah melahirkan.

Karena periode menstruasi dimulai kembali pada 3-9 minggu setelah melahirkan karena menyusui, ibu harus memilih metode kontrasepsi yang dapat diandalkan sesegera mungkin. Faktanya, metode kontrasepsi yang tidak dapat diandalkan adalah penyebab paling penting dari kehamilan yang tidak diinginkan, yang merupakan penyebab utama kematian pada 14 juta anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia. Di antara 100.000 kehamilan setiap tahun, 650 perempuan meninggal karena berusaha menggugurkan bayi (Exavery et al., 2014). Oleh karena itu, tampaknya pelatihan dan konsultasi ibu tentang metode kontrasepsi harus dipertimbangkan lebih lanjut.

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara skor rata-rata pengetahuan ibu dan karakteristik demografi seperti status pekerjaan, tingkat

pendidikan dan tingkat pendapatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu rumah tangga, serta mereka yang memiliki status ekonomi dan pendidikan yang lebih rendah, memiliki lebih banyak pengetahuan tentang perawatan postpartum. Demikian pula, Asgharnia et al. menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, yang konsisten dengan penelitian kami. Dalam penelitian tersebut, tidak seperti penelitian ini, ibu rumah tangga kurang berpengetahuan, yang berkorelasi dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Di sisi lain, Rezai et al. (2010) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan, status pekerjaan dan asupan asam folat pada wanita hamil, merujuk pada pusat kesehatan Iranshahr, Iran (Mobasheri, Sedehi, & Golalipour, 2012). Juga, analisis statistik menunjukkan bahwa skor rata-rata pengetahuan tidak secara signifikan terkait dengan usia atau paritas. Apalagi, Asgharnia et al. (2005) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan usia rata-rata atau paritas.

Penelitian ini memiliki keterbatasan tertentu sehubungan dengan

metode pengumpulan data. Faktanya, faktor-faktor seperti kepribadian, pola budaya, nilai-nilai dan afiliasi kelas memengaruhi perilaku, harapan, dan respons seseorang terhadap pertanyaan. Kami mencoba mengendalikan afiliasi kelas melalui cluster sampling sebanyak mungkin. Namun, kontrol terhadap faktor lain tidak memungkinkan bagi peneliti. Selain itu, pernyataan subyek tentang masalah mental mereka dianggap dapat diandalkan, yang merupakan batasan lain dari penelitian ini. Temuan ini diperoleh dari para ibu yang merujuk ke pusat kesehatan di Kebumen. Untuk generalisasi lebih lanjut, survei tentang ibu yang merujuk ke pusat swasta direkomendasikan untuk mencapai pandangan yang lebih realistis tentang tingkat pengetahuan ibu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat dikatakan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan nifas cukup. Oleh karena itu, memahami penyebab dan faktor yang mempengaruhi sangat penting. Karena periode postpartum sangat penting bagi ibu dan bayi, meningkatkan program pelatihan, mengadakan lokakarya pelatihan dan penggunaan media yang lebih luas untuk

meningkatkan pengetahuan ibu harus dipertimbangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-abedi, N. F. H., & Al-asadi, K. M. N. (2016). Assessment of Mother ' s Knowledge toward Breastfeeding at AL-Najaf City. *Internationak Journal of Scientific and Research Publications*.
- Bamanikar, S., & Kok Kee, L. (2013). Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women. *Oman Medical Journal*. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.80>
- Bhatt, S., Parikh, P., Kantharia, N., Dahat, A., & Parmar, R. (2012). Knowledge, attitude and practice of postnatal mothers for early initiation of breast feeding in the obstetric wards of a tertiary care hospital of Vadodara city. *National Journal of Community Medicine*.
- Cheng, C.-Y., Fowles, E. R., & Walker, L. O. (2006). Postpartum Maternal Health Care in the United States: A Critical Review. *Journal of Perinatal Education*. <https://doi.org/10.1624/105812406x119002>
- Darling, B., & Bazil, A. (2014). Knowledge and Attitude of Postnatal

- Mothers Regarding Self Care After Childbirth in Selected Maternity Centres in Madurai. *Journal of Science*.
- Exavery, A., Kanté, A. M., Njozi, M., Tani, K., Doctor, H. V., Hingora, A., & Phillips, J. F. (2014). Predictors of mistimed, and unwanted pregnancies among women of childbearing age in Rufiji, Kilombero, and Ulanga districts of Tanzania. *Reproductive Health*. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-63>
- Ghodsbin, F., Yazdani, K., & Jahanbin, I. (2012). Impact of Supportive Efforts on the Quality of Life of Primiparous Women in the First Six Weeks after Delivery. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*.
- Guardino, C. M. (2015). Physical activity, chronic stress, and inflammation in mothers during the first postpartum year. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, Vol. 75, p. No-Specified. Retrieved from [http://gateway.proquest.com/openurl?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&res_dat=xri:pqm&rft_dat=xri:pqdiss:3623409%5Cnhttp://](http://gateway.proquest.com/openurl?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&res_dat=xri:pqm&rft_dat=xri:pqdiss:3623409%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc11&NEWS=N&AN=2015-99060-270)
- ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc11&NEWS=N&AN=2015-99060-270
- Hale, N., Picklesimer, A. H., Billings, D. L., & Covington-Kolb, S. (2014). The impact of Centering Pregnancy Group Prenatal Care on postpartum family planning. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.09.001>
- Jiang, H., Li, M., Yang, D., Wen, L. M., Hunter, C., He, G., & Qian, X. (2012). Awareness, intention, and needs regarding breastfeeding: Findings from first-time mothers in Shanghai, China. *Breastfeeding Medicine*. <https://doi.org/10.1089/bfm.2011.0124>
- Kulczycki, A. (2016). Maternal Mortality and Morbidity. In *International Encyclopedia of Public Health*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00269-1>
- Lomoro, O. A., Ehiri, J. E., Qian, X., & Tang, S. L. (2002). Mothers' perspectives on the quality of postpartum care in Central Shanghai, China. *International Journal for Quality in Health Care*. <https://doi.org/10.1093/intqhc/14.5.39>

- Lugina, H. I., Christensson, K., Massawe, S., Nystrom, L., & Lindmark, G. (2001). Change in maternal concerns during the 6 weeks postpartum period: A study of primiparous mothers in Dar es Salaam, Tanzania. *Journal of Midwifery and Women's Health*.
[https://doi.org/10.1016/S1526-9523\(01\)00133-7](https://doi.org/10.1016/S1526-9523(01)00133-7)
- Mobasheri, E., Sedehi, M., & Golalipour, M. (2012). Awareness Regarding Consumption of Folic Acid in Rural Pregnant Women in Northern Iran. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*.
- Mrisho, M., Obrist, B., Schellenberg, J. A., Haws, R. A., Mushi, A. K., Mshinda, H., ... Schellenberg, D. (2009). The use of antenatal and postnatal care: Perspectives and experiences of women and health care providers in rural southern Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
<https://doi.org/10.1186/1471-2393-9-10>
- Mushtaq, M. U., Gull, S., Shad, M. A., & Akram, J. (2011). Socio-demographic correlates of the health-seeking behaviours in two districts of Pakistan's Punjab province. *Journal of the Pakistan Medical Association*.
- Negron, R., Martin, A., Almog, M., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2013). Social support during the postpartum period: Mothers' views on needs, expectations, and mobilization of support. *Maternal and Child Health Journal*.
<https://doi.org/10.1007/s10995-012-1037-4>
- Parfitt, Y., & Ayers, S. (2014). Transition to parenthood and mental health in first-time parents. *Infant Mental Health Journal*.
<https://doi.org/10.1002/imhj.21443>
- Purani, C., Patel, P., Gupta, K., Mehariya, K. M., & Holda, A. (2015). Knowledge, awareness, and practice of postnatal care among mother. *Indian Journal of Child Health*.
- Roohi, M., & Mohammad Alizadeh Charandabi, S. (2012). Mothers' Problems Experienced During the First Year of Postpartum and Their Association with the Kind of Childbirth in Mahabad, Iran, 2011. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*.
- Rouhi Maryam, Heravi-karimooi Majideh, Usefi Homa, Salehi Kamal, Habibzadeh Saeed, & Shojaee Mohadeseh. (2012). Prevalence and

- persistence of health problems after child birth and maternal correlations with parity . *Journal of Health Promotion Management*
- Tafazoli, M., Saeedi, R., Gholami Robatsangi, M., & Mazloom, R. (2010). Aloe vera gel Vs. lanolin ointment in the treatment of nipple sore: A randomized clinical trial. *Tehran University Medical Journal*.
- Tawfik, M. Y. (2017). The Impact of Health Education Intervention for Prevention and Early Detection of Type 2 Diabetes in Women with Gestational Diabetes. *Journal of Community Health*.
<https://doi.org/10.1007/s10900-016-0282-7>
- Wang, W. J., Do, M., Hembling, J., & Ametepi, P. (2014). Assessing the quality of care in family planning, antenatal, and sick child services at health facilities in Kenya, Namibia, and Senegal. *DHS Analytical Studies*.
- Weiss, M., Fawcett, J., & Aber, C. (2009). Adaptation, postpartum concerns, and learning needs in the first two weeks after caesarean birth. *Journal of Clinical Nursing*.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02942.x>
- Wieggers, T. A. (2006). Adjusting to motherhood. Maternity care assistance during the postpartum period: How to help new mothers cope. *Journal of Neonatal Nursing*.
<https://doi.org/10.1016/j.jnn.2006.07.003>