

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
KECEMASAN PADA IBU PRIMIPARA DALAM MELAKUKAN
PERAWATAN BAYI BARU LAHIR USIA 0 - 7 HARI**

Arum Dwi Anjani⁽¹⁾

ABSTRAK

Di negara Indonesia semula diperkirakan bahwa angka kejadian kecemasan pasca persalinan lebih rendah dari negara-negara lain, ditemukan 11 - 30% ibu yang mengalami depresi atau kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah diketahui tingkat kecemasan pada ibu primipara sebelum diberikan informasi dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0 - 7 hari dan diketahui tingkat kecemasan pada ibu primipara sesudah diberikan informasi dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0 - 7 hari. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampelnya adalah *accidental sampling*. Diketahui ibu berpendidikan SMA yaitu sebanyak 10 responden (55,56%) dan diketahui ibu yang berumur aman 20-35 tahun yang melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0 - 7 hari yaitu sebanyak 17 responden (94%). Diketahui ibu primipara yang memiliki kecemasan berat dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0-7 hari sebanyak 11 orang (61,11%), dan diketahui ibu primipara yang memiliki kecemasan sedang dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0-7 hari sebanyak 11 orang (61,11%). Kesimpulannya yaitu ibu yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 10 responden (55,56%), ibu yang berumur aman 20-35 yaitu sebanyak 17 responden (94%), ibu yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 11 orang (61,11%), ibu yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 11 orang (61,11%). Saran untuk ibu nifas dapat menambah informasi ibu dalam merawat bayinya sehingga dapat mengurangi kecemasan-kecemasan yang ibu alami. Untuk tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi pada ibu hamil tentang perawatan bayi baru lahir.

Kata kunci : Kecemasan, Perawatan, Bayi

PENDAHULUAN

Menurut WHO kehamilan yang terlalu banyak, terlalu sering, terlalu muda dan terlalu tua berbahaya bagi perempuan (Profil Kesehatan di Indonesia 2007,h.66). Beberapa Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil pertama (*Primigravida*) antara lain : a. Faktor internal yaitu : 1). Umur batasan yang relative paling aman dari segi reproduksi sehat dimana seorang ibu bisa mengandung dengan aman apabila mendapat pemeliharaan yang baik selama masa mengandung adalah rentang usia dari 20-35 tahun 2). Tingkat pendidikan, pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu karena kurangnya informasi berbagai media seperti majalah dan lain sebagainya, tentang kehamilan baik dari orang terdekat ataupun keluarga.

Di negara Indonesia semula diperkirakan bahwa angka kejadian kecemasan pasca persalinan lebih rendah dari negara-negara lain, mengingat salah satu kepribadian bangsa

Indonesia yang lebih sabar, namun dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan di berbagai tempat di Indonesia, ditemukan 11-30% ibu yang mengalami depresi atau kecemasan. Saat ini belum ditemukan pasti tentang penyebab kecemasan ibu pasca persalinan yang cukup berpengaruh terhadap ibu dan bayi secara intim, begitu juga terhadap perawatan rutin yang dilakukan ibu pada bayinya.

Sensitifitas terhadap perubahan hormonal dianggap sebagai faktor pencetus, sedangkan faktor lainnya hanya karena ibu harus bisa menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai ibu yang bahagia dan percaya diri dalam mengasuh bayinya.

Kecemasan adalah (*anxiety*) adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid, 2005). Kecemasan adalah suatu keadaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman dan kebutuhan akan

1) Dosen Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Batam

kepastian. Kecemasan pada dasarnya merupakan sebuah respon terhadap apa yang terjadi atau antisipatif, namun faktor dinamik yang dapat mempercepat kecemasan tidak disadari.

Kecemasan pada ibu primipara bila tidak di tangani akan menimbulkan keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut: 1) cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung. 2) merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut. 3) takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang. 4) gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan. 5) gangguan konsentrasi dan daya ingat. 6) keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala.⁽⁵⁾

Proses kehamilan, persalinan dan masa nifas bisa jadi akan menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu primipara. Kehamilan dan persalinan pada ibu yang terlalu muda atau pada masa remaja memiliki resiko. Resiko ini biasanya timbul karena belum siap secara fisik maupun psikis. Secara psikis umumnya remaja belum siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu, maka yang akan timbul seperti ketegangan mental, kebingungan akan peran sosial yang berubah dari seorang gadis remaja kemudian hamil dan menjadi seorang ibu.⁽¹⁸⁾

Melahirkan merupakan pengalaman yang istimewa bagi ibu-ibu yang pertama kali melahirkan. Meskipun melahirkan merupakan peristiwa fisiologis tetapi faktor psikologis juga mempunyai peranan penting, sehingga melahirkan lebih merupakan peristiwa psikomatis. Proses persalinan pada primipara dapat berjalan normal (13-14 jam) atau memanjang (> 14 jam) karena adanya beberapa faktor yang berperan dalam proses persalinan, salah satu faktor tersebut adalah faktor psikologi.⁽²⁹⁾

Kejadian post partum blues (PPB) atau sering juga disebut maternity blues atau baby blues dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan ditandai dengan gejala-gejala seperti: reaksi depresi/sedih/disforia, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, labilitas, perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan.

Gejala-gejala ini muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun pada beberapa kasus gejala - gejala tersebut terus bertahan dan baru menghilang setelah beberapa hari, minggu atau bulan kemudian bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.⁽¹⁸⁾

Faktor penyebab terjadinya post partum blues belum diketahui secara pasti, tapi diduga disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perubahan biologis, stres dan penyebab sosial atau lingkungan. Perubahan kadar hormon *estrogen*, *progesterone*, *kortikotropin*, dan *endorphin* serta *prolaktin* diduga menjadi faktor pendukung terjadinya post partum blues. Faktor sosial dan lingkungan yang dapat menjadi faktor pendukung terjadinya post partum blues antara lain tekanan dalam hubungan pernikahan dan hubungan keluarga, riwayat sindrom premenstrual, rasa cemas dan takut terhadap persalinan, dan penyesuaian yang buruk terhadap peran maternal.⁽¹⁰⁾

Pencegahan agar tidak terjadinya post partum blues yaitu dengan cara mengurangi faktor resiko terjadinya gangguan tersebut, yaitu : 1). Pemberian dukungan dari pasangan, keluarga, lingkungan maupun professional selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. 2). Mengkaji riwayat adanya gangguan psikologis pada ibu hamil dan ibu post partum, sehingga jika terjadi gejala dapat dikenali dan ditangani dengan segera. 3). Mengonsumsi makanan sehat, istirahat dan berolahraga minimal 15 menit setiap hari dapat menjaga suasana hati tetap baik. 4). Mencegah pengambilan keputusan yang berat selama hamil. 5). Mempersiapkan diri secara mental terkait dengan perubahan fisik dan psikis kehamilan dan persalinan. 6). Menyiapkan seseorang untuk membantu pekerjaan dirumah. 7). Jika ada resiko mengalami gangguan psikologis, lakukan pengobatan profilaksis dan therapy psikologis selama kehamilan untuk mencegah dan menghilangkan gangguan (Anonim, 2008).

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Batam Jumlah data ibu nifas yang tertinggi yaitu berjumlah 4,066 orang terdapat di Puskesmas Sungai Panas Kota Batam Tahun 2015.

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan jumlah ibu primipara yang tertinggi terdapat di BPM Suratmi Am. Keb Kota Batam

yaitu yang berjumlah 30 orang yang akan bersalin di bulan April - Mei Tahun 2015.

Dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sri Faeni dengan judul “ Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara Dalam Merawat Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Wiradesa Tahun 2013” Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (72,7%), ibu nifas primipara mengalami kecemasan berat pada saat merawat bayi baru lahir. Oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan asuhan pada masa nifas terutama ibu nifas primipara dalam perawatan bayi baru lahir.

Tujuan penelitian ini adalah diketahui efektifitas pemberian pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pada ibu primipara dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0 - 7 hari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif. Penelitian ini direncanakan dari bulan April - Mei 2015. Penelitian ini dilakukan di BPM Suratmi Am. Keb Kota Batam Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primipara yang sudah bersalin di Bulan April-Mei Di Bidan Praktek Mandiri Suratmi Am. Keb Kota Batam Tahun 2015. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental Sampling*.

HASIL PENELITIAN

Kecemasan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir dari 18 responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 11 orang (61,11%), yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 orang (38,89) dan kecemasan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir dari 18 responden yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 11 orang (61,11%), yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 7 orang (38,89%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden menunjukkan bahwa kecemasan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 11 orang (61,11%), yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 orang (38,89).

Menurut Sarwono (2008), bahwa proses kehamilan, persalinan dan masa nifas bisa jadi

akan menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu primipara. Kehamilan dan persalinan pada ibu yang terlalu muda atau pada masa remaja memiliki resiko. Resiko ini biasanya timbul karena belum siap secara fisik maupun psikis. Secara psikis umumnya remaja belum siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu, maka yang akan timbul seperti ketegangan mental, kebingungan akan peran sosial yang berubah dari seorang gadis remaja kemudian hamil dan menjadi seorang ibu.

Hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Sri Faeni (2013) mengenai gambaran tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas wiradesa mayoritas bahwa ibu primipara pada saat melakukan perawatan bayi baru lahir mengalami kecemasan berat sebanyak (72,7%), dari 18 responden oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan asuhan pada masa nifas terutama ibu nifas primipara dalam perawatan bayi baru lahir.

Dari hasil penelitian yang didapat, mayoritas responden sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 11 orang (61,11%), dari 18 responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemberian informasi terhadap ibu dalam merawat bayinya sehingga muncul kecemasan-kecemasan tersendiri, ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu sebelum diberikan informasi mengenai perawatan bayi baru lahir mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian dari 18 responden, ibu yang memiliki tingkat kecemasan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 orang (61,11%).

Hal ini sesuai dengan teori Singgih (2006), konseling kelompok mendorong perubahan yang diharapkan terjadi pada kepribadian klien secara menyeluruh. Perubahan yang diharapkan terjadi akan bersifat menetap, jadi akan mengubah atau mengganti bagian dari kepribadian yang tidak baik (pathologis) menjadi sesuatu baru yang baik dan bisa diterima oleh pribadinya maupun lingkungan hidupnya. Pada saat primigravida telah mampu mengungkapkan semua perasaan yang mengganggu dan merasa lega, hal tersebutlah yang mendorong penurunan kecemasan yang dialami oleh primigravida.

Menurut Febrina (2010) dalam hubungan tingkat kecemasan pada primipara dengan kelancaran pengeluaran ASI pada 2 - 4 hari post partum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lubuk Kilangan 2010 adalah mayoritas ibu mempunyai tingkat kecemasan yang sedang sebanyak 73,3%. Oleh sebab itu semakin sedang kecemasan ibu akan semakin baik pula kepedulian ibu terhadap kesehatan bayinya.

Dari hasil penelitian yang didapat, mayoritas responden sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 orang (61,11%) dari 18 responden, hal ini dapat dipengaruhi oleh berpengaruhnya pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu sehingga tingkat kecemasan ibu semakin baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa tingkat kecemasan ibu berpengaruh terhadap pemberian informasi mengenai perawatan bayi baru lahir. Hal ini dibuktikan bahwa tingkat kecemasan ibu semakin membaik pada saat sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terjadi penurunan tingkat kecemasan ibu dari kategori cemas berat menjadi cemas sedang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim, (2008). *Depresi setelah melahirkan*, bagaimana cara mencegah dan mengatasinya. Atmajaya Medical Education on Reproductive and Addictive.
2. Bidang Kesga & Prokes Dinas Kesehatan Kota Batam, 2014
3. DepKes RI, 2005 *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*
4. Dewi dan sunarsih (2011) *Panduan cara Perawatan Bayi Baru Lahir*
5. Hawari (2006). *Manajemen Stres,Cemas,Depresi*,Fakultas Kedokteran Universitas Kedokteran ; Jakarta
6. Irawan (2011), Jurnal Rona Riasma Oktobriariani Universitas Sebelas Maret Surakarta
7. Jurnal, Mahmudah tahun 2010 Depok *Tentang Panduan Bayi Baru Lahir*
8. Juwono (2007), *Buku Ajar Perawatan Bayi Baru Lahir Medical*: Jakarta
9. Karyuni dan meilya, 2003 *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* Jakarta EGC
10. (Lowdermilk, Perry dan Tobak, 2000 Henshaw 2003 : Pillitteri, 2003)
11. Maharani, 2009 *Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*,Jakarta : EGC
12. Maryam, 2013 *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
13. Mubarak, 2006 *Buku Promosi Kperawatan* Yogyakarta : Graha Ilmu
14. Notoadmodjo, 2003,*Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Rineka Cipta* : Jakarta
15. Notoatmodjo (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta
16. Saifuddin et al (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo ; Jakarta
17. Sanjaya, 2008 *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan* Jakarta : Kencana Prenada Media
18. Sarwono, 2012 *Asuhan Ilmu Kebidanan* Bina Pustaka Jakarta : 2012
19. Sodikin (2009) *Buku Perawatan Tali Pusat*, EGC, Jakarta
20. Stuart (2006) . *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, EGC; Jakarta
21. Suliha (2002) *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan* Jakarta : EGC
22. Suryawati, dkk. 2006 *Prevalensi Karies Pada Anak dan Balita*
23. <http://tantursyah.blokspot.com>
24. Singgih, (2006) *tentang kecemasan* ,Jakarta : Kencana 2006
25. Taylor, 2010 *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*, Jakarta : Kencana, 2010
26. Varney. 2007 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi ke empat*, Jakarta : EGC
27. Vivian (2012) *Buku Teori Komunikasi Massa*, Jakarta : Prenanda Media Group
28. Winkjosastro, 2007 *Buku Panduan Asuhan Kebidanan Nifas Ilmu Kebidanan* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
29. Yongki,Dkk(2012).*Asuhan Pertumbuhan Kehamilan,Persalinan,Neonatus,Bayi*
30. Yunita 2012, *Panduan Perawatan Bayi Baru Lahir* : Rineka Cipta
31. Digilib.unimus.ac.id/download.php *Perawatan Bayi Baru Lahir Usia 0-7Hari*