

STUDI KASUS PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PASCA PERSALINAN DENGAN PERAWATAN TRADISIONAL DI DESA JRAKAH KAB. PEMALANG TAHUN 2017

Nur Aziz Setiadi, Djoko Nugroho, Ronny Aruben

Bagian Kesehatan ibu dan Anak, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : n.aziz38@yahoo.com

ABSTRACT

Traditional treatments using herbal and postnatal massage are still found in the area in Indonesia. Data from Riskesdas 2013 shows that 30.4% of households in Indonesia utilize traditional health services, 77.8% of households are traditional non-tool traditional health food and 49.0% of households use of herbs.¹⁸ The research objectives for knowledge and attitude analysis postpartum mother in Jraakah village Pemalang regency. This research is a mixed method research that is quantitative research with cross sectional design and to enrich the analysis result using qualitative FGD method with Posyandu cadre of Jraakah village. The result of the research shows that the characteristics of postpartum mother are at productive age as much as 95%, elementary education is 38.2% and 81% work as housewife. Result of univariate analysis of knowledge of mother good amount 71,4% and 57,1% mother have good attitude. From the results of bivariate analysis, good attitude toward traditional care has good knowledge of 83.3% based on FGD results obtained traditional care knowledge and attitude of cadre support to drink herbal medicine and some FGD participants believe by using traditional treatment can accelerate the puerperium and can give positive effect to postpartum recovery, but there are some who think traditional treatment is not recommended by health workers because it can have a negative impact. A strong reason for traditional treatments is the benefits for post-natal health recovery and for maintaining a healthy body for good activity..

Keywords : *Knowlage, attitude, drink herbsl,traditional massage.*

PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu di Indonesia masih sangat tinggi. Tingginya angka kematian ibu dapat dijadikan indikator derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.⁴ AKI di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup.⁵ data tersebut dapat memberikan arti bahwa target penurunan Angka kematian ibu pada

era MDGs, belum mencapai target sebesar 102 per kelahiran hidup.

Kematian ibu banyak terjadi pada saat nifas atau pasca persalinan Pada tahun 2016 AKI di Kabupaten Pemalang sejumlah 181 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih belum mencapai target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang yang menargetkan AKI pada tahun 2016 sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup. Permasalahan utama yang

menyebabkan tingginya AKI di Kabupaten Pemalang karena eklampsia, perdarahan dan infeksi yang banyak terjadi pada saat nifas⁸

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, menunjukkan bahwa 30,4% rumah tangga di Indonesia memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional, diantaranya 77,8% rumah tangga memanfaatkan jenis pelayanan kesehatan tradisional keterampilan tanpa alat, dan 49,0% rumah tangga memanfaatkan ramuan.¹⁸ Perawatan tradisional adalah perawatan turun-temurun sebagai suatu warisan budaya masyarakat yang diyakini berdampak baik terhadap pemulihan kesehatan

Perawatan tradisional dapat dibagi menjadi perawatan dalam dan luar. Perawatan dalam seperti minum jamu setelah bersalin dan perawatan luar setelah bersalin meliputi penggunaan ramuan herbal untuk seluruh badan dalam hal ini penggunaan pilis dan penggunaan stagen (bengkung) untuk mengecilkan perut dan pijat pasca persalinan. Perawatan tradisional memiliki keuntungan yaitu biaya perawatan yang lebih murah dan bahan-bahan bisa diambil dari alam.¹⁹

Upaya pemulihan dengan ramuan tradisional bagi masyarakat Indonesia lebih dikenal dengan sebutan jamu, baik dalam bentuk rajangan maupun bentuk serbuk siap diseduh.²⁰ Jamu adalah obat tradisional Indonesia.²¹ Jamu merupakan ramuan herbal khusus yang digunakan untuk mengembalikan kondisi tubuh dengan racikan herbal yang bersifat turun temurun. Rahasia jamu diyakini secara turun temurun dalam menjawab setiap permasalahan secara medis maupun non medis. Khasiat jamu dalam upaya pencegahan penyakit, peningkatan daya tahan tubuh, untuk

kecantikan wanita dan digunakan untuk mengembalikan kebugaran tubuh setelah melahirkan

Selain banyak khasiat dari minum jamu, ibu nifas perlu memperhatikan aspek mutu dan keamanan yang terdapat dalam jamu. Aspek mutu dan keamanan jamu merupakan persyaratan penting, karena mutu jamu akan menentukan keamanan dan kualitas jamu. Namun tidak bisa menjamin bahwa di zaman yang serba modern ini, jamu dapat berdampak negatif bagi kesehatan, dikarenakan banyak temuan kasus oleh BPOM dimana jamu-jamu yang beredar di pasaran banyak mengandung bahan kimia obat (BKO) yang sangat berbahaya dan mengancam tubuh ibu nifas, karena nifas merupakan masa pemulihan dari ibu pasca persalinan.²²

Perawatan tradisional pasca persalinan masih banyak dilakukan oleh masyarakat desa Jarakah, seperti dengan minum jamu dan pijat urut ibu bersalin. Hasil wawancara bidan desa yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa perawatan tradisional pasca persalinan tidak dianjurkan bagi ibu bersalin, hal ini di khawatirkan akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu pascapersalinan. Berdasarkan latar belakang permasalahan ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang studi kasus pengetahuan dan sikap ibu pasca persalinan dengan perawatan tradisional pada Ibu pasca persalinan di desa Jarakah Kabupaten Pemalang pada bulan April-Juni tahun 2017

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian *mixed method*, yaitu penggabungan antara metode kuantitatif dengan metode kualitatif yang digunakan untuk memperkaya

hasil analisis. Metode kuantitatif menggunakan Survey deskriptif dengan desain *Crosectional*. Metode Kualitatif menggunakan Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan FGD (*Focus Group Discussion*) atau diskusi yang terfokus dalam satu topik perawatan tradisional pasca persalinan. Subyek penelitian merupakan populasi ibu pasca persalinan di desa Jrasah sejumlah 21 ibu pasca persalinan pada bulan April-Juni tahun 2017.. Adapun kriteria subyek penelitian bertempat tinggal desa Jrasah, bersedia menjadi informan dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariate kemudian diperkaya dengan hasil wawancara dan hasil FGD yang dianalisis secara kualitatif. Analisis univariat disajikan melalui deskriptif konten sedangkan analisis bivariate disajikan dengan tabel silang untuk melihat proposrsi dari variable yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik ibu pasca salin	(f)	(%)
Usia		
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	20	95 %
> 35 Tahun	1	0,5 %
Pendidikan		
Tidak Tamat	2	9,5 %
SD		
SD	8	38 %
SMP	4	19 %
SMA	5	23,8 %
Perguruan	2	9,5 %
Tinggi Pekerjaan		
Ibu Rumah	17	81 %

Tangga

Guru	1	4 %
Wira Swasta	3	14,2 %
Paritas		
1	12	57,1 %
2	6	28,6 %
3	3	14,3 %

Berdasarkan tabel 1, Usia rata-rata responden berada dalam usia 21-35 tahun dengan jumlah 20 responden dengan presentasi sejumlah 95%, Jenjang pendidikan formal yang ditempuh responden paling tinggi adalah jenjang pendidikan Sekolah dasar (SD) sebanyak 38,2 %. kemudian 81% memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan paritas anak pertama dengan presentasi 57,1 %.

B. Analisis Univariat

Tabel 2. Merupakan hasil analisis univariat pengetahuan ibu terhadap perawatan tradisional

No	Pengetahuan Ibu	f	%
1	Baik	15	71,4
2	Kurang	6	28,6
Total		21	100%

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap pengetahuan ibu kurang tentang perawatan tradisional pasca persalihan sebanyak 6 responden dengan presentasi 28,6 % ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 15 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang perawatan tradisional pasca persalinan dengan presntasi 71,4 %.

Tabel 3. Merupakan hasil analisis sikap terhadap perawatan tradisional

No	Sikap Ibu	f	%
1	Kurang	9	42,9
2	Baik	12	57,1
Total		21	100%

Berdasarkan tabel 3. sikap ibu terhadap perawatan tradisional pasca persalinan, terdapat 9 responden ibu yang memiliki sikap kurang dengan presentasi sebanyak 42,9%. Kemudian ibu yang memiliki sikap dengan kategori baik sebesar 12 responden dengan presentasi 57,1%.

C. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perawatan tradisional

Pengetahuan	Sikap				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	4	44,4	2	16,7	6	28,6
Baik	5	55,6	1	83,3	15	71,4
Tot					42	100

Tabel 4. Menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap perawatan tradisional pasca persalinan, terdapat 9 responden ibu yang memiliki sikap kurang dengan presentasi sebanyak 42,9%. Kemudian ibu yang memiliki sikap dengan kategori baik sebesar 12 responden dengan presentasi 57,1%.

D. Hasil FGD kader Posyandu

Hasil FGD yang dilakukan oleh peneliti dengan Informan kader posyandu, didapatkan bahwa ada sebagian peserta FGD meyakini bahwa dengan menggunakan perawatan tradisional dapat mempercepat masa nifas dan dapat memberikan pengaruh positif

terhadap pemulihan masa nifas. Alasan yang kuat terhadap perawatan tradisional adalah manfaat yang dirasakan seperti untuk memulihkan kesehatan pasca persalinan dan untuk menjaga kesehatan badan agar mampu beraktivitas dengan baik

Perilaku minum jamu dan pijat pasca persalinan di desa Jrahak masih menjadi suatu kebiasaan yang apabila dihilangkan akan seperti ada kebiasaan yang hilang. Hal itu terjadi karena lingkungan sekitar yang membentuk perilaku ibu pasca persalinan untuk melakukan perawatan tradisional. Adanya dukungan keluarga dari mertua atau ibu kandung membentuk suatu kebiasaan yang menjadi tradisi dengan alasan perawatan tradisional menggunakan jamu atau pijat pasca persalinan.

E. Sudut Pandang Dukun Bayi dan Bidan Terhadap Perawatan Tradisional

Berdasarkan hasil wawancara dengan dukun bayi, pengetahuan dukun bayi terhadap perawatan tradisional sudah baik. Adanya pemantauan dan kerja sama dari bidan desa, dapat meningkatkan pengetahuan dukun bayi mengenai batasan-batasan yang boleh dilakukan oleh dukun bayi. Alasan utama yang menjadi latarbelakang masyarakat desa Jrahak karena dukun bayi memberikan dampak ketenangan psikologis yang dirasakan oleh ibu pasca persalinan dan murah dalam hal pembayarannya.

Hasil penelitian lain disebutkan bahwa alasan ibu memilih dukun bayi dalam persalinan karena pelayanan yang diberikan lebih sesuai

dengan sistem sosial budaya yang ada, mereka sudah dikenal lama karena berasal dari daerah sekitarnya dan pembayaran biaya persalinan dapat diberikan dalam bentuk barang.

Berdasarkan hasil wawancara bidan desa Perawatan tradisional yang dimaksud adalah penggunaan jamu dan pijat urut pasca persalinan yang jelas bertentangan dengan pedoman buku KIA. Masih banyaknya budaya yang terbentuk atas interaksi sosial yang diyakini menjadi suatu tradisi budaya yang bersifat turun-menurun dari generasi satu ke generasi yang lain, akan membentuk suatu pandangan kelompok masyarakat yang disebut dengan mitos. Dalam hal medis yang berkaitan dengan mitos selama masih bisa ditoleransi dan tidak membahayakan proses kehamilan.

KESIMPULAN

Karakteristik ibu Pasca persalinan di desa Jrasah berada pada usia produktif, dengan rata-rata bekerja sebagai ibu rumah tangga dan berpendidikan SD. Pengetahuan dan sikap positif terhadap perawatan tradisional pasca persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan tradisional di desa Jrasah, masih dipercaya oleh masyarakat dalam melewati masa perawatan setelah bersalin. Faktor lingkungan sosial budaya menjadi pengaruh terbesar dalam perilaku perawatan tradisional seperti adanya dukungan dari keluarga dalam hal ini anjuran dari ibu, adanya pengalaman tetangga, pengalaman teman ataupun pengalaman pribadi.

DAFTAR PUSTAKA

1. 1. Pusdatin kemenkes RI. Info Datin Situasi Kesehatan ibu 2014. (2014).
2. Depkes RI. Materi Ajar Save Motherhood. (1999).
3. UNICEF. Ringkasan dan Kajian Kesehatan Ibu & Anak tahun 2012 UNICEF. (2012).
4. Arsad, R. Pengantar Indikator Derajat Kesehatan. (2010).
5. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. (2015).
6. Kementerian Kesehatan. Kesehatan Dalam Kerangka SDGs (Sustainable Development Goals). (2015).
7. Dinas Kesehatan Kota Semarang. & Jawa, Laporan. Triwulan 2 tahun 2016. 3511351, (2016).
8. Dinas Kesehatan Kota Semarang. go.id 2016, D. Semarang. in (2016).
9. Kementerian, Kesehatan. Buku Saku Kesehatan Ibu di Fasilitas Dasar dan Rujukan. Jakarta (2013).
10. Kementerian Kesehatan RI. Meningkatkan Kesehatan Ibu Tujuan 5 :. Hal. 57–62 Jakarta, 2010
11. Noorkasiani. Sosiolaogi Keperawatan. EGC, Jakarta (2009).
12. Escobar, G. J. et all. *A Randomized Comparison Of Home Visits And Hospital-Based Group Follow-Up Visits After Early Postpartum Discharge.* 108(3), 719–27 (2001).
13. Rahayuningsih, Hubungan Pelatihan Persiapan Masa Nifas Dengan Efikasi Diri Ibu Nifas Di Kabupaten Sragen Jawa Tengah 1. 190–198 (2013).
14. Mardiatun. Perawatan Ibu

- nifas Pencegahan Infeksi Nifas. Jakarta EGC (2013).
15. Achmad, F. Asuhan Kebidanan Patologis. Salemba Medika, Jakarta. 2012.
 16. Henik, M. Pengaruh lama dan Frekuensi Massage Teraphi Ibu Nifas Terhadap Depresi Post Partum. 4 no. 2, 82–196 Jakarta. 2015.
 17. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. (2016). doi:351.077 Ind
 18. Aditama, T. Y. in Badan litbangkes RI (2014).
 19. Lestari, H. Tanaman obat untuk melahirkan dan pasca melahirkan. (Agro Media Pustaka, 2003).
 20. Depkes RI. Kebijakan Obat Tradisional Tahun 2007. (2007).
 21. Permenkes Saintifikasi Jamu. 1–15 (2010).
 22. BPOM RI. Mari Minum Obat Bahan alam dan Jamu dengan Baik dan Benar. BPOM 12, 1–12 (2011).
 23. Rahayu, I. R., Wijayanti, D. E. & Atik, N. S. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan.
 24. Ronald. Obat-Obatan Ramuan Tradisional. Bandung: Yrama Widya. 2, 1–13 (2006).
 25. Nurul, I. Hubungan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI. 1, 91–97 (2015).
 26. Zufrias, R. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. (Universitas Baiturahmah, 2009).
 27. Dkk, C. Obstetri Wiliam. (EGC, 2002).
 28. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Teori Aplikasi. (Rineka Cipta, 2005).
 29. Sulaeman. Perilaku ibu nifas dalam pemanfaatan perawatan nifas di rumah sakit umum haji makassar. J. Kesehat. Masy. 32–35 (2010).
 30. Arifin, B. S. & R, F. B. Dukungan sosial terhadap penggunaan jamu tradisional dalam perawatan ibu post partum di wilayah kerja puskesmas sidoharjo sragen. 1–9 (2006).
 31. Eko, B. Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan masyarakat. (EGC, 2001).
 32. Bungin, Burhan. *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis keArah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada. 2003.
 33. Moleong, Lexy. J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 1989.
 34. Anderson, E.T & McFarlene, J. (2006) Buku ajar keperawatan komunitas teori dan praktek ed-3. (Yudha, E.K, Terjemahan). Jakarta: EGC
 35. Deri, F. (2009): Kajian Konsumsi Makanan Tradisi Badapu Dan Status Gizi Ibu Nifas Di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. Dibuka Pada Situs <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6953>
 36. Endjun, J. J. (2002). Mempersiapkan Persalinan Sehat. Jakarta: Puspaswara Fieldhouse, P. (1995). Food and Nutrition. New York: Chapman & Hall
 37. Kesehatan Reproduksi. Dalam: Sarwono P, editor. Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2005.
 38. Suparlan, P. The Javanese Dukun. Jakarta: Peka Publication. 1991.
 39. Anggorodi R, Savitri M. Studi Kemitraan Bidan–Dukun di

- Kabupaten Kediri, Jawa Tengah dan Kabupaten Cirebon, Jawa Barat. Laporan akhir. Jakarta: Kerjasama FKM UI dengan MNH. 2004.
40. Winkelman M. *Culture and Health. Applying Medical Anthropology. San Francisco: Jossey-Bass, 2008.*
 50. Soedarno, RT. Corak Hubungan Sistem Kesehatan Tradisional dan Sistem kesehatan Modern: Kasus Paraji Terdidik di Desa Kersamenak, Kecamatan Kawulu, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat, dalam Kehamilan, Kelahiran, Perawatan Ibu dan Bayi dalam Konteks Budaya. Jakarta: UI Press, 1999.
 51. Iqbal, W. M., Nurul, C., Iga, M. (2012). Ilmu sosial budaya dasar kebidanan. Jakarta: EGC
 52. KEMENKES.R.I. (2014), Profil kesehatan Indonesia tahun 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
 53. Masbukin, I. (2006). Persiapan menghadapi persalinan. Yogyakarta: Mitra Pustaka
 54. Mas'dah. (2010). Hubungan antara kebiasaan berpantang makanan tertentu dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Jurnal Penelitian kesehatan suara Forikes. Surabaya
 55. Prawirohardjo, (2006). Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Riskawahyuningsih. (2014). Faktor sosial budaya dan ekonomi yang mempengaruhi asuhan. Dikembangkan pada Situs <http://bidanriskawahyuningsih.wordpress.com/2014/10/17>.
 56. Sarah, M., & Yvette D, M. (2015). *Perceived safety, quality and cultural competency of maternity care for culturally and linguistically diverse women in Queensland. j. Racial and Ethnic Health Disparities* (2016) 3:83–98
 57. Suryawati, C. (2007). Faktor sosial budaya dalam praktik keperawatan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. (studi di kecamatan Bangsari, kabupaten Jepara. Diakses pada Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol 2
 58. Swanson, K. M., & Wojnar, D. (2007). *Phenomenology: an exploration. Journal of Holistic Nursing* . 2007; 25; 172
 59. Swasono, F, M. (2005). Kehamilan, kelahiran, perawatan ibu dan bayi dalam konteks budaya. Jakarta : UI-Press