

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PARENTING SELF-EFFICACY PADA PERIODE AWAL POSTPARTUM DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) GUNARTI, BANJARBARU

(Relationship Between Social Support With Self-Efficacy Parenting In The Postpartum Early Period In Bidan Mandiri Practice (BPM) Gunarti, Banjarbaru)

Domas Nurchandra Pramudianti

Program Studi D3 Kebidanan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email : Domaschandra89@gmail.com

ABSTRAK

Parenting self-efficacy (PSE) merupakan keyakinan orang tua terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melakukan tugas yang berhubungan dengan perawatan bayi baru lahir. Ketidaknyamanan fisik pada periode postpartum dapat mengurangi kemampuan dan menurunkan keyakinan ibu dalam merawat bayinya. Dukungan sosial yang adekuat merupakan upaya untuk meningkatkan *parenting self-efficacy* ibu pada periode awal masa nifas untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dalam meningkatkan *parenting self-efficacy* pada periode awal postpartum. merupakan penelitian observasional desain *cross sectional* dimana pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam satu waktu. Populasi penelitian meliputi seluruh ibu postpartum normal di BPM Gunarti, subyek penelitian melibatkan 66 orang. Sampel dipilih secara *purposive* dengan kriteria inklusi eksklusif. analisis data menggunakan *Spearman Rank* pada tingkat kepercayaan 95%. dukungan sosial memiliki hubungan yang bermakna terhadap peningkatan *parenting self-efficacy* pada periode awal masa nifas dengan nilai $p=0.003$ ($p<0.05$), dengan koefisien korelasi sebesar 0,357 H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* pada periode awal postpartum.

Kata kunci : Dukungan sosial, parenting self-efficacy

ABSTRACT

Parenting self-efficacy (PSE) is a parent's belief in its ability to manage and perform tasks related to newborn care. Physical discomfort in the postpartum periode may reduce the ability and decrease the mother's confidence in caring for her baby. Adequate social support is an attempt to improve maternal self-efficacy during the early part of the puerperium to know the relationship of social support in improving parenting self-efficacy in the early postpartum period. is an observational study of cross sectional design in which the measurement of independent variables and dependent variables is done in one time. The study population included all normal postpartum mothers at BPM Gunarti, subject to 66 subjects. The sample was chosen purposively with exclusion criteria. data analysis using *Spearman Rank* at 95% confidence level. social support has a significant relationship to the increase of parenting self-efficacy in the early period of the puerperium with a value of $p = 0.003$ ($p < 0.05$), with a correlation coefficient of 0.357 H_0 rejected and H_a accepted, so it can be concluded that there is a meaningful relationship between social support with parenting self-efficacy in the early postpartum period.

Keywords: Social support, parenting self-efficacy

PENDAHULUAN

Periode *postpartum* merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan, dan keluarga akibat berbagai

perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses penyesuaian. Adaptasi secara

fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai kembalinya kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu dalam kurun waktu enam sampai delapan minggu (Pilliteri, 2007; Murray & Mc Kinney, 2007). Perubahan fisik dan emosional yang kompleks menyebabkan seorang calon ibu memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan masa *postpartum*. Proses penyesuaian ini kemungkinan ada yang berhasil namun ada juga yang tidak berhasil sehingga calon ibu dapat mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma (Bobak et al., 2005). Rahmawati, dkk (2001) dalam temuannya mengidentifikasi beberapa masalah kesehatan yang dialami ibu nifas adalah ketidaknyamanan pada payudara 82%, gatal pada bagian perut 40%, gatal pada perineum 15%, keputihan 15%, dan kelelahan 78%. Semua masalah tersebut memberikan rasa sakit dan ketidaknyamanan bagi ibu. Kondisi ini mungkin juga akan mengganggu adaptasi psikologis ibu khususnya dalam pelaksanaan peran dan tugas seorang ibu

Parenting self-efficacy merupakan keyakinan orang tua terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melakukan tugas yang berhubungan dengan mengasuh bayi dalam kondisi tertentu. Keyakinan ibu terhadap kemampuannya melakukan peran sebagai seorang ibu akan mempengaruhi praktek pengasuhan bayi, dan menjadi salah satu kunci dasar pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya (Bandura, 1997; de Montigny & Lacharite, 2005). penelitian Porter & Hui-Chin (2003) menemukan bahwa ibu yang memiliki *parenting self-efficacy* tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan tugas sebagai orang tua, lebih tanggap dalam merespon setiap isyarat dan kebutuhan bayi, serta memiliki hubungan interaksi yang lebih baik dengan anak. Hal ini akan meningkatkan tanggung jawab ibu dalam merawat bayi dan menurunkan kejadian kekerasan pada bayi/ anak.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian, populasi dan sampel

Merupakan penelitian *cross sectional* dimana pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam satu waktu. Populasi penelitian meliputi seluruh ibu *postpartum* yang dirawat di BPM Gunarti Banjarbaru, subyek penelitian melibatkan 66 orang. Sampel dipilih secara

purposive berdasarkan kriteria inklusi eksklusif. Analisis data menggunakan *Spearman Rank* pada tingkat kepercayaan 95%.

Kriteria inklusi dan eksklusif

Kriteria inklusi meliputi ibu *postpartum* dengan persalinan, ibu dengan usia 20-35 tahun, dirawat di ruang nifas setelah 12 jam persalin, ibu yang melahirkan bayi dengan gestasi 38-42 minggu, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusif meliputi Ibu *postpartum* dengan komplikasi misalnya perdarahan primer/ sekunder, pre eklamsia berat/ eklamsia, sepsis/infeksi, ibu *postpartum* yang memiliki bayi dengan cacat kongenital.

Alokasi sampling

Alokasi sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria-kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

Pengumpulan data

Penelitian ini melibatkan 66 responden. Pengukuran variabel bebas menggunakan kuesioner dukungan sosial dan variabel terikat diukur menggunakan kuesioner *parenting self-efficacy scale* (PSES).

1. Hipotesis : H_0 : diterima apabila tidak terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy*.
2. H_a diterima apabila terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy*.

Analisis data

Analisis data menggunakan Uji *Spearman Rank* untuk menilai hubungan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy*. Perhitungan analisa data menggunakan SPSS versi 22 pada tingkat kepercayaan yang diinginkan peneliti sebanyak 95% p value 0,05.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik subyek penelitian

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

Variabel	n (%)
Usia	
20-25	26 (39,4%)
26-30	33 (50%)
31-35	7 (10,6%)
Paritas	
Primipara	41 (62,1%)
Multipara	25 (37,9%)
Pendidikan	
Rendah	19 (28,2%)
Tinggi	47 (71,8%)

Sumber: Data primer bulan maret-juni 2017

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah 26-30 tahun yaitu sebanyak 33 responden (50%), dan minoritas pada usia 31-35 tahun sebanyak 7 responden (10,6%). Tingkat pendidikan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah lulusan pendidikan tinggi (SMA, dan perguruan tinggi) sebanyak 47 responden (71,8%), dan pendidikan rendah (SD, SMP) sebanyak 19 responden (28,2%). Rata-rata responden mayoritas ibu primipara yaitu sebanyak 41 responden (62,1%), dan ibu multipara sebanyak 25 responden (37,9%).

Analisis Univariat

Dukungan sosial

Tabel 2. Distribusi Dukungan Sosial Responden

Dukungan sosial	Frekuensi	Prosentase
Kurang	24	36,4%
Baik	42	63,6%
Jumlah	66	100%

Sumber: Data primer bulan maret-juni 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan sosial baik sebanyak 42 responden (63,6%), dan yang mendapat dukungan sosial kurang sebanyak 24 responden (36,4%).

Parenting self-efficacy

Tabel 3. Distribusi Parenting Self-efficacy

Parenting self-efficacy (PSE)	Frekuensi	Prosentase
Rendah	26	39,4%
Tinggi	40	60,6%
Jumlah	66	100%

Sumber: Data primer bulan maret-juni 2017

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki skala *parenting self-efficacy* tinggi sebanyak 40 responden (60,6%) dan yang memiliki skala *parenting self-efficacy* rendah sebanyak 26 responden (39,4%).

Analisis bivariat hubungan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* pada periode awal postpartum

Tabel 4. Hubungan dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy*

Variabel	<i>Parenting self-efficacy</i>
----------	--------------------------------

	Rendah		Tinggi		Jumlah
	n	%	n	%	
Dukungan sosial					
Kurang	15	62,5	9	37,5	24(100)
Baik	11	26,2	31	73,8	42(100)

Sumber: Data primer bulan maret-juni 2017

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial baik sebagian besar memiliki skala *parenting self-efficacy* yang tinggi yaitu sebanyak 31 responden (73,8%) sedangkan yang memiliki skala PSE rendah sebanyak 11 responden (26,2%). Untuk melihat kemaknaan hubungan pada kedua variabel maka dilakukan uji *spearman rank* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Koefisien korelasi *Spearman rank*

Hubungan variabel	antar	Koefisien Korelasi	p
Hubungan dukungan sosial dengan <i>parenting self-efficacy</i> pada periode awal masa nifas	antara	0.357	0.003

Dari tabel 5 diatas dapat diperoleh koefisien korelasi *spearman rank* antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* sebesar 0.357 dan nilai signifikan (p) adalah 0,003. Artinya besarnya hubungan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* sebesar 0,357. Karena signifikan perhitungan yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($0,003 < 0,05$), maka H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* pada periode awal postpartum.

Proses menjadi orang tua memerlukan keterlibatan fisik, psikologis, dan sosial ibu. Selama periode ini, ibu mengintegrasikan bayi kedalam struktur keluarga yang sudah ada, belajar merawat bayi dengan penuh cinta dan kasih sayang, dan berupaya meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan melakukan perannya dengan baik.. Dukungan sosial sangat diperlukan bagi ibu postpartum Perubahan fisik dan emosional yang kompleks menyebabkan seorang calon ibu memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan masa postpartum. Proses penyesuaian ini kemungkinan ada yang berhasil namun ada juga yang tidak berhasil sehingga calon ibu dapat mengalami gangguan-gangguan psikologis

dengan berbagai gejala atau sindroma (Bobak et al., 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Saurel et al (2000) di Prancis dan Italia menyatakan bahwa keluhan yang sering terjadi pada ibu nifas di antaranya sakit kepala, sakit punggung, kelelahan yang berlebihan, susah tidur, konstipasi. Selain itu, Rahmawati (2001) menyebutkan tentang identifikasi kebutuhan perawatan masa nifas bahwa komplikasi dan masalah kesehatan yang sering terjadi pada masa nifas adalah ketidaknyamanan pada payudara (82%), gatal pada bagian perut (40%), gatal pada perineum (15%), keputihan (15%), dan kelelahan (78%). Ketidaknyamanan pada masa nifas ini akan membuat ibu lebih fokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan dan kepercayaan diri dalam merawat bayi menjadi rendah.

Bidan memegang peranan penting untuk membantu ibu beradaptasi menjadi orang tua di periode awal kelahiran bayinya. Hal ini sesuai dengan temuan Mercer (2006) dan Leahy-Warren (2005) yang menyatakan bahwa bidan memiliki kesempatan besar untuk membantu ibu belajar, menumbuhkan kepercayaan diri dan pengalaman sebagai seorang ibu. Asuhan pada periode ini ditekankan pada pengkajian dan modifikasi faktor-faktor mempengaruhi pemulihan ibu, kemampuan mengemban peran perawatan bayi baru lahir, dan transisi peran dan kemampuan fungsional ibu dan keluarga. Orientasi asuhan menempatkan ibu dan keluarga dalam kondisi sehat sehingga bidan perlu memfasilitasi dukungan dan informasi yang sesuai sehingga ibu dan keluarga memiliki kemampuan dan pengalaman adaptasi yang positif (Reeder et al, 2011).

Lingkup perawatan postpartum didasarkan pada masalah yang ditemukan pada tahap pengkajian yang dimulai segera setelah ibu melahirkan. Selama satu jam pertama setelah persalinan, pemeriksaan tekanan darah dan nadi, pemantauan jumlah perdarahan vagina dan palpasi *fundus uteri* harus dilakukan setiap 15 menit atau lebih sering jika ada indikasi. Perawatan selanjutnya ditujukan untuk pemenuhan kebutuhan istirahat dan pemulihan ibu. Dalam hal ini, bidan perlu membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar (eliminasi, nutrisi, ambulasi, dan perawatan bayi baru lahir) (Reeder et al, 2011).

Kebutuhan lain yang penting untuk mendapat perhatian bidan adalah kebutuhan psikologis, emosi dan sosial. Kondisi psikologis

yang tidak stabil akan menghambat kemampuan ibu dalam menjalankan peran perawatan dan pengasuhan bayi. Penelitian Salonen et al (2009) menunjukkan bahwa konsep diri, gejala depresi, dan kondisi pikiran secara signifikan berhubungan dengan keyakinan ibu terhadap kemampuannya melakukan tugas pengasuhan bayi baru lahir (*parenting self-efficacy*) pada periode awal *postpartum*. Hasil ini memberikan gambaran bahwa bidan perlu mengkaji kesiapan fisik dan psikologis ibu sebelum pasien pulang termasuk *parenting self-efficacy*. Selama perawatan *postpartum* di rumah sakit, bidan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dalam merawat dan mengasuh bayi melalui pemberian edukasi (Potter & Perry, 2009). Melalui edukasi *postpartum* yang diberikan oleh bidan selama dirawat di rumah sakit akan meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk melakukan perawatan diri dan bayinya ketika sudah berada di rumah (Buchko et al, 2012).

Berdasarkan teori belajar yang diusulkan Bandura (1997), selain melatih keterampilan, bidan dapat membentuk kelompok diskusi dengan beberapa orang ibu untuk berbagi pengalaman tentang sikap dan perilaku mereka melewati proses adaptasi. Harapannya, ibu dapat meniru sikap dan perilaku positif yang ditunjukkan oleh model tersebut. *Persuasi* verbal yang bersifat positif juga sangat membantu ibu meningkatkan *parenting self-efficacy*. Semua kegiatan tersebut merupakan bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang terbukti dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu (Leahy-Warren & McCarthy, 2011).

Secara umum, hasil akhir perawatan *postpartum* yang diharapkan adalah peningkatan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial. Indikasi keberhasilan perawatan *postpartum* ditunjukkan dengan ibu bebas dari infeksi, *involusio* dan *lochea* normal, kenyamanan dan bebas cedera, pola defekasi dan berkemih normal, memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang adekuat dalam perawatan diri dan bayi, serta dapat mengintegrasikan bayi baru lahir kedalam struktur keluarga (Reeder et al, 2011).

Dukungan yang diberikan pasangan atau orang terdekat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *self-efficacy*. Dukungan sosial yang adekuat memberikan keyakinan kepada ibu untuk melakukan tugas perawatan bayi dengan benar (Leahy-Warren, 2005). Menurut penelitian yang dilakukan Salonen et al (2009) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan perawatan *rooming-*

in dan didampingi oleh pasangan selama persalinan dan perawatan postpartum memiliki *parenting self-efficacy* yang lebih tinggi.

SIMPULAN

Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* pada periode awal postpartum di BPM Gunarti Banjarbaru.

Unit pelayanan kesehatan perlu meningkatkan mutu pelayanan pada ibu *postpartum* dengan memberikan dukungan sosial yang adekuat salah satunya berupa pemberian edukasi postpartum secara berkualitas kepada ibu dan keluarga sebelum pasien dipulangkan agar dapat membantu ibu meningkatkan keyakinan diri dalam merawat bayi baru lahir, melakukan *discharge planning* dengan pengkajian menggunakan instrumen *parenting self-efficacy scale* untuk mengetahui keyakinan ibu dalam menjalankan peran baru nya sebagai orang tua, dan menyediakan media informasi yang berkualitas tentang perawatan bayi dalam bentuk *booklet* yang dapat dipelajari ibu setelah pulang dari klinik bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1997). *Social learning theory*. New Jersey. Prentice Hall, Englewood.
- _____ (1997). *Self-Efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- _____ (2004). *Health Promotion by Social Cognitive Means*. Helath Education and Behavior.
- _____ (2005). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2007). *Testing a parenting programme evaluation tool as a pre and post course measure of parenting self-efficacy*. Journal of advance nursing
- Buchko, B., Gutshall, C., Jordan, E. (2012). *Improving Quality and Efficiency of Postpartum Hospital Education*. The Journal of Perinatal Education.
- Danuatmaja, B., (2003). *40 Hari Persalinan*. Cetakan Pertama. Jakarta. Puspa Swara
- De Montigny F. & Lacharite C. (2005). *Perceived Parental Self-efficacy: concept analysis*. Journal of Advance Nursing 49: 387-396
- Dias, M.S., Smith, K., deGuehery, K., Mazur, P., Li, V., & Shaffer, M. L. (2005). *Preventing Abusive Head Trauma among Infants and Young Children: A Hospital based, Parent education program*. Pediatrics, 115(4): e470-e477.
<http://dx.doi.org/10.1542/peds.2004-1896>
- Elek, S. M., Hudson, D. B., & Fleck, M. (2002). *Couple's experiences with fatigue during the transition to parenthood*. Journal of family nursing
- Elek, S. M., Hudson, D.B., & Boufard, C. (2003). *Marital and Parenting Satisfaction and infant Care Self-Efficacy During the Transition to Parenthood: The Effect of Infant Sex*. Issue in Comprehensive Pediatric Nursing
- Emmanuel, E., Creedy, D., St.John, W., Brown, C. (2008). *Maternal Role Development Following Childbirth Among Australian Women*. Journal of Advance Nursing
- Hudson, D.B., Campbell-grossman, C., Fleck, M., Shipman, A. (2003). *Effect of The New Fathers Network on First Time Fathers Parenting Self Efficacy and Parenting Satisfaction during the Transtition to Parenthood*. Issue in Comprehensive Pediatric Nursing.
- Hurlock, E.B. (1994). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Jones, T., & Prinz, R., (2005). *Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review*. Clinical Psychichology review
- Kesehatan RI, K. (2013). Hasil Riskesdas 2013.pdf. Retrieved June 5, 2016, from <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/HasilRiskesdas2013.pdf>
- Leahy-Warren, P., (2005). *First time mothers: Social Support and Confidence in Infant Care*. Journal of Advance Nursing
- Leahy-Warren, P. & McCarthy, G. (2011). *Maternal Parental Self-efficacy in The Postpartum Period*. Midwifery, 27 (6):802-10.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G. & Corcoran, P. (2012). *First Time Mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression*. J Clin Nurs, 21 (3-4): 388-97
- Mantha, S., Davies, B., Moyer, A., & Crowe, K. (2008). *Providing Responsive Nursing Care to New Mothers with High and Low Confidence*. MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing, 33(5): 307-314.
<http://dx.doi.org/10.1097/01.NMC.0000334899.14592.32>

- McKellar, L., Pincombe, J., & Henderson, A. (2002). *Congratulations You're a Mother: A Strategy for Enhancing Postnatal Education for First-Time Mothers Investigated Through an Action Research Cycle*. Australian Journal of Midwifery, 15(3): 24-31. [http://dx.doi.org/10.1016/S1031-170X\(02\)80005-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1031-170X(02)80005-8)
- _____. (2009). "Coming ready or not!" *Preparing Parents for Parenthood*. British Journal of Midwifery, 17(3): 160-167.
- McQueen, K.A., Dennis, C.L., Stremler, R, & Norman, C.D. (2011). *A Pilot Randomized Controlled Trial of a Breastfeeding Self-efficacy Intervention with Primiparous Mothers*. JOGNN, 40: 35-46
- Mercer, R, T. (2006). *Nursing Support of The process of Becoming a Mother*. JOGNN
- Murray, S.S & Mc Kinney, E.S. (2007). *Foundations of Maternal-Newborn Nursing*. Vol 1 (4). Philipines: Elsevier
- Mutmainah, M. Rustinah, Y. & Besral. (2006). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan pada Periode Awal Postpartum dengan metode CPDL terhadap Kemampuan Ibu Primipara Merawat Bayi di Provinsi Jambi*. Program Pascasarjana UI. Tesis
- Porter, C.H., & Hui-Chin. (2003). *First-time Mothers Perceptions of Efficacy During the Transition to Motherhood: links to infant temperament*. Journal of Family Psychology
- Salonen, A., Kaunonen, M., Astedt-kurki, P., Jarvenpaa, A-L., Isoaho, H., & Tarkka, M. (2008). *Development of an Internet-based Intervention For Parents Infants*. Journal Of Advance Nursing, 64, 1: 60-72
- _____. (2009). *Parenting Self-efficacy After Childbirth*. Journal of Advance Nursing, 65: 2324-2336
- _____. (2011). *Effectiveness of an Internet Base Intervention Enhancing Finnish Parents Parenting Satisfaction and Parenting Self-efficacy During the Postpartum Period*. Midwifery, 27: 832-842