

THE INFLUENCE OF TRADITIONAL BIRTH ATTENDANCE (TBA) AND CULTURE TOWARDS INDEPENDENCE AND SELF-CARING OF THE MOTHER DURING EARLY POSTPARTUM

Pengaruh Pendampingan Dukun Bayi Dan Budaya Terhadap Kemandirian Dan Perawatan Diri Ibu Selama Masa Postpartum Dini

F.A. Nurfurqoni¹⁾; Sinta Nuryati²⁾

^{1,2)}Prodi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: fuadah@staff.poltekkesbandung.ac.id,

ABSTRAK

Di Kabupaten Bogor tahun 2017, 23 orang ibu postpartum meninggal. Kondisi ini salah satunya terjadi akibat komplikasi postpartum karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan diri serta dukungan terhadap ibu postpartum. Bidan harus dapat memberikan pendidikan kesehatan secara *supportif-edukatif* yang adekuat, sehingga ibu merasa mampu merawat dirinya dengan baik. Menurut Bloom faktor lingkungan mempengaruhi perilaku sebesar 45%. Salah satu faktor lingkungan yang dominan pada ibu postpartum di Desa Babakan, Ciseseng, Kabupaten Bogor adalah pendampingan dukun bayi dan adat kebudayaan postpartum.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan subjek penelitian ibu postpartum dini di Desa Babakan, Ciseeng, Kabupeten Bogor. Di lokasi tersebut, ketergantungan ibu postpartum terhadap dukun bayi dalam perawatan masa postpartum masih cukup tinggi. Penelitian dilakukan Maret-Oktober 2018 terhadap 92 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel dependennya yaitu kemandirian perawatan diri ibu selama masa postpartum dini. Sedangkan variabel independennya adalah faktor lingkungan yang terdiri dari variabel pendampingan dukun bayi dan kebudayaan/ adat selama masa postpartum. Variabel diukur dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji koefisien kontigensi lamda.

Hasil: terdapat terdapat hubungan pendampingan dukun bayi dan budaya terhadap kemandirian dan perawatan diri ibu selama masa postpartum dini. Paritas, pendidikan, dan pekerjaan merupakan perancu yang berhubungan dengan perawatan diri ibu selama masa postpartum dini. Penghasilan dan pendidikan merupakan perancu yang berhubungan dengan kemandirian ibu selama masa postpartum dini.

Saran: perlu adanya paket pemberdayaan ibu postpartum untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga dapat meningkatkan kemandirian dan juga perawatan diri yang baik bagi ibu postpartum dini.

Kata Kunci: Postpartum, perawatan diri, kemandirian, budaya

ABSTRACT

In Bogor Regency in 2017, 23 postpartum mothers died. This condition occurs due to postpartum complications due to the mother's lack of knowledge about self-care and support for postpartum mothers. Midwives must be able to provide adequate educational-supportive health education so that mothers feel they can take good care of themselves. According to Bloom, environmental factors influence behavior by 45%. One of the dominant environmental factors in postpartum mothers in Babakan Village, Ciseseng,

Bogor District, is the assistance of traditional birth attendants and postpartum cultural customs.

This research is an observational study with a cross-sectional approach, with the research subject of early postpartum mothers in Babakan Village, Ciseeng, Bogor Regency. In these locations, postpartum mothers' dependence on traditional birth attendants in postpartum care is still quite high—the study held in March-October 2018, with 92 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The dependent variable is the self-care independence of the mother during the early postpartum period. Meanwhile, the independent variable is the environmental factor, which consists of the traditional birth attendant variable and culture/customs during the postpartum period. A questionnaire measured the variables. Data analysis used the lambda contingency coefficient test.

Result: There is a relationship between traditional birth attendants and culture towards maternal independence and self-care during the early postpartum period. Parity, education, and work are confounders associated with maternal self-care during the early postpartum period. Income and education are confounders related to maternal independence during the early postpartum period.

Suggestion: it is necessary to have an empowerment package for postpartum mothers to increase maternal knowledge to increase independence and good self-care for early postpartum mothers.

Keyword: postpartum, culture, independence, self-care

PENDAHULUAN

Postpartum merupakan periode kritis dalam transisi kehidupan seorang ibu, ditandai dengan beberapa perubahan fisik maupun psikologis yang dimulai setelah persalinan hingga 6 minggu. Pada situasi tersebut seorang ibu membutuhkan bimbingan dari tenaga kesehatan, karena Ibu mempunyai tugas ganda, yaitu memenuhi kebutuhan dirinya, keluarga, dan juga bayinya.¹ Kurangnya pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menghadapi masa postpartum dapat berakibat pada kelelahan. Padahal menurut Reitmanova dan Gustafson, kelelahan pada periode postpartum akan menyebabkan kecemasan.²

Hasil penelitian Liabsuetrakul et al, kurangnya sistem pendukung yang baik, dan kurangnya pengetahuan dapat menjadi faktor pencetus terjadinya kecemasan dan *post partum blues* serta komplikasi postpartum lainnya.³ Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mc-Carter Spaulding, yang menyatakan bahwa Ibu

postpartum, khususnya primipara mengalami kebingungan yang berkelanjutan dalam melakukan perawatan diri pada masa postpartum kemungkinan terjadinya depresi post partum.⁴

Periode postpartum dibagi menjadi 3, yaitu pasca persalinan (*immediate postpartum*), periode postpartum dini (*early postpartum*) dan periode postpartum lanjut (*late postpartum*)⁵. Selama *early postpartum*, ibu sudah memiliki keinginan untuk merawat diri dan bayinya, serta diperbolehkan berdiri dan berjalan untuk melakukan perawatan diri. Perawatan postpartum ini sangat diperlukan karena dalam masa postpartum sering terjadi kematian pada ibu yang disebabkan oleh berbagai macam masalah seperti perdarahan dan infeksi, hal ini dapat terjadi karena perawatan masa postpartum yang kurang baik.⁶

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2017 diketahui di Kabupaten Bogor sebanyak 23 orang ibu postpartum meninggal, padahal sudah sebanyak 87,4% ibu yang

mendapatkan pelayanan postpartum oleh tenaga kesehatan (Jabar 2018). Kondisi ini salah satunya dapat terjadi akibat komplikasi postpartum karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan diri pada masa postpartum. Hasil penelitian Dodou, tenaga kesehatan termasuk bidan harus dapat memberikan pendidikan kesehatan yang adekuat serta dukungan terhadap ibu postpartum, sehingga ibu merasa mampu merawat dirinyadan mencegah terjadinya masalah kesehatan pada masa postpartum¹

Ashuan kebidanan masa postpartum merupakan perawatan yang bersifat supportive edukatif, dimana sebagian ibu sangat membutuhkan bantuan sedangkan sebagian ibu dapat melakukan perawatan diri secara mandiri. Kemandirian ibu dalam merawat diri selama masa postpartum adalah suatu aktifitas dimana ibu dapat melaksanakan dan memenuhi sendiri berbagai kebutuhannya. Keberhasilan melakukan perawatan mandiri tergantung pada tingkat maturitas, tingkat pengetahuan, pengalaman hidup, kebiasaan dan keadaan kesehatan mental.¹

Kemandirian dalam perawatan postpartum tidak hanya penting untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas ibu, tetapi juga penting untuk memperkuat dan meningkatkan perilaku sehat ibu post partum dalam perawatan. Kemandirian ibu postpartum dalam merawat diri dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, budaya, kepercayaan, pengalaman ibu, usia ibu, dukungan, tingkat kelelahan dan kondisi fisik ibu.⁸

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Babakan, Kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor. Dari 15 orang ibu postpartum terdapat 10 (66,6%) orang ibu yang belum mandiri selama masa postpartum dini.

Menurut Bloom, faktor yang paling dominan (45%) mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang adalah faktor lingkungan. Adapun yang dimaksud dengan faktor lingkungan menurut Kusuma yaitu sosial dan budaya.⁹ Salah satu faktor lingkungan yang masih banyak ditemukan pada ibu postpartum di Desa Babakan, Ciseseng, Kabupaten Bogor adalah pendampingan dukun bayi dan adat kebudayaan selama masa postpartum.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dilakukan pada ibu postpartum 0-7 hari di Desa Babakan, Kec Ciseeng, Kabuten Bogor. Lokasi tersebut dipilih karena di daerah tersebut, ketergantungan ibu postpartum terhadap dukun bayi dalam perawatan masa postpartum masih cukup tinggi. Dari hasil studi pendahuluan terhadap 15 orang ibu postpartum, terdapat 10 orang ibu yang selama postpartum dini tidak dapat melakukan perawatan diri secara mandiri dan tergantung pada dukun bayi. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2018.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu postpartum dini di wilayah Desa Babakan, Kecamatan Ciseeng, Parung, Kab. Bogor yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Estimasi besar sampel adalah 92 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*. Masing-masing sampel harus memenuhi kriteria inklusi, yaitu bayi lahir spontan, ibu dan bayi dalam kondisi tidak sakit (berdasarkan pemeriksaan bidan), bisa membaca dan menulis, ibu tidak memiliki disfungsi pada salah satu atau lebih inderanya. Sedangkan untuk kriteria eksklusi, adalah melahirkan secara sectio caeraria, pindah domisili pada saat penelitian belum selesai, baik balita maupun ibu mengalami sakit

keras pada saat penelitian masih berlangsung, mengalami gangguan mental, dan mengalami depresi postpartum/ postpartum blues/ psikosa postpartum.

Pengambilan data dilakukan pada hari ke-3 karena secara psikologis tidak lagi berfokus pada dirinya sendiri.¹⁰. Adapun kemandirian menurut Yugostyowati meliputi mobilisasi dan kebersihan diri (mandi, keramas, kebersihan kuku, dan perawatan perineum).¹¹

Pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik sosiodemografi responden, budaya, akses, dan 10 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur kemandirian ibu selama postpartum, serta 45 butir pertanyaan tentang perawatan diri ibu postpartum, digunakan untuk mengukur ketepatan perawatan diri selama masa postpartum yang dilakukan. Kuesioner yang digunakan merupakan adaptasi dari penelitian Ernawati 2012.¹². Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner terhadap 30 oraang ibu postpartum di PMB Bidan M memiliki nilai r hitung > r tabel dan nilai $\alpha > 0,6$.

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian perawatan diri ibu postpartum selama masa postpartum dini menggunakan uji koefisien kontingesti Lamda. Jenis uji ini digunakan untuk menganalisis korelasi dua variabel yang terdiri dari data kategorik.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus- Oktober 2018 di BPM wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Jumlah responden yaitu sebanyak 92 orang ibu Post partum dini.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=90)	%
Usia		
<20 tahun	3	3.3
20-35 tahun	75	81.5
>35 tahun	14	15.2
Paritas		
Primipara	36	39.1
Multipara	56	60.9
Pendidikan		
SMP	22	23.9
SMA	64	69.6
PT	6	6.5
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	37	40.2
Ibu Bekerja	55	59.8
Penghasilan		
Dibawah UMR	78	84.8
Diatas UMR	14	15.2
Tempat persalinan		
Non Fasilitas Kesehatan	10	10.9
Fasilitas Kesehatan	82	89.1
Penolong Persalinan		
Non Nakes	7	7.6
Nakes	85	92.4
Pendampingan		
Didampingi Dukun	27	29.3
Tidak Didampingi Dukun	65	70.7
Budaya		
Kurang	34	37.0
Baik	58	63.0

Pada Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar karakteristik ibu post partum dini pada penelitian ini sebagian besar berusia 20-35 tahun (81,5%), multipara (60,9%), berpendidikan SMA (69.6%), bekerja (59,8%), berpenghasilan dibawah UMR (84.8 %), bersalin di fasilitas kesehatan (89,1%), tidak didampingi dukun (70.7 %), dan memiliki budaya terkait masa postpartum yang baik (63 %).

2. Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu Selama Masa Postpartum Dini

Tabel 2: Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu Selama Masa Postpartum Dini

Variabel	Frekuensi (n=92)	%
Kemandirian		
Kurang	35	38
Baik	57	62
Perawatan Diri		
Kurang	43	46.7
Baik	49	53.3

Pada tabel 2, diketahui bahwa selama masa post partum dini, masih ada ibu yang memiliki kemandirian kurang sebesar 38 % dan yang melakukan perawatan diri kurang baik sebesar 46,7 %.

3. Karakteristik dengan Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu selama Post Partum Dini

Tabel 3: Hasil Analisis Variabel Perancu

Variabel	Kemandirian		Total (n=92)
	Baik	Kurang	
Usia			
<20 tahun	2	1	3
20-35 tahun	26	49	75
>35 tahun	7	7	14
Paritas			
Primipara	7	29	36
Multipara	28	28	56
Pendidikan			
SMP	21	1	22
SMA	14	50	64
PT	0	6	6
Pekerjaan			
Ibu Rumah Tangga	7	30	37
Ibu Bekerja	28	27	55
Penghasilan			
dibawah UMR	35	43	78
Diatas UMR	0	14	14

Dari Tabel 3, diketahui sebagian besar responden memiliki kemandirian kurang terjadi pada usia 20-35 tahun (65 %), Primipara (81 %), Pendidikan SMA (78 %), ibu rumah tangga (81 %) dan penghasilan di bawah UMR (55 %). Dari hasil analisis diketahui terdapat hubungan pendidikan ibu dan penghasilan dengan kemandirian ibu selama postpartum dini dengan nilai p <0.005.

Selain itu dari Tabel 3 juga, dapat diketahui sebagian besar ibu post partum dini yang melakukan perawatan diri kurang terjadi pada usia 20-35 tahun (55 %), Primipara (81 %), Pendidikan SMA (67 %), ibu rumah tangga (78 %) dan penghasilan di bawah UMR (46 %).

Dari hasil analisis dapat diketahui adanya hubungan paritas, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan perawatan diri selama postpartum dini dengan nilai p <0.005.

4. Hubungan Pendampingan Dukun dengan Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu selama Post Partum Dini

Tabel 2 Hubungan Pendampingan Dukun dengan Kemandirian dan Perawatan Diri ibu selama Post Partum Dini

P* Variabel	Perawatan Diri		Total (n=92)	r	P*
	Baik	Kurang			
Kemandirian	Baik	Kurang	Total (n=92)	0.30	0.032
	21	14			
Perawatan Diri	Baik	Kurang	Total (n=92)	0.65	0.037
	34	48			
Dampingan	Baik	Kurang	Total (n=92)	0.33	0.033
	7	7			
Dampingan	Baik	Kurang	Total (n=92)	0.33	0.033
	29	26			
Dampingan	Baik	Kurang	Total (n=92)	0.33	0.033
	36	20			

*Uji koefisien Kontigensi Lambda
 Pada Tabel 4, diketahui bahwa pada variabel kemandirian ibu selama post partum dini, sebagian besar ibu yang di dampingi dukun memiliki kemandirian kurang (78 %), berbeda dengan ibu yang tidak didampingi dukun sebagian besar memiliki kemandirian baik (78,5 %). Demikian juga pada perawatan diri selama post partum dini, sebagian besar ibu yang di dampingi dukun melakukan perawatan diri kurang (85 %), berbeda dengan ibu yang tidak didampingi dukun sebagian besar melakukan perawatan diri baik (69%). Dari hasil analisis didapatkan hubungan pendampingan dukun dengan kemandirian ibu selama post partum dini dengan nilai p <0.005 (r=0.301). Didapatkan hubungan pendampingan dukun dengan

perawatan diri ibu selama post partum dini dengan nilai $p < 0.005$ ($r=0.647$). Sehingga dapat dimaknai pendampingan dukun memiliki korelasi yang kuat terhadap perawatan diri ibu selama masa postpartum dini.

5. Hubungan Budaya dengan Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu selama Post Partum Dini

Tabel 3 Hubungan Budaya dengan Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu selama Post Partum Dini

Variabel	Budaya		Total (n=92)
	Baik	Kurang	
Kemandirian			
Kurang	14	21	35
Baik	44	13	57
Perawatan Diri			
Kurang	12	22	34
Baik	37	21	58

Pada Tabel 5 diketahui bahwa pada kemandirian ibu selama post partum dini, sebagian besar ibu yang memiliki budaya baik memiliki kemandirian baik (76%), berbeda dengan ibu yang memiliki budaya kurang baik sebagian besar memiliki kemandirian kurang (62 %). Demikian juga pada perawatan diri ibu post partum dini, ibu, sebagian besar ibu yang memiliki budaya baik melakukan perawatan diri baik (63 %) berbeda dengan ibu yang memiliki budaya kurang sebagian besar melakukan perawatan diri kurang (51 %). Dari hasil analisis didapatkan hubungan budaya dengan kemandirian ibu selama post partum dini dengan nilai $p < 0.005$ ($r=0.245$). Didapatkan hubungan budaya dengan perawatan diri ibu selama post partum dini dengan nilai $p < 0.005$ ($r=0.276$)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Menurut Bobak, faktor yang mempengaruhi kemandirian ibu postpartum diantaranya adalah faktor internal yaitu segala sesuatu yang berasal dari dalam diri sendiri. Aktivitas

merawat diri akan berbeda pada setiap individu. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, karakter, keadaan kesehatan, kebudayaan. Pada usia ibu muda perawatan postpartum yang dilakukan akan berbeda dengan ibu yang memiliki usia lebih dewasa dimana ibu yang berusia lebih dari 35 tahun merasa bahwa merawat bayi baru lahir melelahkan secara fisik, Demikian juga dengan pendidikan semakin tinggi pendidikan ibu, maka kepeduliannya terhadap perawatan diri semakin baik.¹⁰

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan diantaranya adalah tingkat pendidikan dan pekerjaan. Tingkat pendidikan yang lebih baik dapat mendorong seseorang untuk mendapatkan atau melakukan sesuatu demi mencapai tujuan yang diharapkan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap peran serta dalam perkembangan kesehatan.¹³ Menurut Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang diduplikatnya yang akan berdampak pada perilaku kesehatan yang baik.¹⁴

Multipara merupakan variabel perancu karena secara teori, ibu multipara akan lebih realistis dalam mengantisipasi keterbatasan fisiknya dan dapat lebih mudah beradaptasi terhadap perannya sebagai ibu karena sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Sedangkan ibu primipara mungkin memerlukan dukungan yang lebih besar.

Menurut Mardiatun, kemandirian ibu postpartum dalam merawat diri dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, budaya, kepercayaan, pengalaman ibu, usia ibu, dukungan, tingkat kelelahan dan kondisi fisik ibu.⁸

Dari hasil analisis didapatkan hubungan pendidikan ibu dan penghasilan dengan kemandirian ibu selama postpartum dini. Didapatkan juga hubungan paritas, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan perawatan diri selama postpartum dini. Hal ini sesuai dengan penelitian Lubis pada tahun 2016, mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian ibu dalam merawat diri dan bayi selama periode postpartum, bahwa faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kemandirian ibu selama masa postpartum yaitu pengetahuan, usia dan sosio ekonomi.¹⁵

Dengan demikian dalam melakukan pendidikan kesehatan mengenai perawatan diri dan mendorong kemandirian ibu postpartum, seorang bidan perlu memperhatikan tingkat pengetahuan, usia dan sosio ekonomi.

2. Kemandirian Ibu Selama Masa Postpartum Dini

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa masih terdapat ibu post partum dini yang memiliki kemandirian kurang dan melakukan perawatan diri kurang. Masa postpartum dapat dibagi menjadi periode pasca persalinan (immediate postpartum), periode postpartum dini (early postpartum) dan periode postpartum lanjut (late postpartum).⁵ Selama early postpartum, ibu sudah memiliki keinginan untuk merawat dirinya dan bayinya, serta diperbolehkan berdiri dan berjalan untuk melakukan perawatan diri.⁸

Kemandirian dalam perawatan diri postpartum tidak hanya penting untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas ibu, tetapi juga penting untuk memperkuat dan meningkatkan perilaku sehat ibu post partum dalam perawatan. Kemandirian ibu postpartum dalam merawat diri dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, budaya, kepercayaan, pengalaman ibu, usia ibu,

dukungan, tingkat kelelahan dan kondisi fisik ibu.¹⁶

Kurangnya perawatan diri pada ibu postpartum dapat menyebabkan masalah seperti: 1. Infeksi postpartum; 2. Komplikasi perdarahan dan tromboembolik; 3. Gangguan afektif postpartum yang terdiri dari depresi postpartum, postpartum blues dan psikosa postpartum.¹⁰⁸ Untuk itu butuh pendidikan kesehatan mengenai perawatan diri ibu postpartum yang masih kurang. Pendidikan kesehatan yang diberikan harus juga melibatkan keluarga, karena keluarga berperan penting dalam perawatan diri postpartum yang baik.

3. Hubungan Budaya dengan Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu selama Post Partum Dini

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yang di dampingi dukun memiliki kemandirian dan kurang, berbeda dengan ibu yang tidak didampingi dukun sebagian besar memiliki kemandirian baik.

Menurut Koentjaraningrat, istilah budaya berasal dari kata sansekerta budhayah, yaitu bentuk jamak dari kata budhi yang berarti budi atau akal. Dengan demikian, budaya dapat diberi pengertian sebagai hal hal yang bersangkutan dengan akal.¹⁷

Definisi kebudayaan sebagai keseluruhan system gagasan tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan bermasyarakat yang dijadikan milik diri manusia sebagai belajar. Budaya terdiri dari pikiran-pikiran, gagasan-gagasan, konsep-konsep, tema berfikir, dan keyakinan-keyakinan. Fungsi dari budaya adalah menata dan memantapkan tindakan-tindakan serta tingkah laku manusia.

Didalam suatu pembentukan dan atau perubahan, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan dari luar individu

itu sendiri.¹⁴ Menurut Green dalam Notoadmodjo, salah satu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mempengaruhi perilaku kesehatan diantaranya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Untuk berperilaku kesehatan, diperlukan pengetahuan dan kesadaran, dan dapat didorong atau dihambat oleh adanya kepercayaan, tradisi, serta sistem nilai yang dianut. Dalam pertolongan persalinan dan perawatan postpartum di Indonesia, masih banyak masyarakat yang lebih mempercayai dukun (paraji), Juliwanto menyatakan bahwa pemilihan penolong persalinan dipengaruhi oleh budaya.¹⁸

Budaya yang tidak mendukung dan adanya sikap tidak percaya kepada tenaga kesehatan menyebabkan pemilihan penolong persalinan lebih kepada tenaga non kesehatan (dukun).¹⁸ Masyarakat mengakui bahwa dukun lebih dekat dengan masyarakat. Kadang kala, bidan desa tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik dengan masyarakat, seperti dukun. Pemilihan penolong persalinan oleh dukun berlanjut sampai dengan perawatan postpartum dan bayi baru lahir.

Dari hasil penelitian Kansukcharearn tahun 2014 di Thailand mengenai Praktik tradisional dukun bayi/ paaraji dalam perawatan ibu dan bayi di Thailand, bahwa kepercayaan terhadap dukun masih dapat terjadi pada keluarga tertutup. Dalam praktik perawatan ibu dan bayi di thailand, masyarakat thailan mempercayai dukun sangat memperhatikan kebutuhan ibu dan bayi, karena dukun berperan mengintegrasikan proses persalinan dan postpartum dengan upacara keagamaan, benda suci dan roh. Hal ini sangat penting bagi

masyarakat thailang yang sebagian besar menganut ajaran Budha.¹⁹

Demikian juga pada perawatan diri selama post partum dini, sebagian besar ibu yang di dampingi dukun melakukan perawatan diri kurang, berbeda dengan ibu yang tidak didampingi dukun sebagian besar melakukan perawatan diri baik. Untuk itu bidan harus melibatkan keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan diri ibu postpartum, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung terhadap perilaku kesehatan yang positif.

4. Hubungan Pendampingan Dukun Bayi dengan Kemandirian dan Perawatan Diri Ibu selama Post Partum Dini

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tidak didampingi dukun memiliki kemandirian baik, berbeda dengan ibu yang didampingi dukun sebagian besar memiliki kemandirian kurang.

Demikian juga pada perawatan diri ibu post partum dini, ibu, sebagian besar ibu yang tidak didampingi dukun melakukan perawatan diri kurang, berbeda dengan ibu yang tidak didampingi dukun sebagian besar melakukan perawatan diri baik. Dalam pertolongan persalinan dan perawatan postpartum di Indonesia, masih banyak masyarakat yang lebih mempercayai dukun (paraji), Tradisi yang lama (turun temurun) di masyarakat dalam menggunakan pelayanan dukun, sebagai satu-satunya penolong persalinan sebelum ditempatkannya bidan di desa mempengaruhi pemilihan dukun sebagai penolong persalinan sampai perawatan postpartum, keputusan memilih dukun cenderung dipengaruhi oleh kemudahan mendapatkan pelayanan dukun beranak.⁷ Pelayanan yang diberikan dukun beranak lebih lengkap (bersifat *all in*), yaitu menolong persalinan,

membantu pekerjaan ibu hamil pada hari persalinannya, memandikan bayi, bahkan bersedia merawat bayi hingga lepas tali pusat dan kondisi ibu pulih.¹⁸

Dari hasil analisis didapatkan hubungan pendampingan dukun dengan kemandirian dan perawatan diri ibu selama post partum dini. Dari hasil penelitian Triatnawati (2016) Keyakinan yang kuat terhadap *adat* dan tradisi lokal memiliki implikasi terhadap sikap orang terhadap dukun tradisional. Dukun memegang posisi superior di masyarakat. Mereka juga memiliki pengaruh yang kuat karena kemampuan mereka untuk memijat, benar menebak jenis kelamin bayi, memposisikan bayi di dalam rahim, dan menghentikan pendarahan selama persalinan. Kematian ibu dan / atau bayi tidak ada hubungannya dengan dukun kelahiran tradisional karena masyarakat lokal percaya bahwa kasus seperti itu terjadi sebagai akibat dari sihir hitam.

Untuk itu bidan harus dapat merubah paradigma tersebut, diantaranya melalui pendekatan terhadap tokoh masyarakat, tokoh agama, dan juga pendidikan kesehatan baik terhadap ibu maupun keluarga. Kemitraan antara bidan dan paraji juga perlu ditingkatkan lagi agar pelayanan persalinan dan post partum yang diberikan sesuai standar.

SIMPULAN

Terdapat hubungan faktor lingkungan (pendampingan dukun bayi dan budaya) terhadap kemandirian dan perawatan diri ibu selama masa postpartum dini. Sebagian besar responden memiliki kemandirian yang baik (62%), melakukan perawatan diri yang baik (53,3%), sebanyak 29,3% responden didampingi dukun, dan 63% responden memiliki budaya baik. Untuk itu Perlu adanya paket pemberdayaan ibu postpartum untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga dapat meningkatkan kemandirian dan juga

perawatan diri yang baik bagi ibu postpartum dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dodou HD, Rodrigues DP, Maria AC, Lima ACC, Mônica Oliveira Batista Oriá¹, Régia Christina Moura Barbosa Castro¹, Nayara Souza de Mesquita² A. Self-Care and Empowerment in Postpartum: Social Representations of Puerpera. *Int Arch Med.* 2016;9(170):1-11. <http://www.imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1783/1305>. Accessed October 10, 2017.
2. Reitmanova, Gustafson. They Can't Understand It: Maternity Health and Care Needs of Immigrant Muslim Women in St. John's, Newfoundland. 2008. <http://www.springerlink.com/content/h27870q6037t2113/fulltext>.
3. Liabsuetrakul, Vittayanont, Pitanupong. Clinical Applications of Anxiety, Social Support, Stressors, and Self-esteem Measured During Pregnancy and Postpartum for Screening Postpartum Depression in Thai women. 2008. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=1&hid=12&sid=9f04f4b3-2df1-4214-8048-d051eb27e09c%40sessionmgr12>.
4. Mccarter-Spaulding D, Professor A, Shea S. Effectiveness of Discharge Education on Postpartum Depression HHS Public Access. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2016;41(3):168-172. doi:10.1097/NMC.0000000000000236
5. Saleha S. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
6. Herlina S. Hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan

- masa nifas di Ruang Camar I Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2009.. 2011.
7. Jabar D. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012. Dinkes Jabar.
http://www.depkkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/12_Profil_Kes.Prov.JawaBarat_2012.pdf. Published 2017. Accessed October 13, 2018.
 8. Mardiatun. Pengaruh Pendekatan Supportive-Educative Terhadap Peningkatan Kemandirian Ibu Nifas dalam Perawatan Diri Selama Early Post Partum di Puskesmas Karang Taliwang Mataram Nusa Tenggara Barat. *Poltekkes Kemenkes Mataram*. 2012. <http://poltekkes-mataram.ac.id/cp/wp-content/uploads/2015/08/3.-jurnal-MARDIATUN-keperawatan.pdf>. Accessed October 6, 2017.
 9. Kusuma HS, Bintanah S, Handarsari E. Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Status Balita Pemilih Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. In: *The 3rd University Research Colloquium*. ; 2016:557-564.
 10. Bobak et al. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC; 2010.
 11. Yugistyowati A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesare. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2013. <file:///C:/Users/hp/Downloads/14-25-3-PB.pdf>. Accessed October 10, 2017.
 12. Ernawati DE. kuesioner pengetahuan perawatan post partum. 2012. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20321146-S-PDF-DesyantiEkaErnawati.pdf>. Accessed October 11, 2017.
 13. Candraditya Z. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV-AIDS dengan Media Buku Komik Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Daya Terima Siswa dalam Pencegahan HIV-AIDS di SMA Surakarta. http://eprints.ums.ac.id/35478/1/02.NASKAH_PUBLIKASI.pdf. Accessed October 5, 2017.
 14. Notoatmodjo S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 15. Lubis TM. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Ibu Dalam Merawat Diri Dan Bayinya Selama Periode Nifas Di Rsud Dr. Pirngadi Medan. 2016.
 16. Safitri Y, Cahyanti RD. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kemandirian Ibu Nifas Dalam Perawatan Diri Selama Early Postpartum. 2016;5(4):1937-1945. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>. Accessed October 6, 2017.
 17. Koentjoroningrat. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2009.
 18. Juliwanto E. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan memilih penolong persalinan pada ibu hamil di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara tahun 2008. [tesis]. Medan: . 2009.
 19. Kansukcharearn A. Thai Traditional Midwives (Moh Tum Yae) in Caring for Mothers and Infants, in Petchaburi Province, Thailand: Case Studies. 2014. doi:10.7763/IJSSH.2014.V4.394