

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAWATAN IBU NIFAS DENGAN RIWAYAT PERSALINAN NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITURRAHMAN KOTA BANDA ACEH

Desria Mauliati<sup>1\*</sup>, Saudah<sup>2</sup>, Cut Efriana<sup>3</sup>, Nori Elfi Hidayah<sup>4</sup>, Sumiyarti<sup>5</sup>, Velni Miranda<sup>6</sup>

Akademi Kebidanan Sahela, Banda Aceh, Aceh<sup>1,2,3,4,5,6</sup>

\*Corresponding Author : desriamauliati868@gmail.com

### ABSTRAK

Perawatan nifas yang kurang optimal dapat menimbulkan komplikasi yang serius seperti sepsis puerperalis sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Infeksi merupakan penyebab kematian ibu tertinggi kedua setelah perdarahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan ibu nifas normal di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Tahun 2024. Penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan retrospektif ini melibatkan 120 ibu nifas normal. Dengan teknik Simple Random Sampling, dipilih 55 responden. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas dengan pengetahuan rendah (27 responden) melakukan asuhan kurang baik (74,1%,  $p=0,002$ ). Ibu yang tidak mendapat peran bidan (29 responden) juga melakukan asuhan kurang baik (69%,  $p=0,011$ ). Selain itu, ibu yang tidak mendapat dukungan budaya (36 responden) melakukan asuhan kurang baik (66,7%,  $p=0,003$ ). Terakhir, ibu multipara (31 responden) lebih banyak melakukan asuhan kurang baik (54,8%,  $p=0,036$ ). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan, peran bidan, dukungan budaya, dan paritas dengan kualitas asuhan nifas.

**Kata kunci** : budaya, paritas, pengetahuan, peran bidan, perawatan pasca persalinan

### ABSTRACT

*Suboptimal postpartum care can cause serious complications such as puerperal sepsis which can affect the health of the mother and baby. Infection is the second highest cause of maternal death after bleeding. The purpose of this study was to determine the factors associated with normal postpartum care in the Baiturrahman Health Center Work Area, Banda Aceh City in 2024. This quantitative analytical study with a retrospective approach involved 120 normal postpartum mothers. With the Simple Random Sampling technique, 55 respondents were selected. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most postpartum mothers with low knowledge (27 respondents) provided poor care (74.1%,  $p = 0.002$ ). Mothers who did not receive the role of a midwife (29 respondents) also provided poor care (69%,  $p = 0.011$ ). In addition, mothers who did not receive cultural support (36 respondents) provided poor care (66.7%,  $p = 0.003$ ). Finally, multiparous mothers (31 respondents) were more likely to provide poor care (54.8%,  $p=0.036$ ). This indicates a significant relationship between knowledge, midwife role, cultural support, and parity with the quality of postpartum care.*

**Keywords** : culture, knowledge, parity, postpartum care, role of midwives

### PENDAHULUAN

Masa nifas adalah periode krusial yang dialami setiap wanita setelah melahirkan, dimulai dari kelahiran plasenta hingga enam minggu atau 42 hari pascapersalinan. Selama masa ini, organ reproduksi dan sistem tubuh lainnya mengalami pemulihan ke kondisi sebelum hamil. Pemantauan intensif oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti sepsis puerperalis, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu setelah perdarahan (Fitriani, 2021). Angka kematian ibu global mencapai 440 per 100.000 kelahiran hidup, dengan komplikasi kebidanan selama persalinan sebesar 65,7% (World Health Organization, 2022). Penyebab kematian ibu meliputi perdarahan (17%), hipertensi dalam

kehamilan (14,5%), infeksi (9,3%), dan lainnya (23,1%). Di Asia Tenggara, angka kematian bayi bervariasi, dengan Indonesia mencapai 32 per 1.000 kelahiran hidup (Jurnal Kesehatan Indonesia, 2022).

Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2022 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, setara dengan 3.572 kasus. Penyebab utama kematian ibu meliputi preeklampsia (801 kasus), perdarahan (741 kasus), penyakit jantung (232 kasus), infeksi (175 kasus), dan lainnya (1.504 kasus). Di Provinsi Aceh, AKI tercatat sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup, dengan angka tertinggi di Kabupaten Aceh Timur (14 kasus) dan terendah di Kota Sabang (nol kasus) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Jumlah ibu nifas di Banda Aceh pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.988 orang, dengan Puskesmas Baiturrahman memiliki jumlah tertinggi yaitu 682 orang (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2023). Perawatan masa nifas yang tidak optimal dapat menyebabkan komplikasi yang berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan masa nifas meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan dukungan suami (Susanti, 2020). Selain itu, faktor budaya dan peran bidan juga berperan signifikan dalam perawatan ibu nifas (Apriyani et al., 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2023 menunjukkan jumlah ibu nifas sebanyak 4.988 orang, dengan jumlah terbanyak di Puskesmas Baiturrahman (682 orang). Pada periode Januari hingga Februari 2024, Puskesmas Baiturrahman melaporkan 120 ibu nifas, tersebar di berbagai desa seperti Peuniti (22 orang) dan Ateuk Pahlawan (17 orang) (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2022). Studi pendahuluan melalui wawancara dengan tujuh ibu nifas mengungkap bahwa empat di antaranya kurang optimal dalam perawatan masa nifas, seperti tidak melakukan perawatan payudara dan perineum dengan baik, serta adanya pantangan makanan (Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh, 2024). Sementara tiga ibu lainnya melakukan perawatan dengan baik, termasuk perawatan payudara rutin dan menjaga kebersihan alat kelamin. Peran bidan dalam masa nifas meliputi pemeriksaan kesehatan ibu dan pemberian vitamin A (Jurnal Kebidanan, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan ibu nifas normal di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh pada tahun 2024.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulan data dilakukan dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Juli sampai 7 Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan riwayat persalinan normal yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh periode Januari sampai Februari 2024 sebanyak 120 orang. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan riwayat persalinan normal yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh tahun 2024. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berbentuk *skala gutman*. *Skala gutman* adalah salah satu skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian sosial dan psikologi untuk mengukur sikap atau pendapat seseorang terhadap suatu isu. Data yang sudah didapatkan kemudian dianalisis dengan cara perhitungan persentase. Hasil yang didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel untuk didiskripsikan dalam pembahasan.

**HASIL****Tabel 1. Distribusi Perawatan Masa Nifas, Pengetahuan, Peran Bidan, Budaya, Paritas**

<b>Perawatan Masa Nifas</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	27	49,1
Kurang baik	28	50,9
<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase %</b>
Baik	11	20
Cukup	17	30,9
Kurang	27	49,1
<b>Peran Bidan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase %</b>
Berperan	26	47,3
Tidak berperan	29	52,7
<b>Budaya</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase %</b>
Mendukung	19	34,5
Tidak mendukung	36	65,4
<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase %</b>
Primipara	13	23,6
Multipara	31	56,4
Grandemultipara	11	20,0

Berdasarkan pada uji yang telah dikumpulkan terkait 55 responden dikemukakan bahwasanya sebagian besar melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 28 (50,9). Berdasarkan pengetahuan diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 (49,1%), dan sebagian kecil ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 (20%). Berdasarkan peran bidan diketahui dari 55 responden sebagian besar bidan yang tidak berperan dalam memberikan perawatan pada ibu masa nifas sebanyak 29 (52,7%). Berdasarkan budaya diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas tidak mendapat dukungan budaya sebanyak 36 (65,4%). Berdasarkan paritas diketahui dari 55 responden sebagian besar responden yang multipara sebanyak 31 (56,4%), dan grandemultipara sebanyak 11 (20,0%).

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Masa Nifas**

Pengetahuan	Perawatan Masa Nifas				Jumlah		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	9	81,8	2	18,2	11	100	0,002
Cukup	11	64,7	6	35,3	17	100	
Kurang	7	25,9	20	74,1	27	100	
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>49.1</b>	<b>28</b>	<b>50.9</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 20 (74,1%), dan dari 55 responden sebagian kecil ibu nifas memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 2 (18,2%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan Chi-Square diketahui p value = 0,002, artinya ada hubungan pengetahuan dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima (Ha).

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas tidak mendapatkan peran bidan sebanyak 29 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 20 (69%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan Chi-Square diketahui p value = 0,011, artinya ada hubungan peran bidan dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima (Ha).

**Tabel 3. Hubungan Peran Bidan dengan Perawatan Masa Nifas**

Peran Bidan	Perawatan Masa Nifas				Jumlah		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	f	%	f	%	f	%	
Berperan	18	69,2	8	30,8	26	100	0,011
Tidak berperan	9	31	20	69	29	100	
Jumlah	27	49,1	28	50,9	55	100	

**Tabel 4. Hubungan Budaya dengan Perawatan Masa Nifas**

Budaya	Perawatan Masa Nifas				Jumlah		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	f	%	f	%	f	%	
Mendukung	15	78,9	4	21,1	19	100	0,003
Tidak mendukung	12	33,3	24	66,7	36	100	
Jumlah	27	49,1	28	50,9	55	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas tidak mendapatkan dukungan budaya sebanyak 36 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 24 (66,7%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui  $p\text{ value} = 0,003$ , artinya ada hubungan budaya dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima ( $H_a$ ).

**Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Perawatan Masa Nifas**

Paritas	Perawatan Masa Nifas				Jumlah		<i>p value</i>
	Baik		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	
Primipara	4	30,8	9	69,2	13	100	0,036
Multipara	14	45,2	17	54,8	31	100	
Grandemultipara	9	81,8	2	18,2	11	100	
Jumlah	27	49,1	28	50,9	55	100	

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas multipara sebanyak 31 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 17 (54,8%), dan dari 55 responden sebagian kecil ibu nifas grandemultipara sebanyak 11 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 2 (18,2%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui  $p\text{ value} = 0,036$  artinya ada hubungan paritas dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima ( $H_a$ ).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Masa Nifas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 20 (74,1%), dan dari 55 responden sebagian kecil ibu nifas memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 2 (18,2%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui  $p\text{ value} = 0,002$ , artinya ada hubungan pengetahuan dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima ( $H_a$ ). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan masa nifas. Pemahaman yang baik tentang

pentingnya perawatan masa nifas tentunya dapat meningkatkan perilaku perawatan masa nifas dengan baik. Karena ibu tersebut tentunya dapat mengetahui lebih banyak tentang cara dan manfaat melakukan perawatan masa nifas. Pengetahuan menjadi salah satu dasar dalam berperilaku dan mengambil keputusan.

Pengetahuan yang baik dan benar akan meningkatkan kemauan ibu dalam melakukan perawatan masa nifas. Sebaliknya jika memiliki pengetahuan yang kurang akan membuat minat ibu berkurang dalam melakukan perawatan masa nifas. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susanti. (2020), tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan kemandirian Ibu 6 Jam Postpartum dalam Perawatan Diri dan Bayi di Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perawatan masa nifas dengan p value 0,002. Menurut asumsi peneliti mayoritas responden ada hubungan pengetahuan dengan perawatan masa nifas, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung melakukan perawatan masa nifas dengan baik yaitu melakukan personal hygiene dengan baik, memberikan ASI Eksklusif, mengkonsumsi makanan bergizi dan melakukan perawatan payudara.

### **Hubungan Peran Bidan dengan Perawatan Masa Nifas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas tidak mendapatkan peran bidan sebanyak 29 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 20 (69%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan Chi-Square diketahui p value = 0,011, artinya ada hubungan peran bidan dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima ( $H_a$ ). Petugas kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dan sistem sosial yang melingkupinya, yang saling bergantung. Petugas kesehatan memiliki hubungan dua arah dengan sistem sekitarnya dan berupaya mengoptimalkan fungsi dan siklus hidup seluruh sistem. Tenaga kesehatan merupakan pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan bio-psiko, sosial, spiritual berdasarkan pengetahuan dan nasehat tenaga kesehatan, ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit, yang meliputi seluruh proses kehidupan.

Peran tenaga kesehatan merupakan kegiatan yang diharapkan dari seorang tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran petugas yaitu pengetahuan lisan, tujuan, bantuan aktual atau perilaku petugas kesehatan yang mengetahui subjek dalam lingkungan sosial atau dalam hal kehadiran dan masalah yang memberikan manfaat emosional atau dapat mempengaruhi perilaku penerima. Dalam hal ini, orang yang merasa telah diberi peran oleh profesional kesehatan merasa lega secara emosional karena diperhatikan, distimulasi, atau memiliki kesan yang menyenangkan tentang diri mereka sendiri. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Apriyani (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Ibu Nifas Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kepuasan Ibu Postpartum di RS. M Yusuf Kalibangan Lampung Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran bidan dengan perawatan masa nifas dengan p value 0,005. Menurut asumsi peneliti ada hubungan peran bidan dengan perawatan masa nifas, dimana selama masa nifas tidak semua bidan datang berkunjung sesuai dengan masa kunjungan nifas, selain itu ada bidan yang berkunjung tetapi tidak melakukan pemeriksaan masa nifas sesuai standar kunjungan nifas.

### **Hubungan Budaya dengan Perawatan Masa Nifas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas tidak mendapatkan dukungan budaya sebanyak 36 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 24 (66,7%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan Chi-Square diketahui p value = 0,003, artinya ada hubungan budaya dengan perawatan masa



nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima ( $H_a$ ). Kepercayaan terhadap adat juga dapat mempengaruhi asupan makanan ibu hamil. Misalnya ada kepercayaan bahwa pada masa nifas ibu dilarang makan ikan karena dikhawatirkan ibu mengalami alergi dan berdampak pada lama penyembuhan masa nifas. Padahal konsumsi ikan terutama ikan laut justru sangat dianjurkan karena kandungan lemaknya rendah, protein tinggi serta mengandung omega 3 dan omega 6 yang sangat diperlukan untuk kesehatan ibu dan memperbanyak produksi ASI.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nadya. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sittung I Kabupaten Dharasraya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan budaya dengan perawatan masa nifas dengan  $p$  value 0,002. Menurut asumsi peneliti ada hubungan budaya dengan perawatan masa nifas, hal ini disebabkan karena sebagian besar masih ada budaya yang melakukan perawatan masa nifas mengikuti budaya seperti ada pantangan masa nifas.

### **Hubungan Paritas dengan Perawatan Masa Nifas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 55 responden sebagian besar ibu nifas multipara sebanyak 31 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 17 (54,8%), dan dari 55 responden sebagian kecil ibu nifas grandemultipara sebanyak 11 responden dengan melakukan perawatan masa nifas dengan kurang baik sebanyak 2 (18,2%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan Chi-Square diketahui  $p$  value = 0,036 artinya ada hubungan paritas dengan perawatan masa nifas maka dapat disimpulkan hipotesa dalam penelitian ini diterima ( $H_a$ ). Pengalaman dalam melahirkan memegang peranan yang penting dalam perawatan masa nifas. Ibu yang baru pertama kali melahirkan akan melakukan adaptasi perubahan peran yang belum pernah dilalui sebelumnya, sehingga ibu kurang mengetahui dan kurang pengalaman dibandingkan dengan ibu multipara yang sudah memiliki pengalaman dalam melakukan perawatan masa nifas.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susanti. (2020), tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan kemandirian Ibu 6 Jam Postpartum dalam Perawatan Diri dan Bayi di Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan perawatan masa nifas dengan  $p$  value 0,005. Ibu grandemultipara, yang melahirkan lima kali atau lebih, memiliki pengalaman yang sangat berharga dalam perawatan masa nifas, yang membedakannya dengan ibu primipara atau multipara (2-4 kali melahirkan). Pengalaman ini sangat mempengaruhi cara mereka merawat diri sendiri dan bayi setelah melahirkan. Sebagai ibu yang telah melahirkan beberapa kali, mereka lebih familiar dengan tanda-tanda normal dan tidak normal dalam proses pemulihan nifas, serta lebih percaya diri dalam mengambil keputusan terkait perawatan kesehatan mereka dan bayi. Selain itu, ibu grandemultipara juga lebih mungkin mengetahui pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental setelah melahirkan, serta menjalani prosedur perawatan seperti kebersihan payudara, perineum, serta perawatan bayi yang lebih terstruktur dan terorganisir (Yati et al., 2013).

Namun, pengalaman ini tidak sepenuhnya menjamin bahwa perawatan masa nifas mereka selalu optimal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa meskipun ibu grandemultipara memiliki lebih banyak pengalaman, mereka mungkin menghadapi tantangan tertentu, seperti penurunan kondisi fisik akibat kelelahan atau komplikasi kesehatan yang meningkat dengan usia atau paritas yang lebih tinggi. Misalnya, penelitian oleh Eriza (2019) menunjukkan bahwa ibu grandemultipara berisiko lebih tinggi mengalami perdarahan postpartum dan preeklampsia, yang dapat mempengaruhi proses pemulihan mereka. Hal ini sering kali berhubungan dengan penurunan kemampuan tubuh untuk mengatasi stres fisik yang lebih besar dengan setiap kehamilan dan persalinan.

### **Perbandingan dengan Ibu Multipara dan Primipara**

Sebagai perbandingan, ibu primipara sering kali memerlukan lebih banyak dukungan dan edukasi dalam perawatan nifas karena mereka belum memiliki pengalaman langsung sebelumnya. Dalam hal ini, ibu primipara lebih rentan untuk menghadapi masalah fisik dan emosional, seperti kecemasan dan kurangnya pemahaman tentang cara merawat bayi dan diri sendiri setelah melahirkan. Studi oleh Sulistiyan (2019) mengungkapkan bahwa ibu primipara sering kali mengalami stres yang lebih tinggi dan kesulitan dalam beradaptasi dengan perawatan nifas dibandingkan ibu multipara, yang sudah memiliki pengetahuan dari pengalaman persalinan sebelumnya.

Sementara itu, ibu multipara cenderung memiliki pengalaman yang lebih banyak daripada primipara, tetapi tidak sebanyak grandemultipara. Penelitian oleh Mulyani et al. (2020) menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap masa nifas daripada ibu primipara, tetapi terkadang kurang memperhatikan beberapa aspek penting dalam perawatan diri dan bayi karena merasa sudah memiliki pengalaman. Meskipun demikian, ibu multipara lebih mudah mengenali tanda-tanda masalah kesehatan dibandingkan dengan ibu primipara, sehingga mereka dapat lebih cepat mencari bantuan jika diperlukan.

### **Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Masa Nifas**

Beberapa faktor juga mempengaruhi seberapa baik ibu grandemultipara merawat diri mereka dan bayi setelah melahirkan. Pengetahuan ibu, dukungan sosial, serta peran tenaga kesehatan—terutama bidan—dapat meningkatkan kualitas perawatan nifas. Penelitian oleh Dini (2018) menyatakan bahwa dukungan dari suami dan keluarga juga sangat berperan penting dalam kelancaran perawatan nifas, khususnya bagi ibu yang telah melahirkan banyak kali, karena mereka lebih cenderung menganggap perawatan diri dan bayi sebagai rutinitas. Namun, tanpa dukungan yang memadai, ibu grandemultipara tetap berisiko mengalami komplikasi pasca persalinan.

### **Komplikasi Terkait Paritas Tinggi**

Penelitian oleh Hermawan (2020) menyebutkan bahwa meskipun ibu grandemultipara lebih terlatih dalam merawat diri, mereka tetap berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan perdarahan postpartum. Ini dikarenakan tubuh mereka telah mengalami lebih banyak stres dari kehamilan dan persalinan sebelumnya. Faktor usia yang lebih tua pada ibu grandemultipara juga meningkatkan risiko komplikasi, seperti hipertensi atau masalah jantung, yang berpotensi mengganggu proses pemulihan mereka pasca melahirkan (Sari, 2021).

### **KESIMPULAN**

Meskipun pengalaman memiliki peran yang signifikan dalam perawatan nifas, ibu grandemultipara tetap memerlukan perhatian intensif dari tenaga kesehatan, mengingat bahwa mereka tetap berisiko menghadapi komplikasi yang lebih besar apabila tidak memperoleh perawatan yang tepat dan teratur. Dukungan sosial yang memadai, edukasi mengenai perawatan diri dan bayi, serta pemantauan kesehatan yang komprehensif sangat penting untuk memastikan proses pemulihan yang optimal bagi ibu dan bayi. Berdasarkan perbandingan dengan ibu primipara dan multipara, ibu grandemultipara umumnya memiliki keuntungan dalam hal pengalaman, namun tetap memerlukan perhatian lebih lanjut. Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, peran bidan, budaya, dan paritas dengan kualitas perawatan masa nifas, dengan masing-masing variabel memiliki nilai  $p < 0,05$ . Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu, peran aktif bidan, pemahaman

terhadap pengaruh budaya, serta perhatian terhadap riwayat kelahiran (paritas) memainkan peranan yang sangat penting dalam mendukung perawatan nifas yang optimal.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada Akademi Kebidanan Saleha atas dukungan riset yang memungkinkan penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terimakasih juga saya sampaikan kepada seluruh pihak terkait di lokasi penelitian atas koordinasi dan kerja samanya, sehingga proses penelitian dapat berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, A. (2021). Peran bidan dalam perawatan ibu nifas. *Jurnal Bidan Indonesia*.
- Anggraini. (2022). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Sumatera Barat: Global Eksekutif Teknologi.
- Apriyani, R., Hidayati, N., & Widiastuti, R. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan masa nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 120-129.
- Apriyani, S., et al. (2016). Pengaruh pengalaman nifas terhadap kualitas perawatan ibu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Arbi. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran petugas kesehatan dalam pengawasan masa nifas di Puskesmas Kuta Cot Glie Aceh Besar. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 71-75.
- Aulya. (2023). Pengaruh budaya pantangan terhadap perawatan dan kebutuhan ibu nifas di wilayah Mekarwangi Kota Bogor. *Jurnal SMART Kebidanan*, 10(1), 20-28.
- Bungin. (2022). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2023). Jumlah ibu nifas di Kota Banda Aceh.
- Dinkes Provinsi Aceh. (2022). Angka kematian ibu di Provinsi Aceh. *Profil Kesehatan Aceh* (Dikutip pada tanggal 26 Maret 2024).
- Endriyani. (2020). Pengalaman ibu nifas terhadap budaya dalam perawatan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Tempel. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 45-52.
- Fitriani, D. (2021). Kesehatan ibu setelah melahirkan: Faktor penentu keberhasilan perawatan nifas. *Jurnal Kesehatan*.
- Fitriani, R. (2021). Masa nifas dan komplikasinya. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 45-53.
- Fitria, Y. (2021). Pengaruh paritas terhadap perawatan kesehatan ibu setelah melahirkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hermawan, J. (2020). Komplikasi pada ibu grandemultipara: Perspektif kesehatan. *Jurnal Kesehatan*.
- Hertaty. (2023). Pengaruh praktik budaya dan kesehatan pada ibu nifas di daerah aliran sungai (DAS). *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 190-202.
- Ignasensia. (2023). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Juliastruti. (2021). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Jawa Barat: Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2022). Angka kematian ibu di Indonesia. [www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id) (Dikutip pada tanggal 26 Maret 2024).
- Maryam. (2021). Budaya masyarakat yang merugikan kesehatan pada ibu nifas dan bayi. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 1-6.



- Nadya. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sittung I Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1098-1105.
- Pertiwi, A. (2020). Pengaruh pengalaman melahirkan terhadap perawatan masa nifas. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Puskesmas Baiturrahman. (2024). Jumlah ibu nifas di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh.
- Sari, L. (2023). Dukungan keluarga dengan kesiapan kemandirian ibu postpartum di praktek bidan mandiri Hj. Rismawati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 40-46.
- Satriani. (2021). Asuhan kebidanan pasca persalinan dan menyusui. Malang: Ahlimedia Press.
- Silaen, S. (2022). Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal of Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 1-10.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: ANDI Press.
- Sulfianti. (2021). Asuhan kebidanan pada masa nifas. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Suryati. (2023). Peran bidan sebagai care provider dalam pemantauan masa nifas di Puskesmas Mpunda Kota Bima. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 2(1), 20-26.
- Susanti, T. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian ibu 6 jam postpartum dalam perawatan diri dan bayi di Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan*, 2(1), 1-12.
- Sutanto, V. A. (2018). *Asuhan kebidanan nifas & menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ulya. (2021). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Jawa Tengah: Nasya Expanding Management.
- Walyani, S. E. (2021). Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2022). *Maternal mortality rate*. <https://www.who.int/news-room> (diakses pada tanggal 26 Maret 2024).
- Yuliana. (2020). Emodemo dalam asuhan kebidanan masa nifas. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmad Cendekia Indonesia.