

PENERAPAN EDUKASI *FAMILY CENTERED MATERNITY CARE* TERHADAP PERILAKU IBU POSTPARTUM MELALUI ASUHAN HOME CARE

Desy Widyastutik¹, Siti Nurjanah², Retno Wulandari³, Erinda Nur Pratiwi⁴

^{1,2,3}Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

⁴Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: aliciadesy@gmail.com; sitinurjanah040109@gmail.com; enotikno@gmail.com; pratiwierinda@gmail.com

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are higher than the other Southeast Asia countries. To solve these problems, the utilization of an appropriate educational model for postnatal women is required with involving the family as social support. This study aimed to analyze the effect of the implementation of the FCMC model on postpartum mothers' attitude in the puerperium care in the Public Health Center of Gambirsari Surakarta. The length of this study was approximately one year from January to Desember 2020. Wilcoxon test was used as the data was not normally distributed (p-value 0,000). There is an effect in the implementation of FCMC model on postpartum mother's attitude in postpartum perineal care. There is an effect in the implementation of FCMC model on postpartum mother's attitude in postpartum homecare.

Keywords: implementation education of FCMC, postpartum mother's attitude, home care

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Untuk permasalahan tersebut perlu pemecahan dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak, salah satunya dengan menggunakan model edukasi yang tepat pada ibu postnatal dengan melibatkan keluarga sebagai dukungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) terhadap perilaku ibu post partum melalui asuhan homecare di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta. Waktu penelitian selama kurang lebih 12 bulan yaitu pada bulan Januari sampai Desember 2020. Analisa data dalam penelitian adalah menggunakan uji wilcoxon dimana data tidak berdistribusi normal dengan hasil p-value 0,000 yaitu ada pengaruh penerapan edukasi FCMC terhadap perilaku ibu postpartum melalui asuhan homecare.

Kata Kunci : Penerapan Edukasi FCMC, Perilaku Ibu Post Partum, Asuhan Home Care

Latar Belakang

Periode masa nifas yang dijalani ibu postpartum masih memiliki berbagai kendala salah satunya persepsi yang belum sinergis dengan anjuran kesehatan. Paradigma perawatan post partum yang baru menekankan bahwa ibu post partum adalah ibu sehat dan merupakan peristiwa yang fisiologis, sehingga prinsip keperawatannya berorientasi pada kemandirian ibu. Peran sebagai orang tua tidak terlepas dari partisipasi atau kerja sama antara ibu dan keluarga (suami) serta anggota keluarga yang lain¹. Hambatan yang masih ditemukan dalam perawatan ibu postpartum adalah adanya anggapan masyarakat bahwa ibu post partum merupakan ibu yang sakit, mobilisasinya dihambat, jenis makanannya dibatasi, pemberian ASI colostrum dihambat sehingga kebutuhan ibu post partum diprioritaskan untuk istirahat penuh. Keterlibatan keluarga besar dalam perawatan bayi sejauh ini disalah artikan, dimana perawatan bayi diserahkan pada anggota keluarga yang lain⁶.

Kondisi ini membuat ibu nifas cenderung merasa belum siap dalam melakukan perkembangan dan tugas-tugas perawatan bagi diri serta bayinya. Oleh karena itu pentingnya adanya pembelajaran pada periode postnatal yang memiliki tujuan untuk mengadaptasikan ibu dan keluarga berpartisipasi dalam perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir melalui pendidikan postnatal. Salah satu jembatan untuk mengoptimalkan upaya edukasi postnatal adalah melalui keterlibatan keluarga. Ibu dengan dukungan keluarga melalui pendekatan FCMC diharapkan memiliki kemampuan yang optimal dalam beradaptasi secara maternal pada masa nifas, juga kemampuan dalam mengasuh bayi⁵.

Berkaitan dengan permasalahan tersebut di atas telah dipecahkan, salah satunya dengan membangun Model Edukasi Postnatal yang difokuskan pada ibu postpartum dengan

melibatkan keluarga sebagai sosial support. Model ini memiliki keunggulan bahwa dalam mengoptimalkan pemahaman ibu tentang peran dan fungsinya dalam beradaptasi secara maternal dan perawatan bayi baru lahir, keluarga ikut terlibat aktif dalam upaya tersebut. Dampak dari peningkatan pemahaman ibu postpartum tersebut ibu akan memiliki kemampuan *competent mothering* secara optimal. Hal ini tentunya berkontribusi terhadap optimalisasi status kesehatan ibu maupun bayi yang dilahirkan, sehingga dapat berdampak untuk menekan angka kematian ibu dan bayi⁵. Masalah yang diteliti ini berkaitan dengan 1) peran petugas kesehatan dan institusi kesehatan dalam optimalisasi *competent mothering* ibu postpartum dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi; 2) peran keluarga dengan pendekatan FCMC dalam optimalisasi *competent mothering* ibu postpartum dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan bahwa ibu post partum melakukan kontrol ke Puskesmas Clolo dan Puskesmas Gambirsari untuk memeriksakan kesehatan masa nifas, ibu postpartum mendapatkan penyuluhan terkait perawatan pada masa nifas dan melakukan anjuran yang disampaikan bidan, namun pemantauan perilaku ibu belum semaksimal untuk dipantau karena edukasi secara *homecare* belum maksimal dilaksanakan. Dengan edukasi postnatal *family centered maternity care* diharapkan bisa memaksimalkan perilaku ibu postpartum melalui asuhan *homecare*.

Hal ini dapat disimpulkan kurangnya peran keluarga dalam masa nifas ibu postpartum. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan informasi lebih lanjut mengenai perawatan masa nifas dalam penelitian dengan judul yaitu "Penerapan Edukasi *Family Centered Maternity Care* Terhadap Perilaku Ibu Postpartum melalui asuhan *home care* di

Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta”.

Tujuan Penelitian

- a. Tujuan Umum
Untuk mengetahui penerapan edukasi *family centered maternity care* terhadap perilaku ibu postpartum melalui asuhan homecare di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta.
- b. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik ibu postpartum pada kelompok ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta.
 - b. Menganalisis perilaku ibu postpartum dalam perawatan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta.
 - c. Mengetahui perbandingan antara pre dan post perilaku ibu postpartum dengan edukasi postnatal FCMC tentang perawatan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta.

METODE

Desain penelitian menggunakan *Quasi Experimental design* yang merupakan penelitian yang tidak mempunyai pembatasan ketat terhadap randomisasi dengan rancangan *Pretest and Posttest Design*¹.

Teknik Analisis Data Pada penelitian ini untuk analisa data menggunakan analisis data Univariat dan Bivariat. Analisis univariat terdiri dari distribusi frekuensi dan presentase untuk jenis data kategorik (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas). analisa data menggunakan *Wilcoxon*, karena menguji hipotesis dari dua variabel yng berhubungan dengan nilai tingkat signifikansi standar $\alpha = 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Februari sampai September 2020 bertempat di wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta sebanyak 23 Ibu postpartum. Dari

penelitian yang telah dilakukan pada ibu postpartum kerjasama dengan kader posyandu setempat. Peneliti melakukan kunjungan rumah ke ibu postpartum dengan memperhatikan protocol kesehatan dalam kondisi pandemi, pada kunjungan pertama peneliti menjelaskan tujuan penelitian serta responden mengisi sikap ibu dalam perawatan masa nifas. Kemudian peneliti dan responden kontrak waktu terkait kesediaannya didampingi keluarga dan petugas kesehatan beserta kader posyandu dan peneliti menjelaskan dan menerapkan metode *Family Centered Maternity Care* dalam edukasi postnatal perawatan masa nifas 5 hari kemudian peneliti datang untuk memberikan kuesioner pada ibu nifas terkait sikap ibu nifas selama masa nifas.

Hasil pengambilan data Penelitian tersebut terdiri dari tiga karakteristik responden, yaitu umur, paritas dan pendidikan data tersebut bisa dilihat pada tabel berikut.

1. Umur Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
< 20 Tahun	2	8,7
20-35 Tahun	19	82,6
>35 Tahun	2	8,7
Total	23	100

Sumber (Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.1 mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 19 responden (82,6 %).

2. Pendidikan Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Pendidikan Dasar	4	17,4
Pendidikan Menengah	15	65,2
Pendidikan	4	17,4

Tinggi

Total	23	100
-------	----	-----

Sumber (Data Primer,2020)

Berdasarkan tabel 5.2 mayoritas responden memiliki pendidikan menengah yaitu SMU sebanyak 15 responden (65,2 %).

3. Pekerjaan Responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Tidak Bekerja	12	52,2
Bekerja	11	47,8
Total	23	100

Sumber (Data Primer,2019)

Berdasarkan tabel 5.3 mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 12 responden (52,2 %).

Data yang diperoleh dari penelitian tersebut di analisis dengan menggunakan metode analisis uji Wilcoxon, karena untuk menentukan perbedaan sikap antara sebelum dan sesudah intervensi karena data tidak terdistribusi normal maka menggunakan *Wilcoxon test*. Berikut ini hasil analisis dari data penelitian tersebut.

1. Uji Pengaruh Penerapan Edukasi FCMC dengan Perilaku Ibu Postpartum dalam Asuhan Home Care

Uji Pengaruh Penerapan Metode FCMC dengan Perilaku Ibu Postpartum dalam Asuhan Home Care pada kelompok pre dan post test dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Perilaku	Pre-Test	Post-Test	Nilai p
Mean (SD)	44,9 (1,3)	49,5 (2,1)	0,000*
Median	45,0 (41,0-47,0)	49,0 (44,0-52,0)	

2. Gambaran Rata-rata Skor Perilaku Responden Sesuai Indikator

Variabel/Indikator Perilaku	Pre-Test	Post-Test	Nilai p
Personal Hygiene			
Mean (SD)	11,2 (0,85)	12,3 (1,2)	0,000*
Median (Rentang)	11,0 (9,0-13,0)	13,0 (9,0-14,0)	
Perawatan Perineum			
Mean (SD)	7,9 (0,28)	8,08 (0,51)	0,46*
Median (Rentang)	8,0 (7,0-8,0)	8,0 (7,0-9,0)	
Mobilisasi Dini dan Senam Nifas			
Mean (SD)	3,6 (0,48)	4,2 (0,68)	0,003*
Median (Rentang)	4,0 (3,0-4,0)	4,0 (3,0-5,0)	
Perawatan Payudara			
Mean (SD)	6,3 (0,85)	12,3 (1,2)	0,000*
Median (Rentang)	6,0 (6,0-7,0)	6,0 (6,0-7,0)	
Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi			
Mean (SD)	11,2 (0,85)	12,3 (1,2)	1,000*
Median (Rentang)	11,0 (9,0-13,0)	13,0 (9,0-14,0)	
Eliminasi Urine dan BAB yang teratur			
Mean (SD)	9,47 (0,59)	9,47 (0,59)	0,002*
Median (Rentang)	9,0 (9,0-11,0)	9,0 (9,0-11,0)	
Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur			
Mean (SD)	5,82 (0,49)	5,82 (0,49)	1,000*
Median (Rentang)	6,0 (4,0-6,0)	6,0 (4,0-6,0)	

Ket : *) Uji Wilcoxon

PEMBAHASAN

Dari tabel 5.1 terlihat bahwa dari jumlah total responden sebanyak 23 responden sebagian besar responden berumur 20 – 39 tahun sebanyak 19 (82,6%) orang. Umur dewasa merupakan tahap perkembangan usia reproduksi sehingga aman bagi ibu untuk hamil dan melahirkan. Oleh karena itu, sangat tepat umur tersebut dalam melahirkan pertama. Dalam umur tersebut ibu sudah siap dalam hal fisik dan mental untuk melakukan perawatan diri selama masa nifas. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Riskesdas 2010 bahwa usia 20 – 34 tahun merupakan umur ideal dalam kehamilan dengan resiko rendah².

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi perilaku. Hasil penelitian menunjukkan jumlah total responden sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 15 responden. Ibu yang memiliki pendidikan menengah diharapkan sudah memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang

perawatan diri selama masa postpartum sehingga perawatan diri selama postpartum banyak dilakukan oleh ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hung (2004) yang menyebutkan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat depresi lebih rendah dan skor dukungan sosial yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah¹³.

Ibu postpartum primipara yang belum memiliki pengalaman melahirkan dan memiliki anak sebelumnya memerlukan banyak bantuan dari kerabat terdekatnya untuk membantu ibu melewati masa-masa tersebut. Bentuk bantuan yang dibutuhkan ibu bisa dalam bentuk informasi terkait cara melakukan perawatan diri setelah melahirkan atau bantuan langsung untuk melakukan perawatan diri setelah melahirkan⁹.

Personal hygiene setelah melahirkan sudah banyak dilakukan oleh ibu postpartum primipara untuk meningkatkan kebersihan dirinya terutama mandi, menggosok gigi, mencuci tangan, mencuci rambut dan mengganti pakaian. Hal ini sesuai penelitian teori craven (2000) yang menyebutkan bahwa menjaga kebersihan menjadi penting terlebih bagi ibu postpartum primipara yang mengalami peningkatan jumlah keringat⁶. Meskipun presentase yang mencuci tangan masih jauh lebih besar dibandingkan yang tidak mencuci tangan dan melebihi target dari Depkes tahun 2009 sebesar 58% anggota rumah tangga selalu mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, kebiasaan tidak mencuci tangan tidak bisa dibenarkan¹⁵.

Menjaga kebersihan tangan merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan terutama jika bersinggungan dengan bayi yang rentan terkena kuman penyakit. Tangan merupakan media pertama yang bersinggungan langsung dengan kuman atau bakteri. Kebiasaan mencuci tangan bagi ibu postpartum primipara harus terus dipertahankan untuk menjaga kesehatan diri dan bayinya. Kebiasaan tersebut tidak hanya dilakukan setelah buang air kecil dan

buang air besar saja atau sebelum dan sesudah makan saja, akan tetapi juga dilakukan sebelum menyusui, sebelum memegang atau menggendong bayi dan setelah mengganti popok¹⁵. Namun tradisi ini sudah banyak yang tidak menganutnya.

Hal ini terbukti dari sebagian besar ibu postpartum primipara yang rajin memotong kuku jika sudah panjang walaupun belum 40 hari karena takut membahayakan bayinya jika kuku – kukunya panjang. Semakin tidak dianutnya tradisi ini mungkin disebabkan semakin tingginya pemahaman ibu postpartum primipara tentang keselamatan diri dan bayinya.

Cara perawatan perineum yang dilakukan oleh ibu postpartum berdasarkan hasil penelitian adalah mengganti pembalut dengan mayoritas mengganti pembalut setiap habis mandi atau terasa penuh dan membersihkan daerah perineum. Mayoritas membersihkan perineum dari depan ke belakang dan mayoritas sudah melakukan perawatan daerah kemaluan secara mandiri setelah melahirkan. Semua hal yang dilakukan oleh ibu postpartum menjadi lebih sensitif, mudah pecah, tidak utuh (*intact*), terutama pada bagian episiotomy sehingga akan mudah terjadi infeksi. Hal ini ditambah dengan pengeluaran lokia pada semua ibu hamil. Hal ini pulalah yang menjadikan materi tentang perawatan perineum bagi ibu postpartum merupakan materi prioritas kedua yang penting menurut ibu postpartum¹⁵. Ibu harus mengganti pembalut ketika sudah penuh atau sering diganti karena merupakan tempat penampungan lokia yang banyak mengandung bakteri atau kuman. Frekuensi untuk menggantinya bias disesuaikan dengan jumlah lokia yang dikeluarkan. Menurut teori, ibu dianjurkan untuk mengganti pembalut setiap kali mandi, setelah buang air besar atau kecil atau pun setiap tiga sampai empat jam sekali^{13,14,17}. Menurut teori, setelah empat hari jumlah lokia yang keluar berkurang dan warnanya berubah menjadi merah muda atau

coklat yang disebut lokia serosa^{11,12}. Komponen eritrosit pada lokia berkurang pada hari ke 10-11 sehingga lokia menjadi berwarna kuning sampai putih yang disebut lokia alba yang keluar pada minggu kedua sampai keenam setelah melahirkan¹². Perawatan perineum bagi ibu postpartum tidak hanya terkait mengganti pembalut saja tetapi juga bagaimana cara untuk membersihkan daerah perineum. Hasil penelitian menunjukkan masih banyak ibu postpartum yang membasuh perineum dari arah sembarang, meskipun banyak juga yang sudah mulai terbiasa untuk membasuh perineum dari arah depan ke belakang. Menurut teori, cara membasuh perineum yang benar adalah dari arah depan ke belakang atau dari daerah yang bersih ke tempat yang lebih kotor^{16,17}.

Hasil penelitian tentang perawatan payudara menunjukkan bahwa ibu postpartum primipara yang sudah melakukan pemijatan endorfin untuk merangsang pengeluaran oksitosin baru sedikit. Kebanyakan ibu postpartum ketika ditanyakan tentang cara ini menyatakan bahwa mereka tidak tahu jika bias dilakukan pemijatan punggung (endorfin) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Padahal pemijatan endorfin merupakan pemijatan yang bagus untuk merangsang pengeluaran oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar. Tindakan yang dilakukan oleh ibu postpartum primipara ini sesuai dengan prinsip kompres air hangat yang dapat memberikan efek vasodilatasi pembuluh darah penyebab bengkak pada payudara sehingga dapat meningkatkan sirkulasi, mengurangi edema dan kompres hangat juga memberikan efek pengurangan nyeri. Selain kompres hangat, pengurangan nyeri pada payudara bias dilakukan dengan memberikan kompres dingin^{7,11}.

Perawatan payudara selama habis melahirkan juga harus dilakukan dengan tetap menjaga kebersihannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% ibu postpartum

sudah rajin membersihkan payudaranya dan menggunakan cara yang benar untuk membersihkan puting dengan air tanpa sabun. Selain itu, pemakaian bra yang bersih dan nyaman juga sudah dilakukan oleh hamper semua responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu postpartum sudah mampu dan mau untuk melakukan perawatan diri khususnya perawatan payudara setelah melahirkan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Komariah (2003) di RSAB Harapan kita yang menunjukkan bahwa 100 % responden mandiri dalam merawat dirinya sendiri^{7,11}.

Mobilisasi dini setelah melahirkan perlu dilakukan untuk meningkatkan tonus otot dan aliran darah balik dari bagian kaki dan bagian bawah abdomen (Bennet & Bworn, 1999 dalam Aisyah 2010). Hasil penelitian tentang mobilisasi dini yang dilakukan oleh responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum sudah melakukan mobilisasi dini setelah melahirkan. Senam nifas dilakukan pada saat kondisi ibu benar-benar pulih dan tidak ada hambatan atau komplikasi pada masa nifas dan dianjurkan terutama pada hari ketiga setelah melahirkan^{3,4}. Salah satu jenis senam nifas yang dapat dilakukan 4-6 jam postpartum dan bias dilakukan setiap hari adalah *Kegel's exercise* yang dapat meningkatkan kekuatan perineum, mengencangkan otot-otot dasar panggul, mencegah inkontinesia urin dan meningkatkan kepuasan seksual⁶. Hasil penelitian tentang gizi pada ibu nifas semua responden mengkonsumsi gizi seimbang sesuai dengan anjuran dari tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mudjajanto & Sukandar (2007) di kabupaten Cianjur yang menyatakan bahwa konsumsi protein ibu postpartum rata-rata adalah 52,8 gram/hari atau hanya memenuhi 80% rekomendasi level konsumsi protein setiap harinya. Kurangnya asupan protein pada ibu postpartum yang sangat penting bagi pemulihan ibu setelah melahirkan perlu diwaspadai agar tidak terjadi kekurangan protein pada ibu. Banyak faktor

yang mungkin bias menyebabkan asupan protein yang kurang bagi ibu postpartum yaitu masih adanya tradisi untuk pantang mengkonsumsi ikan atau telur setelah melahirkan karena akan menyebabkan gatal atau bau pada jahitan episiotomi. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Mudjajanto & Sukandar (2007) di kabupaten Cianjur yang menyatakan bahwa rata-rata konsumsi energy ibu menyusui adalah 1744 kcal/ hari atau hanya memenuhi 60% dari angka kecukupan gizi yang dianjurkan. Padahal, konsumsi energy minimal ibu menyusui berdasarkan angka kecukupan gizi adalah 2700 kcal/hari^{9,16}.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kurangnya waktu tidur yang dialami oleh ibu postpartum terjadi karena anak ibu yang rewel setiap malam (46,5%). Kondisi ini menyebabkan ibu sudah tidak memiliki kebebasan waktu untuk beristirahat sesuka hati seperti ketika sebelum memiliki anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa dalam waktu 4-8 minggu postpartum dilaporkan bahwa bayi mereka sering menangis, tidak bias tidur dengan baik sehingga membangunkan ibu tiga kali atau lebih setiap malam sehingga waktu tidurnya kurang dari 6 jam¹⁵. Hasil penelitian lain juga menyatakan 83,33% ibu postpartum sering terbangun pada malam hari dan 96,67% setuju terbangun karena bayi menangis (Rokhmia, 2002)¹⁶.

Cara perawatan lain yang dimaksudkan disini adalah cara –cara perawatan diri yang dilakukan oleh ibu postpartum primipara di luar cara perawatan diri ibu postpartum yang telah disebutkan dalam teori seperti *personal hygiene*, perawatan perineum, perawatan payudara, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dan lain sebagainya. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar atau 55,8% ibu postpartum primipara tidak memiliki cara-cara perawatan diri lainnya. Hanya 44,2% ibu

postpartum primipara memiliki cara perawatan diri lain setelah melahirkan³.

Hasil Penelitian Uji Pengaruh Penerapan Metode *Family Centered Maternity Care* mengalami peningkatan rata-rata dengan hasil sebelum penerapan yaitu dengan nilai mean 44,9 dan setelah penerapan mengalami peningkatan yaitu 49,4. Hal ini sesuai dengan Model edukasi postnatal melalui pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) memiliki tujuan utama adalah untuk mengoptimalkan kemampuan ibu dalam perawatan diri masa nifas juga perawatan bayi baru lahir. Melalui model ini titik strategi yang diambil oleh petugas kesehatan adalah melibatkan keluarga secara aktif dalam proses pemberian edukasi. Keterlibatan keluarga ini dipandang sangat penting karena keluarga adalah social support utama bagi ibu saat melalui periode perinatal yang salah satunya adalah masa nifas. Model edukasi postnatal dengan pendekatan FCMC ini dapat menjadi langkah strategi yang efektif untuk menyiapkan ibu nifas dan pasangannya dalam menjalani peran baru sebagai orangtua atau peran orang tua dengan sibling dan bayi baru lahir⁵.

Hasil uji korelasi Wilcoxon didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$), yang berarti bahwa terdapat pengaruh penerapan edukasi *family centered maternity care*. Model Edukasi Postnatal ini mejadi alternatif pilihan yang tepat bagi petugas kesehatan untuk menyiapkan ibu nifas dalam beradaptasi menjalankan tugas-tugas perkembangan yang akan dijalaninya. Hal ini memiliki dasar bahwa ternyata ibu pada periode antenatal tidak semua mendapatkan informasi secara utuh dan optimal tentang tugas perkembangan untuk melalui masa nifas dan termasuk tugas dalam perawatan bayi baru lahir. Padahal memang seharusnya edukasi antenatal merupakan pintu masuk semua informasi yang harus dikenal oleh ibu hamil, dan sangat efektif karena periode kehamilan sangatlah panjang yaitu sekitar 37 – 42 minggu⁵.

Harapan utama dari edukasi postnatal dengan model FCMC ibu nifas dapat memiliki kompetensi yang baik dalam perawatan diri masa nifas dapat memiliki kompetensi yang baik dalam perawatan diri masa nifas maupun perawatan BBL. Apabila kompetensi yang dimiliki ibu nifas baik, akhirnya tujuan utama yang diharapkan yaitu berkontribusi dalam menurunkan AKI dan AKB akan terwujud⁵.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan sudah dilakukan pengumpulan data yg selanjutnya akan dilakukan pengolahan data untuk mengetahui ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor responden dengan status gizi, maka kesimpulan yang dapat peneliti kemukakan adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden mayoritas berumur 20 – 35 tahun sebanyak 19 responden, Pendidikan Menengah mayoritas sebanyak 15 responden dan ibu tidak bekerja sebanyak 12 responden.
- b. Rata-rata skor sikap ibu nifas dalam perawatan perineum saat pretest adalah 44,9
- c. Rata-rata skor sikap ibu nifas dalam perawatan perineum saat post-test adalah 49,4
- d. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,000 (<0,05), yang berarti bahwa terdapat pengaruh penerapan edukasi *family centernity maternity care* terhadap perilaku ibu postpartum dalam asuhan home care.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010. *Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar*, Jakarta: Depkes.
3. Dewi, Ratnawati, & B., 2011. *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Kecepatan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum di Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang*. FK Universitas Brawijaya Malang.
4. Djuminah, A.&, 2008. *Hubungan Perawatan Payudara Masa Antenatal dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primipara*. FK Brawijaya
5. Indriyani, D & Asmuji, 2016. *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Trans Medika. Yogyakarta.
6. L.M, W. & Maureen, L., 2010. *Nurses And Families : A Guide To Family Assesment And Intervention 5th ed.*, Philadelphia: FA Davis Company.
7. Machmudah, Khayati, & I., 2013. *Peningkatan Kualitas Kolostrum pada Ibu Postpartum Yang Dilakukan Pijat Payudara dengan Metode Oketani*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
8. Mahdiyah, D., 2013. *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Postpartum di BLUD RS H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. Jurnal Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin, 11(11).
9. Maisyarah, S., 2011. *Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asupan Nutrisi di Klinik Nurhasanah Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
10. Masnila, 2013. *Hubungan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Tutun Sehati Tanjung Morawa 2013*. Jurnal Ilmiah PANNMED, 9(1).
11. Mustakim, 2009. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Kejadian Infeksi Luka pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesaria*. Universitas Muhammadiyah Jember.
12. *Childbearing And Childbearing Family Fourth Edi*. 2010, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
13. Puspitaningrum, N., 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Senam Nifas dengan Kecepatan Proses Involusi Uterus*.

14. Rahmawati, Bahar, B, & Salam, A., 2013. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*. FKM Universitas Hasanuddin Makassar.
15. Rohani, S., 2013. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Perawatan Bayi di Ruang Nifas RSUD Lanto DG Pasewang Kab. Janeponto*. Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makassar., 3(5).
16. Sulistyawati, A., 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*., Jakarta: Salemba Medika.
17. Wenas. W, Malonda, N.S, Bolang. A, Kapantow, N., 2010. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.