

PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP TERHADAP KEBERSIHAN GENETALIA PADA IBU POST PARTUM DI RSKDIA SITTI FATIMAH MAKASSAR

Ernawati¹, Syaipuddin²

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (ernawati@stikesnh.ac.id/ 085299947711)

ABSTRAK

Kebersihan genitalia post partum merupakan perawatan khusus post partum yang berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengatuhui adanya pengaruh tingkat pendidikan dan sikap terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum di RSKDIA Sitti Fatimah Makassar. Jenis penelitian ini bersifat penelitian *survei analitik* dan menggunakan metode “*Cross Sectional*” dengan jumlah sampel 30 responden. Analisis data menggunakan lembar kuesioner dan SPSS, dalam penelitian ini digunakan uji *Chi-Squer* dengan tingkat pemaknaan ($\alpha= 0,05$). Berdasarkan hasil uji statistik pengaruh tingkat pendidikan terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum didapatkan nilai $p= 0,035(p<0,005)$ dan hasil uji statistik pengaruh sikap terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum didapatkan nilai $p= 0,063 (p<0,005)$ Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan dan sikap terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum.

Kata Kunci : Kebersihan Genitalia, Tingkat Pendidikan Dan Sikap.

PENDAHULUAN

Konas Jen X, (2003) dikutip dari (WHO Report, 2002) *Millennium Development Goals* (MDG's) atau Tujuan Pembangunan Millenium adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk melaksanakan 8 (delapan) tujuan pembangunan, yaitu menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi penyebaran HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, kelestarian lingkungan hidup, serta membangun kemitraan global dan pembangunan. Salah satu indikator yang digunakan untuk menggambarkan pencapaian pembangunan suatu Negara adalah *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang terdiri dari tiga domain yakni kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. IPM Negara Indonesia berada di peringkat 108 dari 177 negara di dunia, lebih rendah dari Negara-negara ASEAN lainnya seperti Singapura, Malaysia, Brunei Darussalam, dan Thailand. Dari tahun ke tahun, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

sebagai salah satu bagian dari indikator IPM menurun dan masih menjadi masalah. Dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (Prasetyawati, 2012).

Stalke P, (2008) Untuk meningkatkan kesehatan ibu, target yang ingin dicapai MDGs adalah: (a) Menurunkan angka kematian ibu sebesar tiga-seperempatnya antara tahun 1990-2015 dengan indicator tingkat kematian ibu (per 100.000) dengan kelahiran yang dibantu tenaga terlatih, (b) Mencapai dan menyediakan akses kesehatan reproduksi untuk semua pada tahun 2015 dengan indikator wanita menikah pada usia 15–49 tahun dan menggunakan alat KB, tingkat kelahiran usia muda (per 1000 perempuan usia 15–19 tahun dalam berkunjung kefasilitasi kesehatan, serta kebutuhan KB yang tidak terpenuhi. Menurut RP-JMN Kementerian Kesehatan yakni menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 307/100.000 jiwa menjadi 226/100.000 jiwa, dan Angka Kematian Bayi (AKB) 35/1.000 kelahiran hidup menjadi 28/1.000 kelahiran hidup, dan menurunkan malnutrisi pada balita dari 28% menjadi 20% (Prasetyawati, 2012).

Selanjutnya Depkes RI (2009) menyatakan penyebab langsung kematian ibu sebesar 90 % terjadi pada saat persalinan dan

segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah *perdarahan* (28%), *eklamsi* (24%) dan *infeksi* (11 %). Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah Kurang Energi Kronik (KEK) pada *kehamilan* (37%) dan *anemia pada kehamilan* (40%) (Profil Kesehatan Kota Makassar, 2007).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2010 menurut profil kesehatan kabupaten/kota menurun menjadi 114 orang atau 77,13% per 100.000 KH. Kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil (15,78%), kematian ibu bersalin sebesar (46,03%) dan kematian ibu *nifas* sebesar (20,17%). Sedangkan untuk tahun 2011 meningkat menjadi 116 orang atau 78,88% per 100.000 KH terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 34 orang (29,31%), ibu bersalin 48 orang (41,37%) dan ibu *nifas* orang (29,31%) dan adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun 11 orang, 20-34 tahun 62 orang dan <35 tahun sebanyak 43 orang (Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2011).

Karena kelelahan dan kondisi psikis yang belum stabil, biasanya ibu post partum masih belum cukup kooperatif untuk membersihkan dirinya. Bidan harus biljaksana untuk memberikan motivasi ini tanpa mengurangi keaktifan ibu untuk melakukan *personal hygiene* secara mandiri. Pada tahap awal, bidan dapat melibatkan keluarga dalam perawatan kebersihan ibu (Manan, 2011).

Data yang di peroleh dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Fatimah Makassar selama 2 bulan terakhir pada tahun 2013 sebanyak 445 orang ibu dengan jumlah kelahiran normal pada bulan januari sebanyak 222 orang ibu (50%) dan jumlah kelahiran normal pada bulan Februari sebanyak 223 (50%) (Laporan Bulanan RSKD Ibu dan Anak Sitti Fatimah Makassar, 2013).

Dari pembahasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh tingkat pendidikan, sikap terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Sitti Fatimah Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi dan sampel

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Sitti Fatimah Makassar Tahun 2013, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di RSKDIA Sitti Fatimah Makassar yang ada pada saat penelitian yaitu berjumlah 30 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum di RSKDIA Sitti Fatimah

Makassar yang memenuhi kriteria inklusi. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *accidental sampling* yang dilakukan berdasarkan kebetulan siapa saja yang ditemui asalkan sesuai dengan persyaratan data yang diinginkan.

Kriteria sampel, yaitu :

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu post partum normal pervaginam
 - b. Ibu post partum yang bersedia diteliti
 - c. Ibu post partum yang kooperatif
2. Kriteria eksklusi
 - a. Ibu pos partum yang bukan persalinan pervaginam
 - b. Ibu post partum yang tidak bersedia diteliti
 - c. Ibu post partum yang tidak kooperatif

Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari 2 sumber yaitu:

1. Data primer

Dalam penelitian data dikumpulkan dengan menggunakan teknik koesioner disusun dengan mengacu pada uraian pada definisi operasional variabel penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari beberapa instansi terkait, seperti BKKBN kota Makassar Dinas Kesehatan Kota Makassar dan RSKDIA Sitti Fatimah Makassar.

Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan secara manual (dengan mengisi koesioner yang disediakan), selanjutnya menggunakan bantuan program *SPSS for Windows* dengan urutan sebagai berikut :

1. *Selecting*
Seleksi merupakan pemilihan untuk mengklarifikasi data menurut kategori.
2. *Editing data*
Editing dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi, editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban.
3. *Koding data*
Koding merupakan tahap selanjutnya dengan memberi kode pada jawaban dari responden tersebut.
4. *Tabulasi Data*
Setelah dilakukan kegiatan *editing* dan *koding* dilanjutkan dengan mengelompokan data ke dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

Analisis Data

1. Univariat

Univariat dilakukan untuk variabel tunggal yang dianggap terkait dengan penelitian.

2. Bivariat

Bivariat adalah untuk melihat hubungan antar variabel independen dan variabel dependen yang dianggap terkait dengan menggunakan uji *Chi-square* (χ^2) dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur RSKDIA Sitti Fatimah Makassar

Umur	n	%
17-27 tahun	17	56,7
28-37 tahun	10	33,3
38-47 tahun	3	10,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu terbanyak berada pada golongan usia 17-27 tahun yaitu 17 orang (56,7%) dan paling rendah berada pada golongan usia 38-47 tahun yaitu 3 orang (10,0%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar

Pendidikan	n	%
SD	19	63,3
SLTP	5	16,7
SLTA	3	10,0
AKADEMI/PT	3	10,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) sebagian kecil responden yang berpendidikan tamat SLTA yaitu 3 orang (10,0 %) dan Akademi / Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 3 orang (10,0%)

Tabel 3 Distribusi Mengenai Sikap Responden Terhadap Kebersihan Genitalia Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar

Sikap	n	%
Postif	14	46,7
Negatif	16	55,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 diatas sebagian besar responden mempunyai sikap negatif terhadap kebersihan yaitu 16 responden (55,3%) dan sebagian kecil memiliki sikap positif terhadap kebersihan yaitu 14 orang (46,7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi Pengaruh Tingkat Pendidikan Responden Terhadap Kebersihan Genitalia Pada Ibu Partum di RSKDIA Sitti Fatimah Makassar.

Pendidikan	Kebersihan Genitalia				Jumlah	
	Bersih		Kurang Bersih			
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	8	26,7	5	16,7	13	43,4
Rendah	4	13,3	13	43,3	17	56,6
Jumlah	12	85	18	115	30	100
$p = 0,035$						

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 17 (56,6%) responden yang berpendidikan rendah diperoleh 4 (13,3%) responden yang genetaliannya bersih dan 13 (43,3%) yang genetaliannya kurang bersih. Dan terdapat 13 (43,4%) yang berpendidikan tinggi telah diperoleh 8 (26,7%) orang yang genetaliannya bersih dan 5 (16,7%) orang yang berpendidikan kurang bersih.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,035 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Tabel 5. Distribusi Pengaruh Sikap Responden Terhadap Kebersihan Genitalia Pada Ibu Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar

Sikap	Kebersihan Genitalia				Jumlah	
	Bersih		Kurang Bersih			
	n	%	n	%	n	%
Positif	8	26,7	6	20,0	14	46,7
Negatif	4	13,3	12	40,0	16	53,3
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100,0
$p = 0,063$						

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 14 (46,7 %) responden yang memberikan tanggapan positif diperoleh 8 (26,7 %) responden yang genetaliannya bersih dan diperoleh 6 (20,0%) yang genetaliannya kurang bersih. Terdapat 16 (53,3%) yang memeberikan tanggapan

negatif diperoleh 4 (13,3 %) orang yang genetalia bersih dan diperoleh 12 (40,0 %) orang yang genetalia kurang bersih.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,063 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi terdapat pengaruh yang berarti ada hubungan sikap terhadap kebersihan genetalia pada ibu post partum.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kebersihan Genetalia Pada Ibu Post Partum

Menurut (Soekidji Notoatmodjo, 2003) pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang di harapkan oleh pelaku pendidik. Inti dalam kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar dengan hasil yang diharapkan seperangkat perubahan perilaku. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan lebih rendah (Hartanto, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan rendah sebagian besar memiliki pendidikan kurang yaitu tingkat pendidikan SD dengan demikian kurangnya menjaga kebersihan genetalia.

Dalam penelitian yang dilakukan Suci Rahma, pada ibu Post Partum di Puskesmas Barombong, dikatakan tingkat pendidikan ibu mempunyai hubungan dengan kebiasaan menjaga kebersihan organ genitalia sesudah melahirkan, dimana ibu post partum dengan pendidikan baik melakukan pembersihan genetalia post partum secara teratur, dibandingkan ibu-ibu post partum dengan tingkat pendidikan kurang.

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti berasumsi bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka sangat berpotensi untuk ibu tersebut kurang memahami pentingnya menjaga kebersihan genetalia post partum. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan mereka. Karena apabila ibu kurang menjaga kebersihan genetalia maka akan menyebabkan pertumbuhan bakteri lebih cepat sehingga terjadi infeksi pada organ genetalia.

2. Pengaruh Sikap Terhadap Kebersihan Genetalia Pada Ibu Post Partum

Defenisi tentang sikap dikemukakan oleh Myers (1996) ia menyatakan sikap adalah reaksi menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek berupa keyakinan-keyakinan, perasaan-prasaan atau perilaku yang diharapkan. Berdasarkan defenisi-defenisi tadi, diketahui bahwa sikap mempunyai tiga komponen yaitu : (a) komponen kognitif (keyakinan), (b) komponen emosi, dan (c) komponen perilaku (perbuatan) (Saam dan Wahyuni, 2012).

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki sikap negatif, dengan demikian berpotensi untuk kurang mengerti dan kurang memahami tentang menjaga kebersihan genetalia post partum.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Rahayu Budi Utami dikatakan bahwa responden dengan sikap yang baik lebih berpeluang untuk mewujudkan atau berperilaku yang baik.

Berdasarkan pada pengamatan dan asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden menyikapinya dengan negatif, sehingga sangat berpotensi kurang mampu mengatasi berbagai persoalan baik pencegahan maupun pengobatan yang berhubungan dengan kebersihan genetalia. Seorang yang telah memiliki sikap negatif terhadap sesuatu obyek atau stimulus yang diperoleh tentu hal tersebut dapat terwujud dalam tindakan nyata.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat penulis kemukakan adalah sebagai berikut :

1. Ada pengaruh antara pendidikan pasien terhadap kebersihan genetalia post partum.
2. Ada pengaruh antara sikap pasien terhadap genetalia post partum.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dicapai maka ada beberapa hal yang perlu disarankan oleh peneliti yakni :

1. Disarankan bagi pemberi pelayanan kesehatan (Rumah sakit, Puskesmas, Pustu, Polindes dan Posyandu) agar tetap meningkatkan pemberian informasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu nifas dengan penyuluhan tentang pentingnya menjaga kebersihan genetalia untuk mencegah terjadinya infeksi salah satu penyebab kematian ibu.

2. Disarankan bagi ibu – ibu post partum agar lebih kooperatif dalam hal kebersihan diri khususnya kebersihan genitalia dan keluarga untuk membantu dalam hal ini, agar ibu nifas terhindar dari masalah infeksi genitalia post partum.
3. Untuk peneliti selanjutnya, perlu mengkaji dan meneliti lebih dalam tentang pengaruh tingkat pendidikan dan sikap terhadap kebersihan genitalia pada ibu post partum, atau menambah variabel yang terkait guna mencegah terjadinya penyakit lain akibat kurangnya kebersihan genitalia.

DAFTAR PUSTAKA

- Coad Jane, 2007. *Anatomi dan Fisiologi untuk Bidan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Hartanto, 7 Oktober 2009. *Pengertian Pendidikan*, (online), (<http://www.scribd.com/doc/21062918/> diakses 27 Maret 2013).
- Jaul, 13 Maret 2013. *Pengertian Pendidikan Menurut Para Ahli*, Defenisi, (online), (<http://jaul.com/> diakses 27 Maret 2013).
- Lusa, 15 Januari 2011. *Kebutuhan Dasar Ibu Nifas: kebersihan diri*, (online), (<http://lusa.blogspot.com/> diakses 27 Maret 2013).
- Manan EI, 2011. *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. BukuBiru: Jogjakarta.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renske Cipta: Jakarta.
- Nujum Syamsu. Dr, 2009. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007 Provinsi Sulawesi Selatan*. BKKBN: Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan BAHAN DAN METODE Ilmu Keperawatan* (edisi 2) . Salemba Medika: Jakarta.
- Pantikawati Ika, S.Si.T, dan Saryono, S.kep, M.kes, 2010. *Asuhan Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Prasetyawati Arsita, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Rahayu Budi Utami, 2005, *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Psikomotor Keluarga Dalam Perawatan Ibu Post Partum Di Ruang Bersalin RSUD Nganjuk*, PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, (Skripsi Diterbitkan).
- Saam, Prof. Dr, dan Wahyuni Sri, M.kep, Sp.kep, 2012. *Psikologi Keperawatan*. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Sebagariang, SKM., dan Pusmaika, 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Trans Info Media: Jakarta.
- Sulistiyawati Ari, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. C.V Andi Offset: Yogyakarta
- Tim Penyusun, 2013, *Pedoman Penulisan Skripsi*, Edisi 9, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar.
- Widyatum, 18 April 2012. *Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas*, (online), (<http://www.widyatum.blogspot.com/> diakses 26 Maret 2013).
- Wiknjosastro, dkk, 2005. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta.