FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP IBU *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Murbiah
Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang
E-mail: murbiah.husin@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: *postpartum* adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali lorgan kandung seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masalah ibu *postpartum* sering terjadi, akan tetapi dianggap oleh masyarakat sebagai hal yang biasa, padahal gangguan atau masalah tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu *postportum* sehingga menyebabkan kualitas hidup pada ibu tersebut dapat terganggu. Kualitas hidup *ibu postpartum* dengan cara melakukan aktivitas fisik. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kulaitas hidup ibu *postpartum* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. **Metode Penelitian:** Penelitian kuantitaif dengan metode *crossectional.* Tekhnik sampling *Non Probability Sampling,* pengambilan sampling dengan cara *purpossive sampling.* Sample yang digunakan adalah semua pasien *postpartum* normal dan sectio caecarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang berjumlah 97 orang. **Hasil**: hasil penelitian menunjukan bahwa dari 97 responden didapatkan responden yang mempunyai kualitas hidup baik (58,8%), Didapatkan adanya Sig antara umur , pendidikan dan pekerjaan (p = 0,019 p = 0,033 p = 0,034, =0,05, paritas dengan p =0,0257, dukungan social p 0,000, aktifitas fisik dengan p 0,000 **Kesimpulan:** Ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, dukungan social, dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup ibu *postpartum* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Kata Kunci: Kualitas hidup, postpartum, faktor-faktor yang berhubungan

ABSTRACT

The background : *Postpartum* is a period after delivery and birth, placenta and membrane which is needed to recover the uterus organ like before pregnancy in 6 weeks. There are some problem in *postpartum* mother, but in society it's considered as a common thing, even though the problem makes the *postpartum* mother became uncomfortable so it caused the life quality of mother can be annoyed. The life quality of postpartum mother can be improved by preventing the problem by doing physic activity. **The objective of research** is : to know the relationship between the physic activity and the life quality of *postpartum* mother in Muhammadiyah hospital Palembang in 2016. The method of research is quantitative with cross sectional method. The sampling technique is non probability sampling with purposive sampling way. The samples are all patients in normal *postpartum* and section caecarea in Muhammadiyah hospital, the total number of patients are 97.**The result** : The result showed that 97 respondents with a good quality of life (58,8 %) There was sig among age, education and job (p = 0,019 p = 0,0033 p = 0,034 = 0,05) parity = 0,0257, social support p 0,000, the physic activity p 0,000 **The conclusion** : There was relationship between age, education, job, social support and the physic activity and the life quality of *postpartum* mother in Muhammadiyah hospital Palembang.

Keywords: Quality of life, postpartum, the related factors

PENDAHULUAN

Periode *postpartum* (setelah persalinan sampai 42 hari persalinan), dikenal sebagai perubahan nyata dalam kehidupan perempuan yang membutuhkan berbagai penyesuaian (Hung, 2001dalam Faizah, 2013). Banyak wanita setelah melahirkan mengalami berbagai gangguan seperti malaise, perdarahan pervagina, nyeri pinggang, dan incontnensia (Berk, 2003 dalam Faizah, 2013). *Postpartum* adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu[1,2]

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan pembangun sektor kesehatan. Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2010 diperkirakan *World Health Organization* (WHO) mencapai 287 000 jiwa dan penyumbang terbesar berasal dari negara berkembang yang mencapai 99% (248 000 jiwa). Sehingga penurunan angka kematian ibu merupakan target yang ingin dicapai pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2016 Keberhasilan *SDGs* tersebut memfokuskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak terutama pada kelompok yang dianggap paling rentan serta penyumbang angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi pada masa perinatal.[3,6]

Indonesia merupakan bagian dari negara yang berkembang yang juga memiliki masalah angka kematian ibu yang paling tinggi. Hal ini berdasarkan survey hasil Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang tercatat 228 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan angka kematian ibu pada tahun 2012 menjadi 359 per 100.00 kelahiran hidup, hasil tersebut masih sangat jauh dari target (SDGs) tahun 2016 yaitu dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, (SDKI,2012 : SDGs, 2016) *Postpartum* banyak dipengaruhi perubahan fisik maupun psikkologis pada ibu nifas dan faktor penunjang proses involusi uterus meliputi: pemenuhan nutrisi, eliminasi, laktasi, personal hygine, istirahat, mobilisasi dini, luka perineum, dan latihan senam nifas[5]

Masalah yang sering dikeluhkan oleh ibu *postpartum* adalah ASI (Air Susu Ibu) belum lancar payudara bengkak, kesulitan buang air kecil, kesulitan buang air besar, nyeri pada perut, nyeri pada perut, nyeri pada luka perenium. Masalah pada ibu *postpartum* sering terjadi, akan tetapi dianggap oleh masyarakat sebagai hal biasa, padahal gangguan atau masalah tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu *postpartum* sehingga menyebabkan kualitas hidup pada ibu tersebut dapat terganggu.

Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan ke unggulan kualitas hidup seorang individu, semakin tinggi semakin baik untuk kualitas hidup ibu faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup

adalah faktor sosial demografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status perkejaan atau status ekonomi faktor lainya adalah depresi dan dukungan sosial,aktivitas[7]

Berdasarkan penelitian Elvina (2011) didapatkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas juga termasuk salah satu termasuk dalam demografi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu, semakin tinggi pendidikan ibu semakin besar pengalaman dan pengetahuan yang didapatkan oleh ibu dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai kualitas hidup yang baik dan usia, pekerjaan dan paritas juga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup dikarenakan semakin tinggi semakin baik kualitas hidup.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *survey analitik* dengan analisis *cross sectional.* Sampel penelitian ini adalah ibu postpartum di ruang rawat inap Kebidanan RS Muhammadiyah Palembang yang berjumlah 97 orang. Penelitian ini dilakukan di Ruang rawat inap Siti Walidah dan Poliklinik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2016. penelitian ini menggunakan instrumen sf-36 yang sudah baku dan sebelumnya telah di uji validitas dan reliabilitasnya.

HASIL PENELITIAN

1. **Hubungan Antara Umur Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum**

Umur	Kualitas hidup				Jumlah		P value	OR
	Kualitas baik		Kualitas buruk					
	n	%	n	%	n	%	0,019	1,21
Tidak beresiko	47	54,7	39	45,3	86	86		
Resiko	10	90,9	1	9,1	11	11		

2. **Hubungan Antara pendidikan Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum**

Pendidikan	Kualitas hidup				Jumlah		P value	OR
	Kualitas baik		Kualitas buruk					
	n	%	n	%	n	%	0,033	2,444
Tinggi	38	67,9	18	32,1	56	57,7		
Rendah	19	46,3	22	53,7	41	42,3		

3. **Hubungan Antara pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum**

Pendidikan	Kualitas hidup				Jumlah		P value	OR
	Kualitas baik		Kualitas buruk					
	n	%	n	%	n	%	0,034	2,706
Bekerja	23	74,2	25,8	31	31,8	57,7		
Tidak bekerja	34	51,5	48,5	66	68,2	42,3		

4. **Hubungan Antara paritas Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum**

Pendidikan	Kualitas hidup				Jumlah		P value
	Kualitas baik		Kualitas buruk				
	n	%	n	%	n	%	0,027
Resiko Rendah	29	53,7	25	46,3	54	55,7	
Resiko Tinggi	28	65,1	15	34,9	43	44,3	

5. **Hubungan Antara Umur Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum**

Dukungan sosial	Kualitas hidup				Jumlah		P value	OR
	Kualitas baik		Kualitas buruk					
	n	%	n	%	n	%	0,000	41,619
Baik	46	86,8	7	13,2	58	59,8		
Kurng baik	6	13,6	38	85,4	44	40,2		

6. **Hubungan Antara aktivitas hidup Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum**

Aktivitas fisik	Kualitas hidup				Jumlah		P value	OR
	Kualitas baik		Kualitas buruk					
	n	%	n	%	n	%	0,000	41,143
Baik	48	88,9	6	11,1	54	55,7		
Kurng baik	7	16,3	36	83,7	43	44,3		

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Umur Dengan Kualitas Hidup Ibu Post partum

Berdasarkan hasil analisis didapatkan juga nilai OR = 0,121 (95% Cl= 0,15-983) artinya responden yang memiliki resiko rendah yang mempunyai peluang 0,121 kali cenderung memiliki kualitas hidup yang baik di bandingkan responden yang memiliki resiko tinggi.

Umur adalah individu yang terhitung mulai saat dari saat di lahirkan sampai saat berulang tahun . semakin cukup umur, tingkat kematangan dan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja (Nursalam 2007). Pada usia dari <20 tahun penyakit kehamilan lebih 50

2. Hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup ibu postpartum

Berdasarkan hasil analisis didapatkan juga nilai OR = 2,444 (95% Cl= 1,064-5,614) artinya responden yang memiliki pendidikan yang tinggi mempunyai peluang 2,44 kali cenderung memiliki kualitas hidup yang baik di bandingkan responden yang memiliki pendidikan yang rendah. Dalam kamus besar bahasa Indonesia (2000) disebutkan, pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Menurut (Soekidjo 2003), pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat, pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku dan tingkat pengetahuan lebih meningkat. Pendidikan merupakan landasan bagi upaya untuk meningkatkan kesejahteraan, kemajuan dan kemakmuran, karena dengan pendidikan seseorang dapat menangkap dan menyampaikan informasi yang diperlukan guna melangsungkan kehidupan. Pendidikan merupakan salah satu tolak ukur yang paling bermanfaat untuk menentukan status sosial ekonomi dan mempunyai tingkatan ketepatan yang cukup baik.

3. Hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup ibu postpartum

Hasil uji statistik diperleh nilai p *value* = 0,034 (*p value* ≤ 0,05), berarti ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup ibu post partum. Berdasarkan hasil analisis didapatkan juga nilai OR = 2,706 53 (95% Cl= 1,059-6,915) artinya responden yang tidak berkerja mempunyai peluang 2,706 kali cenderung memiliki kualitas hidup yang baik di bandingkan responden berkerja.

Pekerjaan adalah tugas atau rutinitas yang dilakukan setiap hari di mana tugas yang dilakukan juga dijadikan sebagai penghidupan dan dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Jenis lapangan pekerjaan mempunyai hubungan erat dengan status ekonomi individu, keluarga dan masyarakat. (Notoatmodjo, 2003)

sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki *disability* tertentu). Wahl, dkk (2004) menemukan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita.

4. **Hubungan antara paritas dengan kualitas hidup ibu postpartum**

Hasil uji statistik diperoleh nilai p *value* = 0,0257 (*p value* > 0,05), sehingga Ho gagal ditolak berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas responden dengan kualitas hidup.

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Angka kejadian post partum pada ibu primipara 17,4% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multipara. Hal ini diperkuat oleh beberapa studi yang menunjukkan wanita primipara mempunyai risiko lebih besar terhadap postpartum Machmudah (2010). Pengalaman ibu dalam kehamilan dan persalinan sangat berperan dalam beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang akan dialaminya setelah melahirkan anak pertama (primipara) belum mempunyai pengalaman melahirkan sebalumnya dan lebih banyak membutuhkan dukungan dibanding dengan ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan dan merawat bayi sebelumnya (Bobak & Jansen, 1993)

5. **Hubungan antara dukungan social dengan kualitas hidup ibu postpartum**

Berdasarkan hasil analisis didapatkan juga nilai OR= 41,619 (95% CI= 12,891-134,387). Artinya ibu dengan dukungan sosial yang baik berpeluang 41,619 kali terhadap kualitas hidup ibu *postpartum*. Dukungan sosial adalah rasa nyaman baik secara fisik dan emosional yang di peroleh dari keluarga, teman-teman, rekan dan lainnya serta perasaan positif, menyukai, kepercayaan, dan perhatian dari orang lain yang berarti dalam kehidupan individu (Katc dan Kahn, 2000).

6. **Hubungan antara Aktifitas Fisik dengan kualitas hidup ibu postpartum**

Berdasarkan hasil analisis, diharapkan p value 0,000 dengan nilai OR 41,143, artinya ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup ibu post partum dan responden yang aktivitas fisiknya baik mempunyai peluang 41,143 kali untuk meningkatkan kualitas hidup ibu *postpartum*

Bahadoran (2007) dalam Faizah, 2013 menyatakan kualitas hidup ibu *postpartum* dapat ditingkatkan dengan melakukan pencegahan terjadinya permasalahan pada periode *postpartum*. Kualitas hidup ibu *postpartum* terpenuhi bukan hanya dengan terpenuhinya kebutuhan fisik ibu saja, namun juga kebutuhan psikologis, karenanya dibutuhkan keterampilan seorang perawat untuk melakukan pengawasan dengan

melakukan kunjungan ke rumah ibu *postpartum* melalui kunjungan nifas dan neonatal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas kesimpulan dalam penelitian ini adalah hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dukungan social dan aktifitas fisik terhadap kualitas hidup ibu post partum

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. (2006).Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Arikunto, S. (2010).Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Avis, Nancy E. (2003). Depression During The Menopausal Transation. Phsychology of Women Quarterly 27 (2005) 91-100 USA : Blackwell Publishing. Diakses pada tanggal 6 juni 2016
4. Azwar, Saifuddin. 2009. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
5. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. Survei Demografidan Kesehatan Indonesia.Jakarta :Kementerian Kesehatan
6. Bobak, Irene M., et al. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas.Jakarta: EGC
7. Bobak,LM & Jensen Md.(1993). Maternity & Gynecology care. The Nurse and family 5 ed. St. Louis : Mosby Company. Diakses pada tanggal 6 juni 2016
8. Chaniago,2002, http://blog-indonesia.com/blog-archiva-121321-382-htm. Diakses pada tanggal 6 juni 2016
9. Dahlan, M Sopiyudin. 2011. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian. Jakarta: Salemba Medika
10. Darsono, Max, dkk.2007. Belajar dan Pembelajaran. Jakarta : Proyek Pembinaan dan peningkatan Mutu Kependidikan, Dirjen Dikti Depdikbud
11. Faizah,Betty rahayuningsih (2012), Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup ibu nifas di kecamatan miri kabupaten sragen. http://publikasiilmiah.ums.ac.id
12. Kamus Besar Bahasa indonesia. 2008. Jakarta : Depdiknas. Diakses pada tanggal 6 juni 2016
13. Kementerian Kesehatan RI, 2010. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. Jakarta
14. Kobinsky. Marge, All. 1997. Kesehatan Wanita Sebuah Perspektif Global. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
15. Lingga kristiani,(2012), Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Yang Mengalami Perdarahan Post Partum Di Rsud Penembahan Senopati Tahun 2012 http//respati.ac.id

16. Mailani, F. (2015). Kualitas Hidup Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systemtic Revie. Diakses pada tanggal 05 Maret 2016
17. Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. 2009. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Ed.2. Jakarta: EGC
18. Manuaba,IBG, DKK.(2010).Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Kb. Jakarta:EGC
19. Maria laura et al, (2009), Inserch Of Health Quality Of Life Among Postpartum Palestinia Women. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19402799
20. Maryunani, Anik (2009). Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (post partum), jakarta Tim
21. Notoatmodjo,soekidjo (2010). Metodelogi Penelitian Kesehatan.jakarta : Rineka cipta
22. Nursalam .(2003). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi,Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan jakarta. Salemba Medika
23. Prawirohardjo,Sarwono.(2006). Ilmu kebidanan, jakarta: yayasan bina pustaka Sarwono Prawirohardjo
24. Reeder, Martin,dkk (2011). Volume 2 Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita,Bayi Dan Keluarga. Penerbit Buku Kedokteran Salemba,jakarta EGC
25. Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
26. Simamora, Raymond H. 2009, Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
27. Sukarmi k,icemi, wahyu p (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas.Nuha Medika
28. Tarwoto dan Wartono.(2010). Kebutuhan Dasar Manusia Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan.Edisi 4.salemba Medika : jakar
29. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 No 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No 3 886. Diakses pada tanggal 6 juni 2016Cara mudah Mendapatkan Kembali tidur Nyenyak Anda. Jogjakarta: Katahati