

Penerapan Kelas Ibu Nifas Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Gizi dan Mitos Makanan Pada Periode Pasca Partum

AwaliaSyifa Fauziah¹, DyahPuji Astuti²

¹Prodi DIII Kebidanan, STIKes Muhammadiyah Gombong

²Prodi DIII Kebidanan, STIKes Muhammadiyah Gombong

*Email: awaliasyifafauziah@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Kelasibunifas; gizi, mitosmakanan; booklet

Latar Belakang: Kelas ibu nifas merupakan diskusi kelas yang berguna dalam memfasilitasi diskusi dalam kelompok pasca kelahiran. Kelas ibu nifas ini berkaitan dengan peningkatan pengetahuan pada ibu nifas, ketika pengetahuan baik maka ibu nifas akan memenuhi gizi maksimal. Gizi sangat diperlukan oleh ibu nifas karena gizi dapat mempengaruhi produksi ASI, pemulihan masa nifas, serta pengaruh lainnya terhadap keberlangsungan ibu nifas tersebut. Jika ibu nifas mengalami malnutrisi maka ibu nifas tersebut dapat menderita penyakit seperti anemia. Untuk mengatasi terjadinya malnutrisi pada ibu nifas perlu dilakukan pendidikan kesehatan melalui kelas ibu nifas. Hal ini dapat dilakukan menggunakan media booklet. **Tujuan:** Untuk mengetahui penerapan kelas ibu nifas dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu nifas tentang gizi dan mitos makanan pada periode pasca partum dengan media booklet **Metode Penulisan:** Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus (case study). Partisipannya adalah 5 ibu nifas yang melakukan mitos pantang makanan. Data diperoleh dari wawancara, pertemuan selama 3 kali, dimana pertemuan pertama tentang mitos makanan pada ibu nifas, kedua tentang gizi ibu nifas dan ketiga evaluasi serta data dari hasil pretest-posttest. **Hasil:** Tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dilakukan penerapan masih dalam kategori cukup (100%). Setelah diberikan penerapan kelas ibu nifas, partisipan mengalami peningkatan pengetahuan dengan skor 18 diraih oleh 1 partisipan, skor 20 diraih oleh 1 partisipan, skor 21 diraih oleh 2 partisipan, dan skor 22 diraih oleh 1 partisipan, seluruhnya masuk dalam kategori (100%) baik.

Kesimpulan: Penerapan kelas ibu nifas dengan menggunakan media booklet ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu nifas tentang gizi dan mitos makanan pada masa nifas. Sehingga penerapan kelas ibu nifas secara rutin sangat direkomendasikan.

1. PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas

berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan [1].

Masa nifas merupakan proses pemulihan Rahim dan alat-alat reproduksi

yaitu proses mengecilnya kembali rahim ke ukuran semula tentu akan berlangsung secara bertahap, membutuhkan waktu yang berbeda-beda setiap orangnya, biasanya berlangsung sekitar 40 hari. Ibu nifas memerlukan diet untuk mempertahankan tubuh terhadap infeksi, mencegah komplikasi, dan untuk memulai proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif [2].

Gizi sangat diperlukan oleh ibu nifas karena gizi dapat mempengaruhi produksi ASI, pemulihan masa nifas, serta pengaruh lainnya terhadap keberlangsungan ibu nifas tersebut. Jika ibu nifas mengalami malnutrisi maka ibu nifas tersebut dapat menderita penyakit seperti anemia. Kejadian tersebut berdampak pada bayinya, yaitu dapat mengalami gangguan tumbuh kembang, bayi muda sakit dan terkena infeksi [3].

Pemulihan pada masa nifas dapat dipercepat dengan pemenuhan gizi pada ibu nifas yang meliputi nutrisi yang baik, gizi seimbang, dan meningkatkan produksi ASI. Jika gangguan gizi seperti malnutrisi, defisiensi zat besi dan anemia dapat menghambat penyembuhan luka (Rejeki, 2010). Ibu dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI namun jika gizi kurang ini berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI akan menurun seiring memburuknya status gizi ibu. Asupan energy ibu menyusui yang kurang dari 1500 kalori per hari dapat menyebabkan terjadinya penurunan total lemak (Pujiastuti, 2010). Selain itu, ibu nifas dilarang makan sayur karena makanan tersebut dianggap dapat mengakibatkan lemah sendi. Padahal kepercayaan itu salah besar dalam proses penyembuhan luka jahitan perineum memerlukan nutrisi terutama protein untuk membantu proses penggantian jaringan yang mati atau rusak dengan jaringan yang baru dengan jalan regenerasi (Mawardi, 2012). Protein juga diperlukan untuk pembentukan ASI. Ibu nifas sebaiknya mengkonsumsi minimal telur, tahu, tempe dan daging atau ikan bila ada. Kecuali bila ibu nifas alergi dengan ikan laut tertentu atau alergi telur sejak sebelum hamil, maka sumber protein yang menyebabkan alergi

tersebut dihindari. Bila memang alergi jenis protein tertentu misal ikan laut, Ibu nifas boleh mencari ganti sumber protein dari daging ternak dan unggas juga dari protein nabati seperti kacang-kacangan [4-6].

Permasalahan yang masih ada di masyarakat pada masa nifas ialah mempercayai adanya hubungan antara makanan tertentu dengan kesehatan ibu nifas (Manuaba, 2010). Perilaku tersebut merupakan kumpulan dari berbagai factor yang saling berinteraksi. Seiring dengan tidak disadari bahwa interaksi itu sangat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, selama ia mampu mengubah perilaku tersebut [7].

Dampak dari adanya kepercayaan terhadap mitos pantang makanan seperti menghindari jenis makanan tertentu selama masa nifas antara lain yaitu proses penyembuhan luka yang semakin lama, produksi ASI yang kurang, berpotensi terinfeksi, serta dapat menimbulkan anemia.

Defisiensi gizi dapat dicegah dengan menyusun menu seimbang bagi ibu nifas (Istiany, 2013). Upaya yang dapat kita lakukan adalah dengan cara memberikan penyuluhan terhadap ibu nifas agar mereka mengerti dan memahami pentingnya nutrisi bagi ibu nifas serta untuk pertumbuhan bayi melalui ASI yang diberikan ibu nifas [3,8].

Untuk membantu mengatasinya menurut Notoatmodjo (2012) yaitu cara agar informasi dapat diterima dan mudah dipahami oleh masyarakat khususnya pada ibu nifas adalah melalui pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan. Peneliti menyampaikan informasi pada ibu nifas yaitu dengan dibentuknya kelas karena menurut Smith (2010) perawatan diri ibu-bayi berbasis kelompok mungkin menjadi cara yang lebih efisien untuk memberikan layanan intervensi dini. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang

asupan gizi pada pasien post partum yang lebih baik. Dan pada akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku individu dan kelompok. Dimana tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah agar masyarakat, kelompok atau individu dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan terhadap asupan gizi pada pasien post partum [9-11]

Pendidikan kesehatan dapat menyampaikan informasi atau pesan kesehatan kepada masyarakat dengan metode pendekatan. Ada beberapa metode dalam menyampaikan pendidikan kesehatan diantaranya adalah melalui pemberian media booklet [9].

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin menerapkan kelas ibu nifas untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu nifas tentang gizi dan mitos makanan pada ibu nifas dengan media booklet di Desa Jatijajar Kabupaten Kebumen. Dengan alasan di Desa Jatijajar tersebut masih banyak masyarakat yang masih mempercayai akan hal-hal mitos yang berkaitan dengan kesehatan pada ibu nifas. Harapan dari diadakannya kelas ibu nifas di Desa Jatijajar ini yaitu agar mereka lebih mengetahui dan memahami tentang pentingnya pemenuhan nutrisi pada ibu nifas untuk kesehatan ibu dan bayinya serta mampu menerapkan apa yang telah disampaikan. Peneliti ingin mengetahui adakah pengaruh kelas ibu nifas terhadap

pengetahuan sikap dan perilaku pada ibu nifas tentang gizi dan mitos makanan di kabupaten Kebumen.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui karakteristik partisipan berdasarkan usia dan paritas, tingkat pengetahuan partisipan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kelas ibu nifas, serta untuk mengetahui kadar Hb partisipan sebelum dan sesudah dilakukan kelas ibu nifas.

2. METODE

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Partisipan yang diambil sebanyak 5 orang dengan teknik pengambilan probability sampling (*random sample*) dengan memperhatikan kriteria inklusif dan eksklusif yang sudah ditentukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengadakan kelas ibu nifas selama 3 kali pertemuan dengan jarak setiap pertemuan yaitu 1 minggu. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner pretest-posttest dan stik dan alat Hb yang sudah divalidasi berjenis digital (easy touch GCHb).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Partisipan berdasarkan Usia dan Paritas

3.1.1 Karakteristik berdasarkan usia

Tabel1.Karakteristik partisipan berdasarkan usia

No.	Kategori (th)	n(f)	%
1.	Sehat (20-35)	5	100
2.	Tidak sehat (>35)	0	0
Jumlah		5	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik partisipan berdasarkan usia berjumlah 5 orang (100%) masuk dalam kategori reproduksi sehat/ tidak

beresiko tinggi terhadap kesehatan dan tidak ada yang termasuk kategori reproduksi tidak sehat (0%).

3.1.2 Karakteristik berdasarkan paritas

Tabel2.Karakteristik partisipan berdasarkan paritas

No.	Kategori	n(f)	%
1.	Primipara	1	25
2.	Multipara	4	75
Jumlah		5	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik partisipan berdasarkan paritas sebanyak 1 orang primipara (25%) dan 4 orang multipara (75%).

3.2 Tingkat Pengetahuan Partisipan Sebelum dan Sesudah Penerapan Kelas Ibu Nifas untuk Meningkatkan Pengetahuan Pada Ibu Nifas tentang Gizi dan Mitos Makanan pada Periode Pasca Partum

Tabel 3. Pengetahuan partisipan sebelum dan sesudah penerapan

No	Kategori pengetahuan	Sebelum	%	Sesudah	%
1	Baik	0	0	5	100
2	Cukup	5	100	0	0
3	Kurang	0	0	0	0
Total		5	100	5	100

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dilakukan penerapan kelas ibu nifas yaitu semua ibu nifas termasuk dalam kategori cukup (100%) dan setelah dilakukan penerapan, tingkat pengetahuan semua ibu nifas termasuk dalam kategori baik (100%).

Pada penelitian ini, peneliti mengukur tingkat pengetahuan responden berdasarkan teori cara mengukur pengetahuan yaitu pengetahuan baik jika responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, pengetahuan cukup jika responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan, pengetahuan kurang jika

responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan (Arikunto, 2010).

Setelah proses penerapan selama 3 kali pertemuan, lima responden kembali dilakukan pengukuran pengetahuan dengan menggunakan kuesioner yang sama dan dilakukan skoring dengan hasil semua responden mengalami peningkatan pengetahuan yaitu menjadi baik. Hal ini menunjukkan bahwa kelas ibu nifas yang sudah dilakukan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu nifas serta mampu meningkatkan pengetahuan pada ibu nifas.

3.3 Kadar Hemoglobin Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Kelas Ibu Nifas

Tabel 4. Kadar Hemoglobin ibu nifas sebelum dilakukan penerapan kelas ibu nifas

Partisipan	Sebelum (g/dL)	Sesudah (g/dL)	Kategori	Peningkatan (g/dL)
1	12,7	14,3	Tidak anemia	1,6
2	13,9	15,6	Tidak anemia	1,7
3	12,6	15,1	Tidak anemia	2,5
4	14,0	15,9	Tidak anemia	1,9
5	14,1	15,8	Tidak anemia	1,7

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa semua ibu nifas sebelum dan sesudah dilakukan penerapan termasuk dalam kategori tidak anemia / tidak kurang dari 11 g/dL (100%).

Dan dari hasil semua responden (100%) tidak ada yang mengalami anemia (normal), semuanya diatas 11 g/dL (Waryana (2010).

Menurut Istiany (2013) ibu nifas dapat mengalami penurunan kadar

hemoglobin akibat perdarahan saat persalinan sehingga kebutuhan nutrisi perlu dicukupi, secara teori gizi sangat diperlukan oleh ibu nifas karena gizi dapat mempengaruhi produksi ASI, pemulihan masa nifas, serta pengaruh lainnya terhadap keberlangsungan ibu nifas tersebut. Jika ibu nifas mengalami malnutrisi maka ibu nifas tersebut dapat menderita penyakit seperti anemia. Kejadian tersebut berdampak pada

bayinya, yaitu dapat mengalami gangguan tumbuh kembang, bayi muda sakit dan terkena infeksi [3].

Penyebab tersering anemia adalah kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit, terutama besi, vitamin B12 dan asam folat. Selebihnya merupakan akibat dari beragam kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, dan penyakit kronik (Nugraheny, 2009). Jika gangguan gizi seperti malnutrisi, defisiensi zat besi dan anemia dapat menghambat penyembuhan luka [4].

Setelah dilakukan penerapan kelas ibu nifas untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu nifas tentang gizi dan mitos makanan pada periode pasca partum, semua responden dilakukan pemeriksaan Hb/ hemoglobin menggunakan alat Hb digital untuk mengetahui apakah ada peningkatan hemoglobin sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kelas ibu nifas tersebut. Berdasarkan hasil dapat disimpulkan bahwa semua responden (100%) mengalami peningkatan kadar hemoglobin, sehingga dapat dikatakan bahwa semua responden sudah memahami dan mampu menjaga gizi seimbang selama masa nifas.

Hal ini menunjukkan bahwa kelas ibu nifas yang sudah dilakukan mampu mengubah terhadap pola makan ibu nifas selama masa nifasnya. Sehingga ibu nifas dengan pola makan yang memenuhi gizi seimbang dan kebutuhan nutrisi selama masa nifasnya, mampu meningkatkan kadar Hb pada ibu nifas.

4. KESIMPULAN

4.1 Berdasarkan usia semua partisipan dalam kategori reproduksi sehat (100%) dan paritas sebagian besar terdiri dari kategori multipara (75%).

4.2 Tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dilakukan penerapan dalam kategori cukup (100%). Setelah dilakukan penerapan kelas ibu nifas sebanyak 3 kali pertemuan, semua pengetahuan partisipan dalam kategori baik (100%).

4.3

adar Hb ibu nifas sebelum dilakukan penerapan kelas ibu nifas semuanya dalam kategori tidak anemia atau tidak kurang dari 11 gr/dL (100%). Kadar Hb ibu nifas sesudah dilakukan kelas ibu nifas selama 3 kali pertemuan seluruhnya mengalami peningkatan yaitu 1,1-3,3 g/dL.

REFERENSI

- [1] Anggraini, Y. (2010). *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- [2] Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar asuhan Kebidanan Nifas normal*. Jakarta: EGC.
- [3] Istiany, A. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- [4] Rejeki, D.S.S. (2010). Faktor-faktor yang berpengaruh pada penyembuhan luka perineum ibu pasca persalinan di puskesmas brangsong dan kaliwungu di kabupaten Kendal . Semarang : Journal UNIMUS;2010.Vol.3/no.2/hal;3. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/53/27>. Diakses pada bulan Februari 2019.
- [5] Pujiastuti, S. (2010). Korelasi Antara Status Gizi Ibu Menyusui dengan Kecukupan ASI di posyandu Desa Karang Kedawang Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Mojokerto: J Keperawatan.<https://media.neliti.com/media/publications/137929-ID-korelasi-antara-status-gizi-ibu-menyusui.pdf>. Diakses pada bulan Februari 2019.
- [6] Mawardi. (2012). *Rekayasa Konservasi Tanah dan Air*. Bursa Ilmu. Yogyakarta.
- [7] AdmanegaraB (2011). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- [8] Manuaba, I.B.G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC
- [9] Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta . (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [10] Smith, A. (2010). *Quick, Effective, and Powerful Ways to Use Social Media to Drive Social Change*. ISBN 978-0-470-

- 61415-0. Jossey-Bass.
<https://www.wiley.com/enus/The+Dragonfly+Effect%3A+Quick%2C+Effective%2C+and+Powerful+Ways+To+Use+Social+Media+to+Drive+Social+Change-p-9780470614150>. Diakses pada bulan Februari 2019.
- [11] Novian, A. (2013). Kepatuhan diit pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.4/no.2/hal.2.
<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2836> . Diakses pada bulan Februari 2019.
- [12] Iskandar. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press (GP Press).
- [13] Mubarak, W.I. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta : Salemba medika
- [14] Nugraheny, E. (2009). *Asuhan Kebidanan Pathologi : Buku Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- [15] Supariasa, I.D.N. (2012). *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*. Jakarta : EGC.
- [16] Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima.