

BIMBINGAN RESPONS, INTERAKSI DAN DEKAPAN IBU (RINDU) DALAMPENCAPAIAN PERAN MATERNAL

Erna Rahma Yani*, Eny Sendra*, Muhammad Mudzakir**

*) Poltekkes Kemenkes Malang, **) Universitas Nusantara PGRI Kediri
erna.rahma_75@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan bimbingan RINDU terhadap pencapaian peran maternal. Bimbingan RINDU merupakan bentuk pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir yang diberikan kepada ibu segera setelah melahirkan. Tujuan bimbingan agar ibu dapat melaksanakan kompetensinya dan menjalankan peran maternal. Penelitian menggunakan desain kuasi eksperimen dengan sampel 60 orang ibu bayi, yang dibedakan dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan Bimbingan RINDU berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian peran maternal secara umum ($p = 0,046$). Pencapaian peran maternal ditinjau dari ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Pada ranah kognitif bimbingan RINDU berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian peran maternal ($p = 0,003$) dan begitu juga pada ranah psikomotor ($p = 0,000$). Namun pada ranah afektif bimbingan RINDU tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pencapaian peran maternal ($p = 0,185$).

Kata Kunci :pencapaianperan maternal, RINDU, perawatanbayi

PENDAHULUAN

Pencapaian peran maternal merupakan suatu proses pengembangan dan interaksional yang terjadi antara ibu dengan bayi yang mengakibatkan terciptanya kemampuan mengasuh, merawat, menikmati dan merasa puas akan peran tersebut.. Mercer (1995) dalam Tommey & Alligood (2006) menjelaskan factor bakat dan perilaku ibu, termasuk empati, sensitifitas terhadap sinyal bayi, konsep diri dan pengalaman ibu merupakan faktor yang akan membentuk identitas peran maternal.

Pencapaian peran maternal terjadi secara bertahap, dimulai sejak masa kehamilan dengan tahap antisipasi, tahap formal setelah kelahiran bayi, tahap informal ibu mengembangkan cara yang unik dalam menjalankan peran dan tahap personal ibu mampu menginternalisasi peran (Tommey&Alligood, 2006).

Upaya mendukung pencapaian peran maternal telah dilakukan melalui pembentukan kelas antenatal. Kelas antenatal merupakan program bagi ibu hamil untuk belajar bersama dalam kelompok atau kelas. Selama kehamilan dilakukan 3 kali pertemuan dengan waktu masing-masing 120 menit. Materi yang diberikan selama kelas antenatal sudah cukup lengkap, antara lain perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos, penyakitmenulardanaktakelahiran. Program ini jugatelahdilengkapidengan instrument evaluasi, namun evaluasi dilakukan hanya dalam ranah kognitif ibu, belum mencakup afektif dan psikomotor ibu. Indikator output keberhasilan kelas antenatal antara lain berupa peningkatan jumlah ibu hamil yang memiliki ibu KIA, ibu yang datang pada K4, cakupan Kunjungan Neonatal (KN) dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Data dari Direktorat Kesehatan Ibu di kementerian Kesehatan menunjukkan adanya penurunan capaian K4 dari tahun 2012 sebesar 90,18% menjadi 86,85% padatahun 2013. Data dari Riskes das tentang cakupan IMD menunjukkan adanya kenaikan dari 29,3% di tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Hal ini tentunya merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan capaian indicator tersebut, namun tidak kalah penting diperlukan evaluasi kemampuan ibu dalam perawatan bayi.

Bimbingan “RINDU” merupakan satu upaya untuk memberikan bimbingan dan pelatihan bagi ibu hamil untuk merawat bayi guna pencapaian peran maternal pad atahap formal setelah proses persalinan. Pelatihan ini berisi bimbingan untuk menjalankan peran dalam perawatan bayi sehari-hari dengan memberikan respons, melakukan interaksi dan dekapan ibu kepada bayi. Bimbingan dilakukan pada saat ibu hamil, evaluasi akan dilakukan dengan observasi setelah proses persalinan.Berdasarkan latar belakang di atas, dapat

dirumuskan permasalahan: bagaimanakah pengaruh bimbingan "RINDU" terhadap pencapaian peran maternal?

TujuanUmum penelitian ini adalah untuk mengetahuipengaruh bimbingan "RINDU" terhadap pencapaian peran maternal.

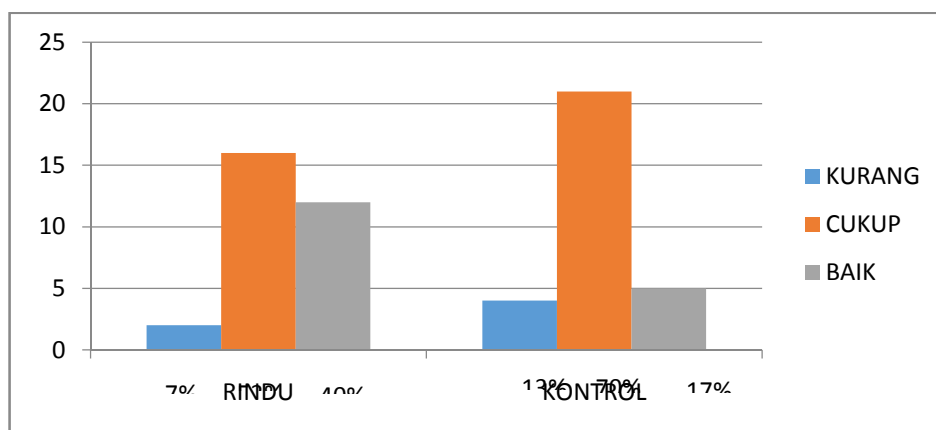
METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasieksperimen, dengan populasi semua ibu bayi di BPM Siti Munawaroh dan BPM Suprapti di Kabupaten Kediri pada tahun 2016. Sampel sejumlah 30 ibu bayi di BPM Siti Munawaroh dan 30 ibu bayi di BPM Suprapti selama bulan Juni-September 2016. Sampel kemudian dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok ibu dengan yang diberikan bimbingan RINDU yang berada di BPM Siti Munawaroh, dan kelompok tanpa bimbingan RINDU yaitu ibu di BPM Suprapti.

Analisis data secara univariat dilakukan dengan memberikan interpretasi atas persentase data, sedang analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh kedua variabel dilakukan uji Wilcoxon-MannWhithney test pada alfa 0,05.

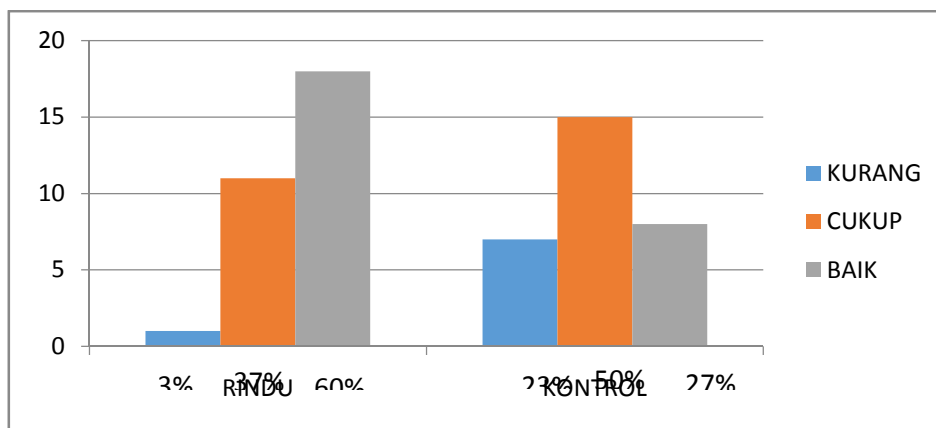
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelompok intervensi pada responden di BPM Siti Munawaroh diberikan bimbingan RINDU, yakni bentuk intervensi pendidikan kesehatan untuk melakukan perawatan bayi sehari-hari. Intervensi meliputi bimbingan respons, interaksi dan dekapan ibu dalam perawatan bayi sehari-hari. Kelompok kontrol, tanpa diberikan intervensi berlokasi di BPM Suprapti. Kedua kelompok dilakukan penilaian pencapaian peran maternal, meliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor tentang respons, interaksi dan dekapan ibu. Hasil pengukuran ditunjukkan dalam diagram berikut:



Gambar 1 Pencapaian Peran Maternal

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa pencapaian peran maternal pada kedua kelompok didominasi oleh kategori cukup, 53% pada kelompok intervensi dan 70% pada kelompok kontrol. Pencapaian peran maternal dengan kategori baik, lebih banyak dicapai pada kelompok intervensi (40%) dibandingkan pada kelompok kontrol (17%). Pencapaian peran maternal dalam ranah kognitif menunjukkan kemampuan pengetahuan ibu tentang respons, interaksi dan dekapan ibu dalam perawatan bayi sehari-hari.



Gambar 2 Pencapaian peran Maternal dalam ranah kognitif

Berdasarkan diagram di atas dapat terbacah bahwa dari aspek kognitif ibu pada kelompok intervensi memiliki pencapaian dalam kategori “baik” lebih besar (60%) dibandingkan pada kelompok kontrol (27%). Kemampuan aspek kognitif ibu pada kedua kelompok dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1 Pencapaian Peran Maternal dalam Ranah Kognitif Kelompok Intervensi

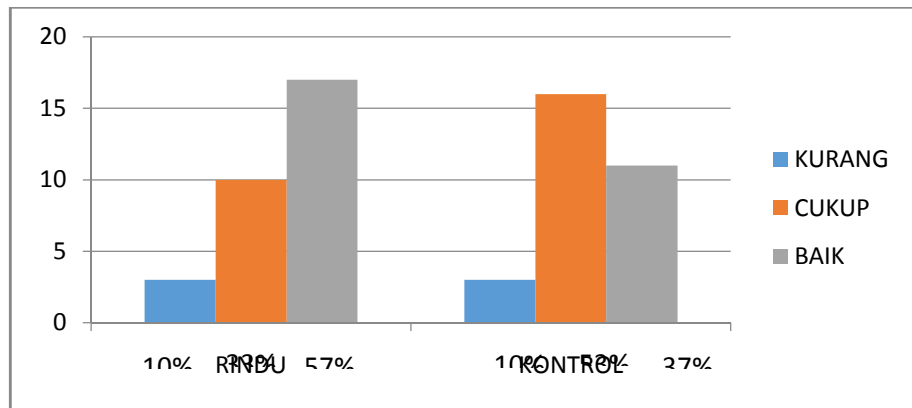
NO	Aspek kognitif yang dinilai	Pencapaian					
		Baik		Cukup		Kurang	
		n	f	n	f	n	f
1	Respons Ibu						
	Kebutuhan makan dan minum bayi	25	83.34	5	16.67	0	
	Tangisan bayi	2	6.67			28	
	Suhu tubuh bayi	17	56.67	12	40.00	1	3.34
2	Interaksi Ibu dan Bayi						

Verbal	27	90.00			3	10.00
Visual	8	26.67	17	56.67	5	16.67
3 Dekapan Ibu						
Pemberian ASI (menetek)	15	50.00	7	23.34	8	26.67
Peluk dan cium	10	33.34	14	46.67	6	20.00

Tabel 2 Pencapaian Peran Maternal dalam Ranah Kognitif Kelompok Kontrol

NO	Aspek kognitif yang dinilai	Pencapaian					
		Baik		Cukup		Kurang	
		n	f	n	f	n	f
1	Respons Ibu						
	Kebutuhan makan dan minum bayi	5	16.67	15	50.00	10	33.34
	Tangisan bayi	4	13.34	12	40.00	14	46.67
	Suhu tubuh bayi	2	6.67	16	53.34	12	40.00
2	Interaksi Ibu dan Bayi						
	Verbal	6	20.00	17	56.67	7	23.34
	Visual	12	40.00	5	16.67	13	43.34
3	Dekapan Ibu						
	Pemberian ASI (menetek)	12	40.00	8	26.67	10	33.34
	Peluk dan cium	6	20.00	17	56.67	7	23.34

Pencapaian peran maternal dalam ranah afektif menggambarkan sikap ibu dalam memberikan respons, melakukan interaksi dan memberikan dekapan kepada bayi dalam perawatan bayi sehari-hari. Pencapaian peran maternal dalam ranah afektif pada kedua kelompok dapat dilihat dalam diagram berikut:



Gambar 3 Pencapaian Peran Maternal dalam ranah afektif

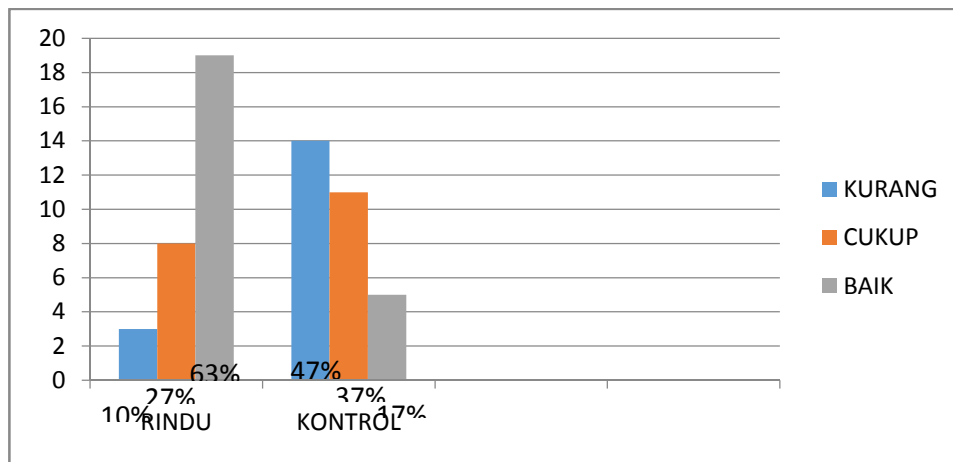
Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi lebih banyak ibu yang memiliki afektif dengan kategori baik (57%), sedang pada kelompok kontrol sebagian besar (53%) memiliki afektif dengan kategori cukup.

Ranah afektif dari pencapaian peran maternal dapat ditinjau dari perasaan ibu yang muncul saat melakukan perawatan bayi sehari-hari. Peran ini meliputi:

Tabel 3 Pencapaian Peran Maternal dalam Ranah Afektif Kelompok Intervensi

NO	Aspek kognitif yang dinilai	Pencapaian					
		Baik		Cukup		Kurang	
		n	f	n	f	n	f
1	Respons Ibu terhadap:						
	Kenyamanan bayi	7	23	20	67	3	10
	Kebutuhan dasar bayi	6	20	18	60	6	20
2	Interaksi Ibu dan Bayi						
	Visual	20	67	8	27	2	6
	Audio	15	50	7	23	8	27
	Kinestetik	17	57	7	23	6	20
3	Dekapan Ibu						
	Kelekatan	16	54	7	23	7	23
	Pemberian ASI	18	60	12	40	0	0

Ranah psikomotor menggambarkan kemampuan motorik ibu dalam memberikan respons, interaksi dan dekapan kepada bayi selama melakukan perawatan bayi. Pencapaian peran maternal ranah psikomotor kedua kelompok dapat dilihat dalam grafik berikut:



Gambar 4 Pencapaian Peran Maternal ranah Psikomotor

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat pada kelompok intervensi pencapaian peran maternal dalam ranah psikomotor dalam kategori baik dicapai oleh 63% ibu, sedang pada kelompok kontrol kategori baik hanya dicapai oleh 17% ibu.

Pengaruh bimbingan RINDU terhadap pencapaian Peran Maternal pada kelompok intervensi dapat tergambar dari grafik di atas. Secara statistik pengaruh ini digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4 Pengaruh Bimbingan RINDU terhadap Pencapaian Peran Maternal

Kelompok	Pencapaian Peran Maternal			Total	p
	Baik	Cukup	Kurang		
Intervensi	12	16	2	30	0,046
Kontrol	5	21	4	30	
Total	17	37	6	60	

Berdasarkan tabel di atas, secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna untuk pencapaian peran maternal antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p= 0,046$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Bimbingan RINDU yang diberikan kepada ibu berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian peran maternal.

Pencapaian peran maternal pada ranah afektif, kognitif, dan psikomotor pada kedua kelompok ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 5 Pengaruh Bimbingan RINDU terhadap Pencapaian Peran Maternal ranah Kognitif

Kelompok	Pencapaian Peran Maternal			Total	P
	Baik	Cukup	Kurang		
Intervensi	11	18	1	30	0,003
Kontrol	8	15	7	30	
Total	19	33	8	60	

Tabel 6 Pengaruh Bimbingan RINDU terhadap Pencapaian Peran Maternal ranah Afektif

Kelompok	Pencapaian Peran Maternal			Total	P
	Baik	Cukup	Kurang		
Intervensi	17	10	3	30	0,185
Kontrol	11	16	3	30	
Total	28	26	6	60	

Tabel 7 Pengaruh Bimbingan RINDU terhadap Pencapaian Peran Maternal ranah Psikomotor

Kelompok	Pencapaian Peran Maternal			Total	p
	Baik	Cukup	Kurang		
Intervensi	19	8	3	30	0,000
Kontrol	5	14	11	30	
Total	24	22	14	60	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari aspek kognitif ($p= 0,003$) dan psikomotor ibu ($p=0,000$) terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Pada kelompok intervensi diketahui aspek kognitif dan psikomotor ibu lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa bimbingan RINDU berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian peran maternal dalam ranah kognitif dan psikomotor.

Dari ranah kognitif pada kedua kelompok telah dapat menunjukkan kemampuan kognitif yang baik dan menyatakan bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi (soal no 1) dan tindakan memeluk bayi dapat membuat bayi merasa nyaman (soal nomor 11). Pada kedua kelompok sebagian besar ibu belum mampu membedakan tangisan bayi (soal nomor 3) dan menentukan waktu untuk berinteraksi dengan bayi (soal nomor 12). Sebagian besar ibu pada kelompok intervensi (63%) telah dapat menunjukkan posisi

yang tepat untuk menggendong bayi (soal nomor 16), sedang pada kelompok kontrol hal ini hanya dicapai oleh 10% ibu.

Terdapat beberapa tipe tangisan bayi yang berbeda ketika ia merasa lapar, ingin mendapatkan perhatian, atau merasa nyeri. Tangisan bayi yang melengking dapat menunjukkan bahwa bayi mengalami nyeri. Kitzinger (2005) dalam bukunya menyatakan bahwa tangisan bayi tak hanya menyampaikn pesan logis, tapi juga sekumpulan tanda emosional akibat perasaan fisik: rasa mulas di perut, rasa tercekik di kerongkongan, rasa tegang berlebihan di otot. Ibu diharapkan mampu mengenali tangisan bayi sesuai pesan yang ingin disampaikannya, sehingga ibu dapat memberikasn respons yang tepat atas tangisan tersebut.

Nurdiansyah (2011) dalam bukunya menyatakan sebagai ibu diharapkan mampu menyediakan ruangan yang lebih besar untuk cinta yang lebih banyak. Ia juga menyatakan saat untuk diri sendiri (*me time*) menjadi berkurang, sedang waktu untuk keluarga (*our time*) menjadi lebih besar.

Menggendong dilakukan saat hendak menidurkan, menenangkan, atau sambil memberikan ASI. Eveline dan Djamaludin (2010) dalam bukunya menjelaskan bahwa pada setiap tahap usia bayi diperlukan cara menggendong yang berbeda. Pada bayi usia 0-5 bulan menggendong dilakukan dengan cara: 1) Mengangkat bayi dengan memastikan tubuh tersangga dengan baik, kepala tidak bergerak-gerak atau berputar; 2) Pindahkan kepala dengan hati-hati ke atas bantalan siku. Lebih jauh dijelaskan, variasi cara menggendong pada usia ini dapat dilakukan dengan posisi kanguru, posisi sendawa atau posisi naik becak.

Dalam ranah psikomotor, masih banyak ibu pada kelompok kontrol (87%) yang tidak membelai bayinya (soal nomor 1), masih banyak ibu (87%) pada kelompok kontrol yang belum bisa mengganti popok (soal no 5), sebagian besar ibu pada kelompok intervensi (90%) dan pada kelompok kontrol (76%) belum dapat melakukan perawatan tali pusat (soal no 7), 87% ibu pada kelompok kontrol belum dapat memandikan bayi (soal nomor 8), serta 90% ibu pada kelompok intervensi dan 76% ibu pada kelompok kontrol belum dapat menggendong bayi (soal nomor 10).

Fatma menjelaskan dalam bukunya, dianjurkan untuk selalu membelai bayi dalam pangkuan agar terjadi hubungan kontraksional dan menyeimbangkan getaran frekuensi tubuh seorang bayi, sebab detak jantung bayi lebih cepat dari orang dewasa. Sedangkan, Sears dan Sears (2010) mendapatkan bahwa ibu dan ayah membelai dengan cara yang berbeda. Ibu biasanya membelai dengan sentuhan lembut jarinya, sedang ayah menyentuh kepala dengan seluruh tangan seolah menunjukkan komitmen untuk melindungi bayi.

Mengganti popok merupakan kompetensi penting dalam perawatan bayi. Keterampilan ini perlu latihan, pada kelompok ibu yang mendapatkan intervensi, lebih banyak ibu yang mampu melakukan tindakan mengganti popok ini. Keterampilan lain yang belum dikuasai ibu adalah memandikan dan merawat tali pusat.

PENUTUP

Bimbingan RINDU berpengaruh secara signifikan terhadap pencapaian peran maternal. Bimbingan ini berpengaruh terhadap kognitif dan psikomotor ibu dalam merawat bayi, namun secara afektif tidak berpengaruh secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Behrman, R.E., Kliegman, R. & Arvin, A.M. (2000). *Ilmukesehatan anak Nelson. Volume 1E/15*. Alih Bahasa: Wahab, A.S. Jakarta: EGC.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Alih bahasa Maria A. Wijayarini & Peter I. Anugerah. Jakarta: EGC.
- Eveline dan Djamaluddin. 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: Wahyu Medika.
- Fatma, A. *Teknik Cepat Meraih Potensi Diri*. Lembaga Pengembangan Diri Semesta.
- Kitzinger, S. 2005. *Memahami Tangisan Bayi*. Alih bahasa: Dian Pertiwi. Erlangga.
- Sari, S H., dan Siregar, AR. 2012. Peran Body image terhadap penyesuaian Diri perempuan Dewasa Dini Kehamilan Pertama. *Psikologia-online* vol. 7 No. 2 hal: 48-55.
- Sears, W. And Sears, M. 2007. *The Baby Book*. PT Ilmu Serambi Semesta.
- Tommeay, A. M., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing theorist and their work*. Sixth edition. Philadelphia: Mosby Company.
- WHO. (2002). *Cangaroo mother care: A practical guide*. Geneva: Departemen of Reproductive Health and Research World Health Organization.
- Wong, D.L. (2004). *Wong's essential of pediatric nursing*. St Louis, Missouri: Mosby Inc.