

## HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI PADA IBU NIFAS DI RSUD WONOSARI

<sup>1</sup>Marsela Renasari Presty, <sup>2</sup>Djaswadi Dasuki, <sup>3</sup>Yuli Isnaeni, <sup>4</sup>Ni Nyoman Yeyen Abriyani

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Email Korespondensi: [marselarena1605@gmail.com](mailto:marselarena1605@gmail.com), [jejabriyani05@gmail.com](mailto:jejabriyani05@gmail.com)

### Abtrak

Sepsis merupakan penyebab kedua kematian ibu. Infeksi ini dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu kebersihan ruang bersalin, penolong persalinan, jenis persalinan, tempat persalinan, tempat tinggal, jenis Pendidikan, pendapatan, durasi persalinan, pemeriksaan dalam dan lain sebagainya. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat Pendidikan dan usia dengan perilaku pencegahan infeksi pada ibu nifas di RSUD Wonosari. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan rancangan penelitian survei *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di RSUD Wonosari dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 orang ibu nifas. Hasil penelitian ini yaitu pada Analisa bivariat variabel Pendidikan dan usia masing-masing nilai  $p=0,695$  dan  $0,027$ . Ini berarti pada kedua variabel tersebut, hanya usia yang memiliki hubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan infeksi pada ibu nifas. Sebaiknya petugas kesehatan dapat memaksimalkan promosi kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah untuk memastikan perilaku hidup bersih dan sehat telah diterapkan oleh lingkungan tersebut.

**Kata kunci:** Pendidikan, Usia, Perilaku, Ibu Nifas

### Abstract

Sepsis is the second cause of maternal death. This infection can be caused by several things, namely the cleanliness of the delivery room, birth attendant, type of delivery, place of delivery, place of residence, type of education, income, duration of delivery, internal examinations and so on. The purpose of this study is to determine the relationship between education level and age with prevention of infection in postpartum mothers at Wonosari Hospital. This study used quantitative research with analytic observational methods and cross sectional survey research design. The population in this study were all postpartum mothers in Wonosari Hospital and the sample in this study were 67 postpartum mothers. The results of this study are the analysis of bivariate variables for education and age, respectively, with  $p$  values = 0.695 and 0.027. From both variables, only age has a significant relationship with behavior which means prevention in postpartum mothers. It is better if health workers can maximize health promotion by making home visits to ensure that clean and healthy living habits have been implemented by the environment.

**Keywords:** Education, Age, Behavior, Postpartum

### Pendahuluan

SDGs memiliki 17 tujuan dengan kesehatan ibu termasuk kedalam tujuan SDGs nomor 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera. Target dari SDGs ini meliputi pengurangan rasio kematian ibu, pencegahan kematian bayi baru lahir dan balita, mengakhiri epidemik

AIDS dan penyakit menular lainnya, mengurangi separuh angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas, layanan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi serta mengurangi kematian akibat pencemaran dan polusi (SDGs, 2017). Hanya saja hingga saat

---

<sup>1</sup> Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

<sup>2</sup> Universitas Gajah Mada, Jl. Farmako Sekip Utara, Yogyakarta 55281, Indonesia

<sup>3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>4</sup> STIKes Nusantara Kupang

ini, tujuan SDGs belum dapat dilaksanakan secara maksimal. Hal ini dapat dilihat dari jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Ibu (AKB) yang masih tinggi.

Jumlah AKI di Indonesia mengalami kondisi naik dan turun. Data terakhir pada tahun 2015 diketahui bahwa jumlah AKI sebanyak 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh banyak penyebab, beberapa diantaranya yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%) dan sisanya disebabkan oleh penyebab tidak langsung seperti penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis dan penyakit lain yang diderita ibu (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Jumlah AKI di Provinsi Yogyakarta sendiri pada tahun 2017 yaitu sebanyak 34 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2017). Adapun kasus AKI terbanyak di Yogyakarta ditemukan di daerah Kabupaten Gunung Kidul dengan jumlah kasus sebanyak 12 kasus. Beberapa penyebab AKI di Gunung Kidul antara lain perdarahan (1 kasus), jantung (4 kasus), PEB dan SLE (1 kasus), eklampsia (1 kasus), sepsis atau infeksi (2 kasus), hipertiroid (1 kasus), emboli ketuban (1 kasus) dan pneumonia (1 kasus) (Dinkes Gunung Kidul, 2017).

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan rancangan penelitian survei *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di RSUD Wonosari.

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa sepsis merupakan penyebab kedua kematian ibu. Infeksi dapat terjadi saat masa kehamilan hingga nifas (sepsis). Sepsis masa nifas sendiri merupakan penyebab kematian ibu secara langsung yang paling penting. Infeksi ini dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu kebersihan ruang bersalin, penolong persalinan, jenis persalinan, tempat persalinan, tempat tinggal, jenis Pendidikan, pendapatan, durasi persalinan, pemeriksaan dalam dan lain sebagainya (Bakhtawar et al., 2020; Demisse et al., 2019; Halder et al., 2015).

Kurangnya informasi atau pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku yang dikeluarkan oleh ibu. Untuk itu diperlukan beberapa upaya yang bisa diterapkan pada masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI adalah dengan cara melakukan pemberdayaan pada masyarakat dan meningkatkan sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berfokus pada penyebab besar (Teguh, 2018).

## **Metode**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Accidental Sampling*. Sampel dalam penelitian diambil dengan menggunakan dengan rumus perhitungan besar sampel Lemeshow sehingga sampel akhir ada

sebanyak 67 orang ibu nifas (responden) yang dilibatkan.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
Tinggi	33	49,3
Rendah	34	50,7
Usia		
Usia Reproduksi Sehat	52	77,6
Usia Reproduksi Tidak Sehat	15	22,4
Perilaku		
Baik	56	83,6
Kurang Baik	11	16,4

Tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan hasil bahwa pada variabel pendidikan, sebanyak 34 (50,7%) responden berada pada kategori pendidikan rendah, sedangkan 33 (49,3%) responden lain berada pada kategori pendidikan tinggi. Pada variabel usia, diketahui bahwa sebagian besar

responden memiliki usia dengan kategori usia reproduktif sehat yaitu sebanyak 52 (77,6%) responden, sedangkan 15 (22,4%) responden lainnya berada pada kategori usia reproduktif tidak sehat. Sedangkan pada variabel perilaku, sebanyak 11 (16,4%) responden memiliki perilaku yang kurang baik.

Tabel 2 Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Perilaku Pencegahan Infeksi pada Ibu Nifas di RSUD Wonosari

Variabel	Perilaku Pencegahan Infeksi				Total		P.Value
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	N	%	N	%			
Pendidikan							
Tinggi	13	39,4	20	60,6	33	100	0,695
Rendah	15	44,1	19	55,9	34	100	
Usia							
Usia Reproduksi Sehat	18	34,6	34	65,4	52	100	0,027
Usia Reproduksi Tidak Sehat	10	66,7	5	33,3	15	100	

Berdasarkan analisis hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan infeksi jalan lahir pada ibu nifas, sejumlah 20 (60,6%) responden yang berpendidikan tinggi memiliki perilaku yang kurang baik, sedangkan responden dengan pendidikan

tinggi dan berperilaku baik yaitu sebanyak 13 (39,4%) responden. Adapun hasil yang diperoleh dari uji statistik yang dilakukan yaitu nilai  $p= 0,695$ , hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan infeksi jalan lahir

pada ibu nifas.

Hasil analisis hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan infeksi jalan lahir menunjukkan bahwa responden yang berada pada kategori reproduksi sehat dan memiliki perilaku yang kurang baik dalam mencegah infeksi jalan lahir ada sejumlah 34 responden (65,4%), sedangkan 18 (34,6%) responden lainnya berada pada kategori reproduksi sehat dan memiliki perilaku yang baik dalam mencegah infeksi jalan lahir. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p value* yang diperoleh adalah 0,027 dimana nilai tersebut lebih kecil dari  $p = 0,05$ . Artinya bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pencegahan infeksi jalan lahir.

#### **Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Jalan Lahir pada Ibu Nifas di RSUD Wonosari**

Pendidikan ibu yang rendah menurut Bauserman merupakan salah satu faktor risiko dalam kejadian infeksi dan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi suatu perilaku. Pada analisis tabulasi silang ditemukan hasil sebanyak 13 (39,4%) responden yang memiliki pendidikan tinggi memiliki perilaku yang baik, sedangkan pada kategori yang sama namun memiliki perilaku yang kurang baik ada sebanyak 20 (60,6%) responden. Bila dilihat dari nilai *p value* yang diperoleh (0,695) dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan infeksi (Bauserman et al., 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chepchirchir *et al* yang mengatakan bahwa level dalam pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kehadiran ibu selama perawatan antenatal yang dialami oleh ibu nifas dengan nilai *p value* 0,87 (Chepchirchir et al., 2017). Pernyataan ini didukung oleh Matthew (2013) yang menyebutkan bahwa variabel demografis seperti usia, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jenis keluarga, tempat tinggal dan sumber informasi tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pencegahan infeksi nifas (Mathew, 2013).

Hasil lain juga disebutkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku kesehatan, ini tertuang dalam penelitian yang dilakukan oleh Braakmann yang mengatakan bahwa hasil penelitian tidak menunjukkan efek pendidikan tentang berbagai tindakan yang berhubungan dengan kesehatan atau efek pada perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Braakman, 2010). Hyekyung and Namok juga menyebutkan dalam penelitiannya, bahwa sosio demografis tidak berhubungan secara signifikan terhadap kejadian perilaku promosi kesehatan (*p value* > 0,05) (Choi & Jung, 2017). Penelitian ini juga tidak sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirzaee *et al* yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan variabel demografis seperti status pendidikan, status pekerjaan dan tingkat pendapat dengan nilai *p value* yang diperoleh <0,05 (Mirzaee et al., 2015).

### **Hubungan Usia dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Jalan Lahir pada Ibu Nifas di RSUD Wonosari**

Usia memiliki peranan penting dalam berperilaku. Semakin matang usia seseorang, maka kesadaran akan semakin tinggi. Usia menurut Green dalam Notoatmodjo merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu sebanyak 34 (65,4%) responden yang berada dalam usia reproduksi sehat memiliki perilaku yang kurang baik dalam mencegah infeksi jalan lahir, sedangkan 18 (34,6%) responden dengan kategori sama memiliki perilaku pencegahan infeksi yang baik. Nilai *p value* yang diperoleh menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan infeksi yang dilakukan oleh responden, yaitu dengan nilai dibawah 0,05 (0,027) (Notoatmodjo, 2014).

Usia responden dalam penelitian ini sebanyak 52 responden berada dalam kategori usia reproduksi sehat yaitu berada dalam rentang usia 20-35 tahun, sedangkan sebanyak

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa dari dua variabel yang diteliti hanya variabel usia yang memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan infeksi pada ibu nifas di RSUD Wonosari dengan nilai *p value* kurang dari 0,05. Sedangkan variabel Pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hanya

15 responden berada dalam kategori usia reproduksi tidak sehat yaitu  $\leq 20$  dan  $> 35$  tahun. Usia 20-35 tahun dalam penelitian ini merupakan usia yang sehat untuk bereproduksi dan cenderung memiliki kesadaran dalam berperilaku

Hasil tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan Lamadah, yang menyebutkan bahwa wanita yang berada dalam usia 30- <40 tahun cenderung melakukan praktik yang benar dibanding wanita yang berusia antara 20- <30 tahun dan wanita usia 40-50 tahun dengan nilai statistik 0,013 dan didukung oleh penelitian Khaskheli *et al* yang menyebutkan bahwa wanita usia diatas 31 tahun sebanyak 65,11 % rentan terhadap kejadian sepsis nifas, namun hal ini juga didukung oleh faktor lain yaitu standar kebersihan pribadi yang rendah, perawatan kebidanan, kemiskinan, kurangnya pengetahuan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia, kehamilan yang tidak direncanakan, induksi yang tidak diperlukan dan kelahiran yang ditangani oleh personil yang tidak terampil (Khaskheli et al., 2013; Mansour Lamadah, 2013).

saja perlu penelitian lebih lanjut untuk melihat variabel lain yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang. Selain itu petugas kesehatan dapat memaksimalkan promosi kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah untuk memastikan perilaku hidup bersih dan sehat telah diterapkan oleh lingkungan tersebut.

## Daftar Pustaka

- Bakhtawar, S., Sheikh, S., Qureshi, R., Hoodbhoy, Z., Payne, B., Azam, I., Von Dadelszen, P., & Magee, L. (2020). Risk factors for postpartum sepsis: A nested case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02991-z>
- Bauserman, M., Lokangaka, A., Thorsten, V., Tshefu, A., Goudar, S. S., Esamai, F., Garces, A., Saleem, S., Pasha, O., Patel, A., Manasyan, A., Berrueta, M., Kodkany, B., Chomba, E., Liechty, E. A., Michael Hambidge, K., Krebs, N. F., Derman, R. J., Hibberd, P. L., ... Bose, C. L. (2015). Risk factors for maternal death and trends in maternal mortality in low- and middle-income countries: A prospective longitudinal cohort analysis. *Reproductive Health*, 12(2), S5. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-12-S2-S5>
- Braakman, N. (2010). *The causal relationship between education, health and health related behavior: evidence from a natural experiment in England*. (No. 190; November). <https://doi.org/ISSN1860-5508>
- Chepchirchir, M. V., Nyamari, J., & Keraka, M. (2017). *Associated factors with Puerperal Sepsis among Reproductive Age Women in Nandi County, Kenya*. 5(4), 1032–1040. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2017.9348>
- Choi, H., & Jung, N. (2017). Factors Influencing Health Promoting Behavior in Postpartum Women at Sanhujoriwon. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 23(2), 135. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2017.23.2.135>
- Demisse, G. A., Sifer, S. D., Kedir, B., Fekene, D. B., & Bulto, G. A. (2019). Determinants of puerperal sepsis among post partum women at public hospitals in west SHOA zone Oromia regional STATE, Ethiopia (institution BASEDCASE control study). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2230-x>
- Dinkes DIY. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017. *Dinas Kesehatan DIY*, 1–224. [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil\\_kes\\_provinsi\\_2017/14\\_diy\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kes_provinsi_2017/14_diy_2017.pdf).
- Dinkes Gunung Kidul. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Se-Diy*. Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2016). Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga. *Kementrian Kesehatan RI*, 13–15.
- Halder, A., Vijayselvi, R., & Jose, R. (2015). Changing perspectives of infectious causes of maternal mortality. *Journal of the Turkish German Gynecology Association*, 16(4), 208–213. <https://doi.org/10.5152/jtgga.2015.0134>
- Khaskheli, M. N., Baloch, S., & Sheeba, A. (2013). Risk factors and complications of puerperal sepsis at a tertiary healthcare centre. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 29(4), 972–977. <https://doi.org/10.12669/pjms.294.3389>
- Mansour Lamadah, S. (2013). Postpartum traditional beliefs and practices among women in Makkah Al Mukkaramah, KSA. *Life Science Journal*, 10(2), 838–847.
- Mathew, R. (2013). *A study to assess the effectiveness of structured teaching programme on prevention of puerperal infections among primi postnatal mothers in selected hospitals at Mangalore*. Rajiv Gandhi University of Health Sciences,.
- Mirzaee, K., Oladi Ghadikolaee, S., Taghi Shakeri, M., Mousavi Bazzaz, M., & Professor, A. (2015). Maternal

Knowledge on Postpartum Care in Healthcare Centers of Mashhad, Iran in 2013. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(4), 456–464. [http://jmrh.mums.ac.ir/article\\_4810.htm](http://jmrh.mums.ac.ir/article_4810.htm)  
1

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Revisi). Rineka Cipta.

SDGs. (2017). *Tujuan pembangunan berkelanjutan yang harus di ketahui oleh Kepala Daerah*. Uslg Aspac.

Teguh, S. (2018). *Upaya Kabupaten Trenggalaek Untuk Penurunan AKI dan AKB*. Kadinkes PPKB.