

Hubungan Riwayat Usia Pernikahan dengan Sikap Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember  
(*The Correlation Between History of Marriage Age to Mother's Attitude in Newborn Care in Work Area Public Health Center of Silo Jember Regency*)

Rizka Oktaviana Wulan Dewi<sup>1</sup>, Ratna Sari Hardiani<sup>2</sup>, Erti Ikhtiarini Dewi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember  
e-mail korespondensi: [rizkaoktavianawulandewi@yahoo.com](mailto:rizkaoktavianawulandewi@yahoo.com)

**Abstract**

*Readiness in developing a family can be affected by the age of marriage. Early marriage is one culture that still can not be resolved and be culture in almost regions in Indonesia. A baby born by an adolescent woman has nine times higher risks than a baby born by an older woman because of the effect of tortures and accidents. The purpose of this research was to identify "The Correlation Between History of Marriage Age to Mother's Attitude in Newborn Care in Work Area Public Health Center of Silo Jember Regency". This research used analytical observation design with Cohort Retrospective approach. Data collection technique was questionnaire and checklist paper. The samples were 70 primiparous postpartum women who had newborns aged 0-28 days. Data analysis used chi square test. The results showed that the p value 0,041 (p value < 0,05) and risk relative (RR) of 4,086, it means  $H_0$  accepted. This conclusion there was a correlation between History of Marriage Age to Mother's Attituded in Newborn Care in Work Area Public Health Center of Silo Jember Regency. This suggest that need an increase in the marriage age for women to physiologis and psychological readines.*

**Keywords:** Marriage Age, newborn, Mother's Attitude.

**Abstrak**

Kesiapan dalam berkeluarga dapat dipengaruhi oleh usia perkawinan. Pernikahan dini merupakan salah satu budaya yang masih belum bisa diatasi dengan menyeluruh dan menjadi budaya hampir di seluruh daerah di Indonesia. Bayi yang lahir dari seorang remaja beresiko sembilan kali lebih besar meninggal akibat kecelakaan dan penganiayaan daripada bayi yang lahir dari ibu yang berusia lebih tua. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi "Hubungan Riwayat Usia Pernikahan dengan Sikap Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember". Teknik pengumpulan data menggunakan data primer melalui kuesioner dan lembar *check list*. Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 70 ibu nifas primipara yang memiliki bayi baru lahir berusia 0-28 hari. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasilnya menunjukkan p value 0,041 (p value < 0,05) dan risiko relatif (RR) 4,086, Hal ini menunjukkan  $H_0$  diterima. Hasil penelitian yakni ada hubungan antara riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember. Hal ini memerlukan peningkatan usia pernikahan pada ibu guna mempersiapkan secara fisik dan psikologis.

**Kata kunci:** usia pernikahan, bayi baru lahir, sikap ibu.

## Pendahuluan

Masa bayi baru lahir merupakan masa yang perlu mendapatkan perhatian dan perawatan yang ekstra karena pada masa ini terdapat mortalitas paling tinggi [1]. Hari-hari setelah bayi lahir menjadi sangat penting karena akan menentukan perkembangan selanjutnya. Bayi baru lahir dituntut melakukan metabolisme dan melaksanakan segala sistem tubuhnya sendiri, seperti bernapas, mencerna, eliminasi, dan lain-lain dimana semua itu bergantung pada ibunya [2].

Kegiatan perawatan pada bayi baru lahir terdiri dari beberapa aktivitas, yaitu; cara menyusui bayi, tindakan pada bayi baru lahir, cara menjaga bayi agar tetap hangat serta cara mendapatkan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir [3]. Perawatan pada bayi baru lahir dilakukan karena bayi baru lahir tidak bisa beradaptasi secara mandiri dengan lingkungan sekitar berkaitan dengan organ-organ yang belum matur pada bayi. Adaptasi pada bayi baru lahir meliputi adaptasi fisiologis dan adaptasi terhadap karakteristik perilaku bayi baru lahir [4].

Masalah yang bisa timbul akibat perawatan yang buruk pada bayi baru lahir yaitu masalah pada adaptasi karakteristik perilaku maupun adaptasi pada fisiologis bayi baru lahir. Adaptasi karakteristik perilaku bayi baru lahir yang tidak adaptif akan menimbulkan fungsi perilaku disorganisasi [4]. Masalah fisiologis yang bisa timbul akibat perawatan yang buruk antara lain yaitu hipotermi, resiko terjadinya infeksi, diare, kelebihan berat badan, malnutrisi serta kematian pada bayi baru lahir [2].

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Tahun 1990 angka kematian bayi mencapai 68 per 1000 kelahiran hidup (KH) dan turun menjadi 34 per 1000 KH ditahun 2007. Penurunan ini masih dibawah target *Millennium Development Goals* (MDGs) yang tahun 2015 AKB diharapkan turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan negara di Asia Tenggara seperti Singapura, Malaysia, Thailand dan Filipina, AKB di Indonesia masih lebih tinggi [5]. AKB di Jawa Timur mengalami penurunan, dari 37 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 29,24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2011. Capaian ini masih dibawah target MDGs yaitu 23 AKB per 1000 kelahiran. Penurunan AKB ini tidak terjadi di semua wilayah kabupaten/kota di Jawa Timur. Beberapa daerah masih perlu mendapatkan perhatian lebih serius karena AKB masih cukup tinggi. Daerah yang AKBnya masih tinggi yaitu; Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Probolinggo dan Kabupaten Jember [6]. AKB di Kabupaten Jember pada tahun 2010 tercatat sebanyak 428 kasus. AKB di Jember meningkat pada tahun 2011 yaitu mencapai 439 kasus dan turun di tahun 2012 yaitu 424 kasus. AKB di kabupaten Jember tertinggi berada di Kecamatan Silo selama 3 tahun berturut-turut, yaitu 21 kasus di tahun 2010, 30 kasus di tahun 2011 dan 29 kasus tahun 2012 [7]. Tingginya AKB di sebuah wilayah dapat dijadikan indikator terkait pelayanan

kesehatan dan budaya perawatan kesehatan masyarakat setempat terhadap kesehatan bayi.

Kemampuan ibu dalam perawatan bayi dipengaruhi oleh keluarga. Kemampuan yang diberikan oleh orang tua dalam memberikan asuhan pada bayi sangat dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, mental, psikologis dan pendidikan [8]. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang adalah faktor budaya. Sosial budaya merupakan faktor yang dapat mempengaruhi usia pernikahan pada seorang wanita [9].

Salah satu penyebab AKB ini disebabkan oleh ibu remaja yang tidak berpengalaman serta memiliki pengetahuan kurang karena usia ibu kurang dewasa [4]. Pernikahan dini merupakan salah satu budaya yang masih belum bisa diatasi dengan menyeluruh dan menjadi budaya hampir di seluruh daerah di Indonesia. Pernikahan diatas usia 35 tahun juga berdampak negatif. Ibu yang terbiasa dengan stimulasi dan kontak dengan sesama orang dewasa merasa sulit menerima diri, mereka terisolasi dengan bayinya [4].

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Silo pernah didapatkan masalah mengenai perawatan pada bayi baru lahir yang buruk dan dapat menyebabkan kematian pada bayi. Masalah yang ditimbulkan dari perawatan bayi baru lahir yaitu komplikasi infeksi pada tali pusat, sehingga menyebabkan bayinya meninggal. Hasil wawancara dengan 20 ibu yang sudah melahirkan dan berusia kurang dari 20 tahun menyatakan bahwa mereka tidak bisa melakukan perawatan bayi baru lahir dengan baik. Mereka merasa kesulitan dalam melakukan perawatan memandikan pada bayi dan sebagian besar dibantu oleh orang tua. Hasil wawancara pada 8 ibu yang sudah melahirkan dan berusia 20-<35 tahun menyatakan bahwa mereka dalam melakukan perawatan bayi baru lahir tidak terlalu bergantung pada orang tua. Berdasarkan wawancara dengan bidan Silo tidak didapatkan ibu yang melahirkan anak pertama berusia lebih dari 35 tahun di wilayah kerja Puskesmas Silo.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh hasil bahwa di kecamatan Silo masih banyak terdapat perilaku menikah usia dini. Pada tahun 2012 pernikahan dini di Kecamatan Silo berjumlah 52,82%, pernikahan pada usia cukup berjumlah 39,80% serta pernikahan pada usia lanjut berjumlah 7,38% dari total pernikahan [10]. Sebagian besar masyarakat Silo menikah pada usia dini. AKB di Kecamatan Silo masih tergolong tinggi, sehingga peneliti tertarik untuk mengidentifikasi hubungan antara riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam merawat bayi baru lahir.

## Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *cohort* menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang ada di wilayah kerja Puskesmas Silo I dan II. Jumlah ibu primipara yang ada di wilayah kerja Puskesmas Silo I dan II sebanyak 73 ibu primipara yang diperkirakan melahirkan di bulan Desember. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu primipara yang terdapat di

wilayah kerja Puskesmas Silo I dan II yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dibuat oleh peneliti. Pendekatan teknik yang digunakan yaitu *probability sampling* secara *multistage random sampling*. Dengan memperhitungkan drop out 10% maka besar sampel diperoleh 70 ibu nifas primipara. Peneliti juga berpegang pada etika penelitian yaitu *informed consent*, kerahasiaan, keanoniman, keadilan, kemanfaatan, dan kejujuran. Pengolahan data menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Peneliti dalam melakukan proses pengolahan data menggunakan analisis komputer. Instrumen yang digunakan pada saat penelitian yaitu kuesioner. Kuesioner kriteria usia pernikahan dibuat dengan bersumber dari penelitian terdahulu dan dengan modifikasi dari peneliti panduan pendewasaan usia perkawinan menurut BKKBN, sedangkan kuesioner mengenai perawatan bayi baru lahir dibuat dengan modifikasi tambahan dari peneliti panduan dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2012. Instrumen penelitian telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas dengan  $r$  hitung  $(0,923) > r$  tabel  $(0,444)$ .

### Hasil Penelitian

Hasil karakteristik responden pada tabel 1 menunjukkan data yang persentase usianya hampir berimbang, yakni responden berada diantara rentang 20-35 tahun sebanyak 40 orang (57,1%). Dari hasil penelitian didapatkan usia responden yang berusia < 20 tahun pada saat dilakukan penelitian yaitu sebanyak 30 orang (42,8%). Responden yang berusia < 20 tahun memiliki sikap positif sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 14 orang (46,7%). Responden penelitian pada saat dilakukan penelitian berusia 20-35 tahun sebanyak 40 orang (57,1%). Responden berusia cukup dan memiliki sikap positif adalah 16 orang (40%) dan responden berusia cukup yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 24 orang (60%). Responden pada saat dilakukan penelitian tidak ada yang memiliki usia diatas 35 tahun. Seluruh responden beragama islam yakni sebanyak 70 orang (100%). Sebagian besar responden memiliki suku madura sebanyak 56 orang (80%). Sebagian besar responden berpendidikan SD sejumlah 28 orang (40,0%). Sebagian besar responden Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 62 ibu orang (88,6%). Penghasilan responden sebagian besar kurang dari 1 juta sebanyak 62 orang (88,6%). Riwayat persalinan responden sebagian besar melahirkan secara normal sebanyak 62 orang (88,6%). Tabel 1 mengenai karakteristik responden dapat ditunjukkan dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi responden menurut umur, agama, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, riwayat persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember bulan Desember 2013 (n = 70)

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
-----	-------------------------	-----------	----------------

1	<b>Umur (tahun)</b>		
	a. <20	30	42,9
	b. 20- 35	40	57,1
Total		70	100
2	<b>Agama</b>	70	100
	Islam		
Total		70	100
3	<b>Suku</b>	14	20
	a. Jawa	56	80
	b. Madura		
Total		70	100
4	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	a. Tidak Sekolah/Tidak lulus SD	4	5,7
	b. SD		
	c. SMP	28	40,0
	d. SMA	23	32,9
	e. PT	12	17,1
Total		70	100
5	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Ibu rumah tangga	62	88,6
	b. Swasta		
	c. Wiraswasta	7	10,0
Total		70	100
6	<b>Penghasilan</b>		
	a. <1 juta	62	88,6
	b. 1 juta – 2 juta	7	10,0
	c. >2 juta	1	1,4
Total		70	100
7	<b>Riwayat Persalinan</b>		
	a. Normal	62	88,6
	b. SC	8	11,4
<b>Total</b>		70	100

Sumber: Data Primer, Desember 2013.

Tabel 2 Distribusi responden menurut riwayat usia pernikahan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember bulan Desember 2013 (n=70)

No	Riwayat Pernikahan Ibu	Usia	Frekuensi	Persentase %
1.	Pernikahan dini	usia	52	74,3
2.	Pernikahan cukup	usia	18	25,7
<b>Total</b>			70	100

Sumber: Data Primer, Desember 2013.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan data tentang riwayat usia pernikahan responden. Hasil penelitian pada 70 responden sebagian besar ibu memiliki riwayat usia pernikahan dini sebanyak 52 orang (74,3%). Hasil penelitian tidak



Sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 28 orang (40,0%). Semakin rendah jenjang pendidikan seseorang maka semakin menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan [15]. Bayi dari ibu yang kurang berpendidikan umumnya memiliki angka kematian yang lebih tinggi. Perbedaan ini disebabkan karena perilaku dan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih diantara perempuan-perempuan yang berpendidikan [16]. Tingkat Pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Ibu yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Pendidikan juga mempengaruhi sikap dan tingkah laku seseorang [17].

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden ibu rumah tangga sebanyak 62 orang (88,6%). Sebagian besar ibu tidak bekerja, sehingga interaksi dengan bayinya lama dan dapat fokus dalam merawat bayinya. Ibu dapat memberikan ASI setiap saat dan tidak perlu memberikan susu pengganti atau susu formula untuk bayinya. Ibu yang beranggapan keliru dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu yang bekerja dan berkeinginan untuk disebut modern dengan cara memberikan susu formula [18]. Penghasilan responden sebagian besar kurang dari satu juta yakni sebanyak 62 orang (88,6%). Asupan zat gizi ibu ditentukan oleh ketersediaan makanan di tingkat keluarga. Ketersediaan makanan atau ketahanan pangan keluarga sangat ditentukan oleh pendapatan keluarga [19]. Kematian perinatal selain disebabkan oleh usia ibu dan tingkat pendidikan ibu, juga dapat disebabkan oleh faktor sosial ekonomi yang rendah [20]. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi dan kesehatan ibu salah satunya adalah faktor ekonomi keluarga yang berdampak pada pola makan dan kecukupan gizi ibu yang akan berpengaruh dalam menyusui bayi [21].

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki penghasilan kurang dari satu juta. Menurut penelitian terdahulu, banyak tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian ASI segera setelah lahir atau biasa disebut inisiasi menyusui dini (IMD) serta pemberian ASI Eksklusif [22].

Riwayat persalinan responden sebagian besar melahirkan secara normal sebanyak 62 orang (88,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 dari 8 responden mengatakan tidak melakukan IMD karena dilakukan caesar pada proses persalinannya. Faktor persalinan caesar merupakan salah satu faktor penghambat dalam melakukan perawatan bayi baru lahir sehingga ASI yang seharusnya diberikan tidak diberikan oleh ibu. Pemberian ASI yang pertama kali keluar merupakan salah satu perawatan pada bayi baru lahir. ASI yang pertama kali keluar berwarna kekuningan baik untuk bayinya yaitu berfungsi sebagai zat kekebalan tubuh [3].

## Riwayat Usia Pernikahan

Riwayat usia pernikahan responden sebagian besar menikah pada usia dini (< 20 tahun) sebanyak 52 orang (74,3%). Usia pernikahan merupakan salah satu faktor yang dipengaruhi oleh sosial budaya setempat. Riwayat usia pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Silo mengindikasikan bahwa budaya menikahkan anak perempuan oleh orang tua pada usia dini tersebut masih melekat. Berbagai alasan yang bisa sebagai penyebab faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dalam usia dini adalah faktor lingkungan sosial, faktor adat dan budaya, faktor psikologis dan ekonomi, faktor pendidikan pada keluarga. Selain faktor pendidikan keluarga yang rendah yang dapat menyebabkan pernikahan dini pada anaknya, tingkat pendidikan anak yang rendah juga akan mempengaruhi dalam melakukan pernikahan [23].

Usia pernikahan kurang dari 20 tahun merupakan pernikahan pada masa remaja. Menurut BKKBN (2008) usia pernikahan kurang dari 20 tahun merupakan usia pernikahan dini. Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja juga diikuti oleh maturasi emosi dan psikis. Secara psikososial, pertumbuhan pada masa remaja (*adolescent*) dibagi dalam 3 tahap yaitu *early*, *middle*, dan *late adolescent*. Masing-masing tahapan memiliki karakteristik tersendiri. Segala sesuatu yang mengganggu proses maturasi fisik dan hormonal pada masa remaja ini dapat mempengaruhi perkembangan psikis dan emosi sehingga diperlukan pemahaman yang baik tentang proses perubahan yang terjadi pada remaja dari segala aspek [24].

Peran menjadi seorang ibu pada masa remaja tentunya menjadi stressor yang besar karena secara psikologis belum siap pada masa remaja. Stres menjadi peran baru sebagai seorang ibu tentunya akan menimbulkan suatu tekanan pada masa remaja. Fase remaja ini memungkinkan akan mempengaruhi sikap ibu terhadap perawatan bayi baru lahir, karena meskipun secara biologis seorang remaja putri sudah menjadi seorang ibu namun secara egosentris dan pikiran konkret remaja menghambat kemampuan ibu dalam berperan sebagai orang tua yang efektif [4].

Hasil tabel mengenai riwayat usia pernikahan didapatkan responden menikah pada usia cukup ( $\geq 20 - < 35$  tahun) sebanyak 18 orang (25,7%). Menurut BKKBN (2008), usia pernikahan antara  $\geq 20 - < 35$  tahun merupakan usia pernikahan cukup. Usia pernikahan cukup terjadi pada masa dewasa awal [15]. Masa dewasa awal merupakan masa dalam membentuk kemandirian, pribadi dan ekonomi [15]. Hal ini dapat ditunjukkan dengan hasil observasi pada saat penelitian beberapa responden yang menikah pada usia cukup tinggal secara terpisah dari orang tua atau mertua mereka.

## Sikap Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Hasil tabel 3 mengenai sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir, didapatkan 38 orang (54,3%) memiliki sikap negatif. Sikap ibu yang negatif mengindikasikan adanya

ketidaktahuan keluarga terutama ibu mengenai perawatan bayi baru lahir yang benar. Terdapat faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir yaitu tingkat pendidikan ibu yang rendah dan pandangan budaya masyarakat yang bersangkutan, serta keluarga merupakan pihak yang dapat mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan perawatan pada bayinya [8]. Kebudayaan secara turun-temurun yang salah juga akan menimbulkan pandangan yang negatif mengenai sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir. Hal ini dapat didukung oleh hasil penelitian yakni sebanyak 39 responden (55,71%) dalam pengisian kuesioner menjawab sangat setuju atau setuju melakukan perawatan bayi baru lahir dengan cara membungkus tali pusat dengan kain kassa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tingkatan sikap pertama yaitu menerima, sebagian besar ibu memiliki sikap positif. Hal ini dapat dibuktikan pada pengisian kuesioner nomor 4 yaitu ibu peduli mengenai pendidikan pentingnya imunisasi bagi bayi sebanyak 52 orang (74,29%). Orang-orang yang berada di lingkungan sekitar akan mengajak, mengingatkan ataupun memberi informasi pada ibu mengenai pentingnya imunisasi. Naluri ibu dalam memberikan ASI dapat memicu sikap positif dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Hal ini didukung oleh hasil penelitian pada pengisian kuesioner tingkat bertanggung jawab dalam memberikan ASI yang pertama keluar. Kuesioner pada soal nomor 24 yakni ibu tetap meyakini bahwa ASI yang pertama kali keluar baik untuk bayinya. Sebagian besar responden memiliki sikap positif dalam memberikan ASI yang pertama yaitu sebanyak 48 orang (68,57%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tingkatan sikap kedua yaitu merespons menunjukkan sikap positif sebanyak 38 orang (54,29%). Hal ini ditunjukkan dengan pengisian lembar kuesioner pada nomor 9 yaitu ibu menjaga kebersihan selama masa nifas. Perawatan payudara merupakan salah satu upaya menjaga kebersihan selama masa nifas.

Hasil tabel 3 diketahui bahwa jumlah responden dengan kategori perawatan bayi baru lahir yang memiliki sikap negatif sebanyak 38 orang (54,3%). Hasil penelitian menunjukkan sikap negatif ibu pada tingkatan sikap pertama yaitu menerima sebanyak 44 orang (62,85%) dari pengisian kuesioner pada nomor 2, yaitu ibu tidak perlu mengikuti penyuluhan mengenai pemberian ASI karena menganggap hal tersebut tidak penting. Sikap negatif pada tingkatan sikap kedua yaitu merespons sebanyak 44 orang (62,85%) diperoleh hasil dari pengisian kuesioner pada nomor 6, yaitu pemberian ASI tidak perlu diberikan pada saat ibu bekerja. Sikap negatif pada tingkatan sikap ketiga yaitu menghargai sebanyak 43 orang (61,43%) diperoleh hasil dari pengisian kuesioner pada nomor 18 ibu menyarankan temannya tidak menyusui menggunakan ASI agar badannya tidak menjadi gemuk. Sikap negatif pada tingkatan sikap keempat yaitu bertanggung jawab sebanyak 48 orang (68,57%) diperoleh hasil dari pengisian kuesioner pada nomor 28, yaitu

imunisasi hepatitis B sebelum bayi berumur 24 jam tidak boleh dilakukan.

Tingkat pendidikan ibu merupakan indikator terkait kemampuan ibu dalam memahami sebuah keterampilan dan proses belajar [8]. Pengetahuan ibu yang rendah akan mengakibatkan kurangnya kemampuan ibu khususnya dalam hal perawatan bayi. Responden di wilayah kerja Puskesmas Silo sebagian besar berpendidikan terakhir SD, hal tersebut menunjukkan kurangnya pengetahuan responden untuk melakukan perawatan bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berusia < 20 tahun pada saat dilakukan penelitian sebanyak 30 orang (42,86%). Usia pada tahap ini merupakan usia pada masa remaja [25].

### **Hubungan Riwayat Usia Pernikahan dengan Sikap Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir**

Suku yang dianut oleh masyarakat Silo sebagian besar Suku Madura yang memiliki kebudayaan menikahkan anak perempuannya pada usia dini. Pernikahan dini tersebut disebabkan karena kekhawatiran orang tua memiliki anak perempuan usia terlalu tua sehingga akan disebut perawan tua. Pernikahan dini terjadi juga karena alasan orang tua yaitu dengan cara menikahkan anak perempuan mereka maka kebutuhan orang tua terhadap anaknya berkurang, khususnya pada anak perempuan [14].

Riwayat usia pernikahan akan mempengaruhi ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Kondisi ini didukung oleh analisis yang diperoleh dari *p value* 0,041 bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir.

Kebanyakan penelitian menunjukkan bahwa menjadi orang tua merupakan hal yang menimbulkan stres dan stres yang paling besar ini terjadi pada saat ibu memiliki bayi baru lahir [26]. Pengalaman dan pendidikan wanita sejak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari [4]. Seorang wanita yang memiliki keluarga atau lingkungan sosialnya dan sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur, akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI [17]. Responden usia pernikahan cukup namun memiliki sikap negatif yang lebih besar dikarenakan tidak tinggal bersama dengan orang tua. Orang tua sangat berperan dalam membantu perawatan bayi baru lahir. Keluarga merupakan pihak yang dapat mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan perawatan pada bayinya [8]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menikah pada usia dini memiliki sikap positif dan negatif yang persentasenya hampir berimbang yaitu memiliki sikap positif sebanyak 28 orang (53,8%). Ibu primipara setelah melahirkan lebih membutuhkan dukungan daripada yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya. Kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat dapat menyebabkan penurunan fungsi psikologis yang bisa menyebabkan ibu menjadi depresi [4].

## Simpulan dan Saran

### Simpulan

Karakteristik usia responden sebagian besar berusia 20 - 35 tahun. Seluruh responden beragama islam. Sebagian besar responden memiliki suku madura. Tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SD. Pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga. Penghasilan responden sebagian besar kurang dari 1 juta. Riwayat persalinan responden sebagian besar melahirkan normal. Riwayat usia pernikahan sebagian besar menikah pada riwayat usia pernikahan dini. Jumlah responden yang memiliki sikap negatif dan positif persentasenya hampir berimbang.

Ada hubungan yang signifikan antara riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir ( $p$  value = 0,041). Hal ini dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember. Risiko Relatif (RR) 4,086, hasil tersebut menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara riwayat usia pernikahan dini dengan sikap negatif pada tingkat kepercayaan 95% dan riwayat usia pernikahan dini mempunyai resiko terjadinya sikap negatif sebesar 4 kali lebih besar dibandingkan dengan pernikahan usia cukup.

### Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian yakni diharapkan dapat menjadi suatu referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir.

Praktek pada masyarakat mengenai pembelajaran perawatan bayi baru lahir berdasarkan bukti keilmuan terkini. Konseling pada remaja mengenai pendewasaan usia pernikahan pada masyarakat setempat guna menyiapkan kesiapan menjadi ibu.

Perawat yang berada di maternitas perlu meningkatkan edukasi mengenai pendidikan kesehatan mengenai perawatan bayi baru lahir yang tepat.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Silo I dan Puskesmas Silo II Kabupaten Jember yang telah memberikan ijin dalam pelaksanaan penelitian ini.

## Daftar Pustaka

[1] Rudolf, Abraham. 2006. *Buku Ajar Pediatrik Edisi 20*. Jakarta: EGC.

- [2] Nurlina, Sri Mulyati. 1995. *Asuhan Keperawatan Perinatal*. Jakarta: EGC.
- [3] Kemenkes RI. 2012. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- [4] Bobak, et al. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*. Jakarta: EGC.
- [5] SDKI. 2007. *Penyebab Kematian Bayi dan Balita*. [Serial Online]. <http://www.gizikia.depkes.go.id/download/Materi-Advokasi-BBL.pdf>. 608 [23 Juni 2013].
- [6] Dinkes Jatim. 2011. *Selayang Pandang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011*. [SerialOnline]. <http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Selayang%20Pandang%202011%20A6%20Update%2012%20Juni%202012.pdf> [26 Mei 2013].
- [7] Dinkes Kabupaten Jember. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- [8] Henderson, et al. 2005. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- [9] Ranidajita, et al. 2001. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Wanita Terhadap Usia Perkawinan di Desa dan Kota*. [Serial Online]. <http://eprints.undip.ac.id/20584/2/2538-ki-h-03-a.pdf> [27 Mei 2013].
- [10] KUA Silo. 2013. *Catatan Perkawinan*. Departemen Agama Jember.
- [11] Aisyah. 2010. *Pengaruh Pemberian Paket Pendidikan Kesehatan Perawatan Ibu Nifas (PK-PIN) Yang Dimodifikasi Terhadap Pengetahaun, Sikap dan Perilaku Ibu Postpartum Primipara Dalam Merawat Diri Di Palembang*. Tidak Diterbitkan. Tesis. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- [12] Farrer, Helen. 2001. *Perawatan Maternitas*. Penerbit Buku Kedokteran:EGC.
- [13] Efendi F. & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [14] Fatmawati. 2004. *Pernikahan Dini Pada Komunitas Muslim Madura di Kabupaten Jember*. Jurnal Edu-Islamika, Vol.2 No.1
- [15] Santrock, John W. 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga. Santrock, John W. 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- [16] Unicef Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian*. [Serial Online]. [http://www.unicef.org/indonesia/id/A\\_B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Kesehatan\\_REV.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/A_B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf) [02 Oktober 2013].
- [17] Media, et al. 2005. *Faktor-faktor Sosial Budaya yang Melatar Belakangi Pemberian ASI Eksklusif*. 2005. [SerialOnline]. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/1630/pdf>. [02 September 2013].
- [18] Siregar. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Tidak Diterbitan. Skripsi. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

- [19] Nadimin, et al. 2010. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa*. [SerialOnline].[https://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com/2012/03/9-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-status-gizi-ibu-menyusui-wilayah-kerja-puskesmas-moncobalang kabupaten-gowa.pdf](https://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com/2012/03/9-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-status-gizi-ibu-menyusui-wilayah-kerja-puskesmas-moncobalang-kabupaten-gowa.pdf). [12 Januari 2014].
- [20] Aisyan, et al. 2010. *Hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kematian perinatal di wilayah kerja puskesmas baamang unit II sampit Kalimantan Tengah Januari-April 2010*. [Serial Online]. <<<<http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/download/1191/607> [24]>>> Juni 2013].
- [21] Kusumaningrum, N. 2003. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu, Aktivitas Ekonomi Ibu, dan Pendapatan Keluarga terhadap Status Gizi Balita di Kecamatan Simo Kabupaten Boyolali*. Skripsi. Tidak Diterbitkan.
- [22] Aprillia, Yesi. 2009. *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif Kepada Bidan di Kabupaten Klaten*. Tidak Diterbitkan. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- [23] Astuty, Siti. 2013. *Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Perkawinan Usia Muda di Kalangan Remaja di Desa Tembung Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Serdang*. [Serial Online]. <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/ws/article/download/2140/1174>. [02 September 2013].
- [24] Batubara, Jose RL. *Adolescent Development (Perkembangan Remaja)*. [Serial Online].<http://saripediatri.idai.or.id/pdf/12-1-5.pdf>. Departemen Kesehatan Ilmu Anak. RS. Dr. Mangunkusumo. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. [03 Desember 2013].
- [25] BKKBN. 2012. *Kajian Pernikahan Dini pada Beberapa Provinsi di Indonesia: Dampak Overpopulation, Akar Masalah dan Peran Kelembagaan di Daerah* [SerialOnline]. [http://www.bkkbn.go.id/infoprogram/Documents/Hasil%20Seminar%20Eksekutif%20Analisis%20Dampak%20Kependudukan/hasil%20pernikahan%20usia%20dini%20BKKBN%20PPT\\_RS%20\[Read-Only\].pdf](http://www.bkkbn.go.id/infoprogram/Documents/Hasil%20Seminar%20Eksekutif%20Analisis%20Dampak%20Kependudukan/hasil%20pernikahan%20usia%20dini%20BKKBN%20PPT_RS%20[Read-Only].pdf) [24 Agustus 2013].
- [26] Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.