

## HUBUNGAN USIA IBU PRIMIPARA SAAT PERNIKAHAN DENGAN KEMAMPUAN PERAWATAN BAYI 0-12 BULAN DI PUSKESMAS HUTABARGOT KECAMATAN HUTABARGOT KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021

Oleh

Nur Aliyah Rangkuti<sup>1@</sup>, Sri Sartika Sari Dewi<sup>2</sup>, Juni Andriani Rangkuti<sup>3</sup>, Mei Adelina<sup>4</sup>,  
Ayus Diningsih<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Dosen Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan  
([nuraliyahrangkuti88@gmail.com](mailto:nuraliyahrangkuti88@gmail.com) / 082366945115)

### ABSTRAK

Puskesmas Hutabargot berada di Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal diperoleh informasi dari bidan kodinator di Puskesmas Hutabargot tahun 2021 dengan angka kematian sebanyak 19 bayi dari 224 bayi yang lahir dengan umur 0-12 bulan yang disebabkan perawatan yang buruk pada BBL dengan status ibu primipara usia < dari 20 tahun. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang memiliki bayi baru lahir atau usia bayi 0-12 bulan sebanyak 42 orang di wilayah kerja Puskesmas Hutabargot, penarikan sampel dengan teknik *total sampling* dengan sampel sebanyak 42 orang. Analisis data yang akan digunakan adalah distribusi frekuensi dan Chi-Square. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil usia menikah mayoritas <20 tahun atau >35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan p-value 0,014. Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas agar tenaga kesehatan lebih memperhatikan pentingnya usia pernikahan untuk calon ibu, lebih meningkatkan pendekatan kepada masyarakat terutama tentang usia pernikahan untuk ibu dengan mengadakan penyuluhan kesehatan tentang usia pernikahan yang baik agar tidak mengalami kecemasan dalam merawat bayi.

**Kata Kunci** : Usia ibu primipara saat pernikahan, kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan, Bayi baru lahir

### ABSTRACT

*Hutabargot Health Center located in Hutabargot District, Mandailing Natal Regency obtained information from coordinator midwives at Hutabargot Health Center in 2021 with a death rate of 19 babies out of 224 babies born with the age of 0-12 months due to poor care in BBL with the status of mothers primipara age < of 20 years. The purpose of this study was to determine the relationship between the age of primiparous mothers at marriage and the ability to care for infants 0-12 months. The type of research used is quantitative research and analytic survey design with a cross-sectional approach. The population of this study is all primiparous mothers who have newborns or babies aged 0-12 months as many as 42 people in the working area of Hutabargot Health Center. a sample of 42 people. Analysis of the data that will be used is the distribution of frequency and Chi-Square. Based on the results of the study, the majority of married ages were <20 years or >35 years. The results showed that there was a significant relationship between the age of primiparous mothers at marriage and the ability to care for infants 0-12 months, p-value 0.014. It is hoped that this research will be useful for the Puskesmas so that health workers pay more attention to the importance of the age of marriage for prospective mothers, further improve their approach to the community, especially about the age of marriage for mothers by holding health education about a good marriage age so as not to experience anxiety in caring for babies.*

**Keywords** : *Age of primiparous mother at marriage, ability to care for infants 0-12 months, newborns.*

## 1. PENDAHULUAN

Masa bayi baru lahir (BBL) merupakan masa yang perlu mendapatkan perhatian dan perawatan yang ekstra karena pada masa ini terdapat mortalitas paling tinggi (Rudolf, 2012). Hari-hari setelah bayi lahir menjadi sangat penting karena akan menentukan perkembangan selanjutnya. Kegiatan perawatan pada BBL terdiri dari beberapa aktivitas, yaitu: cara menyusui bayi, tindakan pada BBL, cara menjaga bayi agar tetap hangat serta cara mendapatkan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir (Nurlina, 2012). Perawatan pada BBL dilakukan karena BBL tidak dapat beradaptasi secara mandiri dengan lingkungan sekitar berkaitan dengan organ-organ yang belum matur pada bayi. Adaptasi pada BBL meliputi adaptasi fisiologis dan adaptasi terhadap karakteristik perilaku BBL (Bobak, 2015).

Perawatan bayi yang buruk dan pelayanan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dapat mempengaruhi tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). AKB menjadi indikator yang dapat menggambarkan status kesehatan masyarakat. AKB dapat disebut sebagai jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan dalam 1000 kelahiran hidup antara lain disebabkan perawatan bayi yang buruk dan pelayanan tenaga kesehatan yang tidak sesuai. AKB di Negara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) seperti di Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup, serta Angka kematian bayi di Indonesia tahun 2017 masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, yaitu 22,23 per 1000 kelahiran hidup disebabkan antara lain akibat infeksi (pneumonia, tetanus, diare) setara dengan 36%, prematur atau BBLR 27%, dan kelainan congenital sebesar 7% (Kementrian Kesehatan, RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2019 menunjukkan angka kematian bayi di seluruh provinsi yang ada di Indonesia

mengungkap enam provinsi sebagai daerah penyumbang 50% yaitu, Jawa Timur, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Aceh. Provinsi Jawa Timur menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan. Berdasarkan data tahun 2019, pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 979 kematian (pneumonia) dan 746 kematian (diare) (Kemenkes, RI, 2020).

Data kasus kematian bayi di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sejumlah 278 bayi antara lain dikarenakan perawatan bayi yang buruk dan tidak sesuai. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Mandailing Natal tahun 2020 dari 68 bayi sebanyak 48 bayi disebabkan perawatan yang buruk pada BBL (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal, 2021). Masalah yang dapat timbul akibat perawatan yang buruk pada BBL yaitu masalah pada adaptasi karakteristik perilaku maupun adaptasi pada fisiologis bayi baru lahir. Adaptasi perilaku BBL yang tidak adaptif akan menimbulkan fungsi perilaku disorganisasi (Bobak, 2015). Masalah fisiologis yang bisa timbul akibat perawatan yang buruk antara lain yaitu hipotermi, risiko terjadinya infeksi, diare, kelebihan berat badan, malnutrisi serta kematian pada BBL (Nurlina, 2012).

Tingginya AKB di sebuah wilayah dapat dijadikan indikator terkait pelayanan kesehatan dan budaya perawatan kesehatan masyarakat setempat terhadap kesehatan bayi. Salah satu penyebab AKB ini disebabkan oleh ibu remaja yang tidak berpengalaman serta memiliki pengetahuan kurang karena usia ibu kurang dewasa (Bobak, 2015). Menikah di usia yang relatif muda dengan kesiapan baik fisik maupun psikologis yang belum matang, tidak hanya berdampak pada kehidupan wanita itu sendiri tetapi juga akan berdampak pada kehidupan anak-anak yang dilahirkannya. Pada usia yang relatif muda (>20 tahun) kesiapan ibu secara mental (emosional) dan kognitif masih dianggap kurang matang.

Hal ini berpengaruh pada kemampuan ibu dalam merawat bayi mereka.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk tahun 2014 penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menunjukkan riwayat usia pernikahan akan mempengaruhi ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Menjadi orang tua perlu memiliki banyak kesiapan sebagai bekal kedepan Aspek-aspek kesiapan yang diperlukan yaitu: aspek sosial, karakteristik psikologis, kesiapan kognitif, dan gaya hidup sehat. Menjalani peran sebagai ibu di usia muda bukanlah perkara yang mudah. Seorang perempuan yang sudah mulai memasuki ke jenjang pernikahan maka perempuan tersebut harus mempersiapkan diri untuk proses kehamilan dan melahirkan (Brooks dan Jane, 2012).

Dalam Konvensi Hak Anak (KHA), anak diartikan sebagai manusia yang belum mencapai umur 18 tahun. Hal tersenut dijelaskan dalam Undang-Undang Perlindungan Anak No 23 Tahun 2002, bahwa seseorang anak yang disebut masih dalam kandungan yang usianya belum mencapai 18 tahun. Oleh karena itu, menikah di usia muda, yaitu kurang dari 18 tahun bukanlah pilihan yang tepat ketika kesiapan menjalani peran sebagai ibu sekaligus istri masih diragukan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini, diantaranya yaitu norma budaya dan sosial yang berlaku di masyarakat, status ekonomi, dan tingkat pendidikan. Norma budaya dan sosial, termasuk yang berkaitan dengan kepercayaan, mempengaruhi umur perempuan untuk menikah (Parsons J, Edmeades J, Kes A, Petroni S, Sexton M, Wodon Q, 2015).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Qibtiyah M (2014) didalam penelitiannya menyatakan budaya yang berkembang di lingkungan masyarakat Indonesia seperti anggapan negatif terhadap perawan tua jika tidak menikah kurang dari usia 17 tahun atau kebiasaan masyarakat yang menikah di usia sekitar 14-16 tahun menjadi faktor yang mendorong tingginya

jumlah perkawinan muda.

Perilaku ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh ibu yang didapat dari orang tua (tradisi), tenaga kesehatan dan media cetak (Verma R, Sinha T, Khanna T, 2013). Hal ini sesuai teori bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku, dengan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang diperoleh secara baik akan membentuk perilaku yang baik pula. Terbentuknya perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam sebuah penelitian yang pernah dilakukan dengan perilaku dan pengalaman terbukti akan didasari oleh pengetahuan dapat lebih langgeng dari pada tidak didasari oleh pengetahuan (Qibtiyah M, 2014). Masih menurut teori yang sama, bahwa dengan bekal pengetahuan yang cukup, individu akan mengetahui keuntungan dan kerugian dari perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, S, 2016).

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Hal ini didukung oleh pendapat bahwa informasi dapat diperoleh sehingga membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K., Supradi, 2017). Adanya sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan antara lain media cetak, media elektronik, media papan (billboard), keluarga, teman, dan penyuluhan (Ariyani, A. P, 2014).

Data dari Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal diperoleh informasi dari bidan kodinator di Puskesmas Hutabargot tahun 2021 dengan angka kematian sebanyak 19 bayi dari 224 bayi yang lahir dengan umur 0-12 bulan yang disebabkan perawatan yang buruk pada BBL dengan status ibu primipara usia < dari 20 tahun (Data Puskesmas Hutabargot, 2021).

Berdasarkan hasil survei awal

melalui wawancara kepada 10 ibu primipara yang memiliki bayi baru lahir di Puskesmas Hutabargot, menyatakan bahwa 6 dari 10 ibu primipara menikah pada usia kurang dari 20 tahun dimana mereka tidak mengetahui bagaimana merawat tali pusat bayi baru lahir. 4 ibu primipara merasa kesulitan dalam memandikan pada bayi sehingga sebagian besar dibantu oleh orang tua atau bidan. 3 dari 10 ibu primipara menyatakan bahwa bayinya pernah mengalami diare dan 7 ibu primipara selalu memakaikan popok kemasan pada bayi dengan alasan praktis.

Dari uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan di Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian *cross sectional*. Lokasi Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal. Waktu penelitian ini berlangsung dari bulan September 2021 sampai dengan bulan Maret 2022. Populasi adalah seluruh ibu primipara yang memiliki bayi baru lahir atau ibu primipara yang memiliki bayi dengan usia 0-12 bulan dimana ibu primipara melahirkan terhitung mulai bulan Juli sampai Februari pada tahun 2021 sebanyak 42 orang di wilayah kerja Puskesmas Hutabargot pada tahun 2021 dan sampel sebanyak 42 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling* dalam menentukan respondennya.

## 3 HASIL

### 3.1. Analisis Univariat

**Tabel 3.1 Karakteristik Responden (pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga) Usia Ibu Primipara Saat pernikahan dan Kemampuan Perawatan Bayi 0-12 Bulan Responden di**

**Puskesmas Hutabargot Tahun 2021.**

No	Variable	F	%
	<b>Karakteristik responden</b>		
1	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Rendah (tidak sekolah, lulus SD, SMP)	16	38,1
	Tinggi (Lulus SMA, D3, PT)	26	61,9
2	<b>Jenis pekerjaan</b>		
	Tidak bekerja (IRT)	11	26,2
	Bekerja (PNS/TNI/POLRI, pegawai swasta, wiraswasta, buruh, petani)	31	73,8
3	<b>Penghasilan keluarga</b>		
	Rendah	26	61,9
	Tinggi	16	38,1
4	<b>Usia</b>		
	<20 tahun	15	35,7
	20-35 tahun	16	38,1
	>35 tahun	11	26,6
5	<b>Kemampuan Perawatan Bayi 0-12 Bulan</b>		
	Tidak mampu	27	64,3
	Mampu	15	35,7
	<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan responden, mayoritas pada kategori pendidikan tinggi (Lulus SMA/Sederajat, Lulus D3/PT) sebanyak 26 orang (61,9%), dan minoritas pada kategori pendidikan rendah (Tidak sekolah, Lulus SD, Lulus SMP/Sederajat) sebanyak 16 orang (38,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan responden, mayoritas pada kategori bekerja (PNS/TNI/POLRI, Wiraswasta, Petani, Buruh) sebanyak 31 orang (73,8%) dan minoritas pada kategori tidak bekerja (IRT) sebanyak 11 orang (26,2%). Berdasarkan penghasilan keluarga responden, mayoritas pada kategori penghasilan rendah (<UMK Rp 2.903.042,00,-) sebanyak 26 orang (61,9%) dan minoritas pada kategori penghasilan tinggi ( $\geq$ UMK, Rp 2.903.042,00,-) sebanyak 16 orang (38,1%). Berdasarkan kelompok usia responden, mayoritas pada kategori paling banyak pada kategori usia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (38,1%) dan paling sedikit pada

kategori usia < 20 sebanyak 15 orang (35,7%) tahun dan usia >35 tahun sebanyak 11 orang (26,6%). Berdasarkan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan mayoritas tidak mampu sebanyak 27 orang (64,3%), dan minoritas ya sebanyak 15 orang (35,7%) responden.

### 3.2 analisis Bivariat

**Tabel 3.2 Tabulasi Silang hubungan Usia Ibu Primipara Saat Pernikahan dengan Kemampuan Perawatan Bayi 0-12 Bulan Di Puskesmas Hutabargot Tahun 2021**

No	variabel	Kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan				jumlah		P value
		Tidak mampu		mampu		F	%	
		F	%	F	%	F	%	
1	Usia							
	<20 tahun	4	9,5	11	26,2	15	35,7	0,001
	20-35 tahun	14	33,3	2	4,8	16	38,1	
	>35 tahun	9	21,4	2	4,8	11	26,2	

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel yang meliputi hubungan usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan di Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal ditemukan bahwa dari 15 responden tidak beresiko yang umur <20 tahun terdapat 4 orang (9,5%) yang tidak memiliki kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan dan 11 orang (26,2%) yang mampu. Dari 16 responden tidak beresiko yang umur 20-35 tahun terdapat 14 orang (33,3%) yang tidak memiliki kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan dan 2 orang (4,8%) yang mampu. Sedangkan 11 responden tidak beresiko yang umur >35 tahun terdapat 9 orang (21,4%) yang tidak memiliki kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan dan 2 orang (4,8%) yang mampu Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$

ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan di Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1 Karakteristik

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil kelompok berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden, paling banyak pada kategori pendidikan tinggi (Lulus SMA/Sederajat, Lulus D3/PT) sebanyak 26 orang (61,9%), dan paling sedikit pada kategori pendidikan rendah (Tidak sekolah, Lulus SD, Lulus SMP/Sederajat) sebanyak 16 orang (38,1%).

Menurut Wawan dan Dewi (2012) bahwa pendidikan mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi dalam hal sikap dimana pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Menurut Notoatmodjo (2016) pendidikan mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia dalam melakukan tindakan.

Menurut Notoatmodjo (2016) Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi dan pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung akan memberikan kemampuan yang baik dalam perawatan bayi 0-12 bulan dibandingkan yang berpendidikan rendah dan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki

pengetahuan yang lebih baik mengenai perawatan bayi 0-12 bulan dan mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya.

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil kelompok berdasarkan jenis pekerjaan responden, paling banyak pada kategori bekerja (PNS/TNI/POLRI, Wiraswasta, Petani, Buruh) sebanyak 31 orang (73,8%) dan paling sedikit pada kategori tidak bekerja (IRT) sebanyak 11 orang (26,2%).

Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo 2013). Individu bekerja untuk sesuatu yang ingin dicapai, harapan orang dalam aktivitas kerja yang dilakukan menuju kondisi lebih memuaskan dari sebelumnya. Wanita yang bekerja mempunyai beban yang lebih berat dari seorang pria, karena sebelum ibu melakukan pekerjaannya, ibu lebih dulu mengurus urusan yang menyangkut rumah tangga seperti suami dan anaknya. Namun, tidak jarang masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting dari pada perawatan bayi 0-12 bulan. Alasan lain yang paling sering dikemukakan dalam perawatan bayi 0-12 bulan di berikan kepada pengasuh, saudara atau orang tua karena mereka harus bekerja, terutama pada saat usia subur, ibu yang bekerja tidak memberikan perawatan bayi 0-12 bulan dengan baik disebabkan karena kurangnya waktu ibu dirumah bersama bayinya dan waktu ibu dihabiskan diluar rumah untuk bekerja, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi terutama dalam perawatan bayi 0-12 bulan.

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil kelompok berdasarkan penghasilan keluarga responden, paling banyak pada kategori penghasilan rendah (<UMK Rp 2.903.042,00,) sebanyak 26 orang (61,9%) dan paling sedikit pada kategori penghasilan tinggi ( $\geq$ UMK, Rp

2.903.042,00,-) sebanyak 16 orang (38,1%).

Penghasilan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga. Pendapatan berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga, penghasilan yang tinggi dan teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi. Namun tidak demikian dengan keluarga yang pendapatannya rendah akan mengakibatkan keluarga mengalami kerawanan dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya yang salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan (Keraf, 2013).

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan. Oleh karena itu, Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap perawatan bayi 0-12 bulan karena semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya dalam pemberian perawatan bayi 0-12 bulan. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan.

Pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa perawatan bayi 0-12 bulan berakhir sudah harus kembali bekerja. sedangkan pendapatan keluarga dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan, jelas ada hubungan dimana kemampuan ekonomi ataupun penghasilan keluarga Dalam memenuhi kebutuhan pokok atau primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi tinggi atau baik akan lebih mudah menyisihkan biaya atau kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan dalam memenuhi kebutuhan bayi ibu yang tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk mecarikan pengasuh yang dapat merawat bayi 0-12 bulan. Sedangkan yang berpendapatan atau penghasilan rendah

lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak contohnya kebutuhan rumah tangga dan mencari alternatif lain yaitu akan meminta bantuan kepada keluarga atau orang tua dalam merawat bayi 0-12 bulan.

#### 4.2 Usia Ibu Primipara Saat Pernikahan

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil kelompok berdasarkan kelompok usia responden, paling banyak pada kategori usia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (38,1%) dan paling sedikit pada kategori usia < 20 sebanyak 15 orang (35,7%) tahun dan usia >35 tahun sebanyak 11 orang (26,6%).

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,014 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan di Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.

Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, dan bekerja. Usia Pernikahan adalah umur yang dipilih oleh seseorang untuk melaksanakan pernikahan (Hamdayani, dan Irma. P, 2016). Ibu yang berusia <20 tahun seharusnya masih duduk di bangku sekolah dan mereka belum siap secara fisik dan mental serta pengetahuan dan pengalaman dalam kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan. Ibu yang berusia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi bagi seorang ibu, dimana pada masa ini diharapkan ibu telah mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya khususnya dalam kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan. Namun, dalam kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan masih rendah dikarenakan pengalaman ibu dengan umur yang masih muda terlihat ketika wawancara banyak ibu usia muda primipara saat pernikahan tidak memiliki

kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan.

Usia >35 tahun termasuk usia berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek pengalaman dan perkembangan maka usia > 35 tahun memiliki pengalaman ibu akan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan cukup banyak dan memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologi atau mental. Namun, secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak atau lebih dari 3, dan kemampuan ibu untuk merawat bayi 0-12 bulan (Notoatmodjo, 2016).

Faktor – faktor yang mempengaruhi usia pernikahan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain lingkungan sosial, adat dan budaya, psikologis dan ekonomi dan pendidikan keluarga. Usia pernikahan terbagi menjadi dua yaitu risiko tinggi dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun, tidak risiko jika usia 20-35 tahun (Santrock, dan John W, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laurensia Yunita 2013 di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar usia pernikahan tertinggi adalah usia berisiko maka disimpulkan berbagai alasan yang bisa sebagai penyebab faktor – faktor yang mempengaruhi pernikahan dalam usia dini adalah faktor lingkungan sosial, faktor adat dan budaya, faktor psikologi 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. Hal ini senada dengan penelitian Dewi, R.O.W, Hardiani, R.S., dan Dewi, E.I, (2014) dimana semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Umur menikah di wilayah kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember sendiri tidak sedikit yang menikah umur muda dan masih menginginkan untuk menambah anak pada

umur tua. Sebagian besar umur responden di dalam penelitian ini adalah usia reproduktif (20-35 tahun). M. Zayetu Setiapudin (2017) dalam penelitiannya menyebutkan didapatkan hasil usia menikah mayoritas  $\geq 20$  tahun. Ibu yang bersalin mayoritas terpapar informasi tentang perawatan BBL. Kemampuan ibu merawat BBL mayoritas dengan kemampuan baik.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan Ibu primipara dimana mempunyai usia yang beresiko yang menunjukkan usia yang belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta mengasuh dan menyusui bayinya. Hal tersebut dapat dilihat dari wilayah penelitian yang jauh dari perkotaan. Jauhnya wilayah dari perkotaan menyebabkan banyaknya ibu yang menikah di usia muda dikarenakan faktor ekonomi dan pendidikan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor penyebab nikah di usia resiko adalah faktor ekonomi dan pendidikan.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden, paling banyak pada kategori pendidikan tinggi (Lulus SMA/Sederajat, Lulus D3/PT) sebanyak 26 orang (61,9%), dan paling sedikit pada kategori pendidikan rendah (Tidak sekolah, Lulus SD, Lulus SMP/Sederajat) sebanyak 16 orang (38,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan responden, paling banyak pada kategori bekerja (PNS/TNI/POLRI, Wiraswasta, Petani, Buruh) sebanyak 31 orang (73,8%) dan paling sedikit pada kategori tidak bekerja (IRT) sebanyak 11 orang (26,2%). Berdasarkan penghasilan keluarga responden, paling banyak pada kategori penghasilan rendah (<UMK Rp 2.903.042,00,-) sebanyak 26 orang (61,9%) dan paling sedikit pada kategori penghasilan tinggi ( $\geq$ UMK, Rp 2.903.042,00,-) sebanyak 16 orang (38,1%).
2. Usia responden, paling banyak pada

kategori umur 20-35 tahun sebanyak 16 orang (38,1%) dan paling sedikit pada kategori umur < 20 sebanyak 15 orang (35,7%) tahun dan >35 tahun sebanyak 11 orang (26,6%)

3. Kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan paling banyak tidak mampu sebanyak 27 orang (64,3%), dan paling sedikit ya sebanyak 15 orang (35,7%) responden.
4. Ada hubungan usia ibu primipara saat pernikahan dengan kemampuan perawatan bayi 0-12 bulan di Puskesmas Hutabargot Kecamatan Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal, dimana nilai *p value* 0,027 ( $p < 0,05$ ).

### Saran

1. Profesi Kebidanan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan rujukan dalam praktik keperawatan serta menjadi bahan masukan khususnya keperawatan anak.
2. Bagi Dinas Kesehatan Mandailing Natal  
Diharapkan dapat memberikan informasi untuk Dinas Kesehatan Mandailing Natal dalam rangka meningkatkan paparan informasi dengan memaksimalkan penyuluhan dan konseling kepada ibu-ibu terutama kepada primipara bayi 0-12 bulan melalui petugas kesehatan mengenai merawat BBL yang baik dan benar dan diperlukan penyuluhan yang melibatkan beberapa pihak dan lintas sektor seperti Puskesmas Hutabargot, Dinas Kesehatan dan Perangkat Desa di kecamatan Hutabargot, penyuluhan untuk mengubah persepsi masyarakat tentang kepercayaan dan tradisi yang ada terkait merawat BBL bayi 0-12 bulan dengan baik dan benar.
3. Bagi Responden Penelitian  
Diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu primipara tentang pentingnya hubungan usia menikah dengan kemampuan merawat BBL bayi 0-12 bulan dengan baik dan benar dan dapat meningkatkan kemampuan pencegahan infeksi dan kematian pada bayi.

4. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan dokumentasi perpustakaan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidimpuan sehingga dapat dimanfaatkan oleh peserta didik berikutnya dalam proses pendidikan kesehatan sebagai bahan bacaan untuk peningkatan dan teknologi dalam bidang Kesehatan.meningkatkan kemampuan pencegahan infeksi dan kematian pada bayi.
5. Bagi Puskesmas Hutabargot  
Diharapkan penelitian ini dapat menambah memberikan informasi guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu bersalin tentang hubungan usia menikah dan paparan informasi dengan kemampuan ibu primiparamerawat BBL bayi 0-12 bulan. Penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas agar tenaga kesehatan lebih memperhatikan pentingnya usia pernikahan untuk calon ibu, lebih meningkatkan pendekatan kepada masyarakat terutama tentang usia pernikahan untuk ibu dengan mengadakan penyuluhan kesehatan tentang usia pernikahan yang baik agar tidak mengalami kecemasan dalam merawat bayi.

## 6. REFERENSI

- Ariyani. (2012). *Pijat dan Senam untuk Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Brilliant Books
- Brooks, Jane. (2011). *The Process of Parenting*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bobak. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Dewi, R.O.W, Hardiani, R.S., dan Dewi, E.I. (2014).*Hubungan Riwayat Usia Pernikahan dengan Sikap Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Keja Puskesmas Silo Kabupaten Jember*. Skripsi. FKM UI.
- Dinas kesehatan Kabupaten Mandailing Natal. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal*.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Keraf A.S. & Dua M. (2013). *Ilmu Pengetahuan: Sebuah Tinjauan Filoofis*. Penerbit: Kanisius. Yogyakarta.
- M. Zayetu Setiapudin. (2017). Hubungan Usia Menikah Dan Paparan Informasi Dengan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir (BBL) di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2017. Skripsi. FKM. USU.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K., Supradi. (2017). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurlina, Sri Mulyati. (2012). *Asuhan Keperawatan Perinatal*. Jakarta: EGC.
- Parsons J, Edmeades J, Kes A, Petroni S, Sexton M, Wodon Q. (2015). *Economic Impacts of Child Marriage: A Review of the Literature*. Taylor and Francis.
- Puskesmas Hutabargot. (2021). *Data kunjungan ibu melahirkan tahun 2021*. Puskesmas Hutabargot.
- Qibtiyah M. (2014).*Faktor yang Mempengaruhi Perkawinan Muda Perempuan*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. Vol. 2, No. 1, Agustus: 37-43.

- Rodulf. (2012). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: EGC.
- Santrock, John W. (2013). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Verma, R., Sinha, T., & Khanna, T. (2013). *Asia Child Marriage Initiative: Summary of Research in Bangladesh, India and Nepal*. International Journal Center for Research on Women, 35–46.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2012). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.