

## GAMBARAN KEBUTUHAN *HEMOCARE* SELAMA MASA PANDEMI PADA IBU NIFAS DENGAN *SECTIO CAESARIA* (SC)

Viki Yusri <sup>1</sup> Febriyanti <sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Mercubaktijaya Padang  
Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi, Siteba, Padang, Sumatera Barat

e-mail: vikiyusri80@gmail.com, febrianti160911@gmail.com

### ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu. Di Indonesia sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas pada 24 jam pertama setelah persalinan. Berdasarkan data riskerdas kematian pada ibu nifas sebanyak 52 kasus, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas, terutama pada ibu nifas dengan *sectio caesaria* (SC). Tindakan SC bisa diindikasikan secara absolut atau relatif. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan indikasi absolut untuk dilakukan SC, seperti komplikasi yang terjadi dalam kehamilan. Pada indikasi relatif, kelahiran lewat vagina bisa terlaksana tetapi keadaan tersebut perlu dilakukan pengawasan agar tidak membahayakan untuk ibu dan bayinya (Risksdas, 2013). Pelayanan kesehatan yang bisa memudahkan praktis dengan biaya murah menjadi pilihan saat ini dan juga sangat dibutuhkan selama masa pandemi. Pada pelayanan keperawatan di rumah disesuaikan dengan alasan kenapa klien perlu dirawat di rumah yaitu untuk meningkatkan kesehatannya dan mencegah tingkat keparahan sehingga tidak perlu dirawat di rumah sakit lebih lama, untuk itu dibutuhkan pelayanan *homecare*. Tujuan penelitian mengetahui gambaran kebutuhan *homecare* selama masa pandemic pada ibu nifas dengan SC. Penelitian ini menggunakan uji analisis deskriptif, dimana didapatkan gambaran untuk kebutuhan perawatan *homecare post SC* dimasa pandemic untuk bayi sebagian besar ibu membutuhkan perawatan *homecare* pada bayi nya yaitu sebanyak 24 orang (57,1%), sedangkan untuk kebutuhan perawatan *homecare post SC* dimasa pandemic untuk ibu sebagian besar ibu tidak membutuhkan yaitu sebanyak 23 orang (54,8%).

**Kata kunci:** *post SC*, *homecare*, masa pandemi

### A. PENDAHULUAN

SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah sebuah program pembangunan berkelanjutan dimana didalamnya terdapat 17 tujuan dan 169 target yang terukur dengan tenggang waktu yang ditentukan. SDGs merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia. Dimana sektor kesehatan terdapat pada point ketiga dari tujuan tersebut yang berbunyi “kesehatan dan kesejahteraan yang baik”. Sektor kesehatan pada SDGs terdapat 4 Goals/tujuan, 19 Target dan 31 Indikator, dimana salah satu dari goals/tujuan tersebut adalah menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan

seluruh wanita dan perempuan (Depkes, 2015).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu. Di Indonesia sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas pada 24 jam pertama setelah persalinan. Berdasarkan data Riskesdas kematian pada ibu nifas sebanyak 52 kasus, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas, terutama pada ibu nifas dengan SC. Persalinan memerlukan proses yang fisiologis namun keadaan patologis atau komplikasi dapat saja muncul pada saat kehamilan sampai pada proses persalinan. Salah satu

persalinan yang sering terjadi adalah persalinan dengan SC (Depkes, 2016). Saat ini SC menjadi trend karena berbagai alasan dalam 20 tahun terakhir. Peningkatan ini terjadi karena berbagai alasan yaitu adanya hambatan yang dialami janin maupun ibu, namun tidak sedikit SC dilakukan karena permintaan ibu yang tidak mau melahirkan secara normal karena alasan takut.

Tindakan SC bisa diindikasikan secara absolut atau relatif. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan indikasi absolut untuk dilakukan SC, seperti komplikasi yang terjadi dalam kehamilan. Pada indikasi relatif, kelahiran lewat vagina bisa terlaksana tetapi keadaan tersebut perlu dilakukan pengawasan agar tidak membahayakan untuk ibu dan bayinya (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) mencatat angka persalinan SC pada tahun 2015 mengakibatkan AKI di dunia ini 15% dari seluruh jumlah persalinan yang ada di dunia, angka prediksi ini akan terus meningkat setiap tahun disebabkan oleh keadaan darurat maupun suatu pola kehidupan masyarakat yang direncanakan. Di Amerika Serikat kejadian SC berkisar pada angka 25-30%, angka ini terus meningkat karena perubahan demografi dan perubahan kebijakan tindakan Obstetri sedangkan di negara berkembang lebih tinggi bila dibandingkan negara maju, yaitu 230 per 100.000 kelahiran (Kemenkes, RI 2015)

Di Indonesia angka persalinan SC terutama di kota-kota besar. Berdasarkan data Riskesdas 2010 memperlihatkan bahwa angka persalinan SC sebesar 15,3%, terendah di Sulawesi Tenggara 5,5% dan tertinggi di DKI Jakarta 27,2%. Kementerian Kesehatan RI menetapkan angka persalinan SC untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan provinsi sebesar 20% dari seluruh persalinan, sedangkan untuk rumah sakit swasta 15% dari seluruh persalinan. Namun, kenyataannya angka persalinan SC baik di rumah sakit swasta di Surabaya

melaporkan bahwa angka persalinan SC terus meningkat, pada tahun 2002 sebesar 47,% dan tahun 2005 menjadi 51,6% (Lelly dkk, 2015).

Berdasarkan survey awal didapatkan data ibu nifas dengan SC di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dari bulan Mei sampai dengan Juli 2020 yaitu sebanyak 152 orang *post* SC dengan semua indikasi, *post* SC ini terjadi peningkatan yang signifikan dibandingkan pada tahun 2019. Hasil wawancara dari 2 orang ibu *post* SC mengatakan, tidak tahu apa yang harus dilakukan selama masa nifas, hanya melakukan hal yang biasa seperti luka tidak boleh basah. Pada study pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan informasi bahwa jenis pelayanan *homecare* belum dilakukan kepada pasien di wilayah kerja puskesmas tersebut. SC merupakan salah satu tindakan pembedahan sebagai lahirnya janin melalui inisiasi di dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi) (Lawdermilk, 2013). Salah satu dampak yang ditimbulkan dari pasca tindakan SC adalah sakit ditulang belakang, nyeri dibekas jahitan, nyeri dibekas sayatan dan juga mual muntah akibat efek anestesi. Pada pasien *post* SC juga dimungkinkan muncul rasa kebingungan dan ketakutan dalam aktifitas dan juga dengan keadaan yang dialami klien juga perlu adaptasi menerima keadaan dari tindakan pasca pembedahan. Rasa nyeri dan kecemasan ini bila tidak diperhatikan dapat memperlambat proses penyembuhan.

Pelayanan kesehatan yang bisa memudahkan praktis dengan biaya murah menjadi pilihan saat ini dan juga sangat dibutuhkan selama masa pandemi. Pada pelayanan keperawatan dirumah disesuaikan dengan alasan kenapa klien perlu dirawat dirumah yaitu untuk meningkatkan kesehatannya dan mencegah tingkat keparahan sehingga tidak perlu dirawat dirumah sakit lebih lama, untuk itu dibutuhkan pelayanan *homecare*.

Perawatan *homecare* bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan dan meminimalkan akibat dari penyakit. Layanan tersebut dibutuhkan sesuai kebutuhan pasien/keluarga yang direncanakan dan dikoordinir oleh pemberi layanan.

Sasaran pelayanan *homecare* yang dilakukan di beberapa penyedia layanan *homecare* adalah pasien yang baru menjalani perawatan di rumah sakit, tetapi memerlukan kunjungan dari petugas medis (Perawat atau Dokter) untuk mengontrol kesehatan mereka. Diharapkan dengan adanya *homecare* dapat menekan biaya pelayanan kesehatan.

Di masa pandemi ini, merupakan kendala yang sangat sulit bagi ibu nifas untuk melakukan kontrol ulang, selain kondisi yang masih lemah sehingga sangat rentan bagi ibu nifas tertular Covid 19 sehingga ibu nifas tidak melakukan kontrol ulang. Untuk itu pelayanan *homecare* bisa menjadi alternatif bagi ibu nifas agar tetap

bisa mendapatkan pelayanan kesehatan selama masa nifas

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan desain deskripsi, untuk mengetahui gambaran kebutuhan *homecare* selama masa pandemi pada ibu nifas dengan SC di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Metode deskriptif yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Notoadmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan sectio caesaria yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Padang dari bulan Mei 2020 sampai Juli 2020 Sebanyak 152 orang. sampel disini adalah seluruh ibu-ibu masa nifas *post* SC di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan presentasi masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmojo, 2010).

## B. HASIL

### 1. Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persen	Valid persent
20-30 tahun	36	85,7	85,7
>30 tahun	6	14,3	14,3
Total	42	100	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari karakteristik umur responden yang paling banyak berumur antara 20-30 tahun yaitu 36 orang 85,7%

### 2. Tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan melahirkan anak ke

Pendidikan	Frekuensi	Present	Valid present
1	20	47,6	47,6
2	17	40,5	40,5
3	3	7,1	7,1
4	2	4,8	4,8
Total	42	100,0	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari karakteristik responden melahirkan anak ke 1 lebih banyak yaitu 20 orang 47,6%

**3. Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

Pendidikan	Prekuensi	Present	Valid present
SD	1	2,4	2,4
SMP	1	2,4	2,4
SMA	21	57,1	57,1
PT	16	38,1	38,1
Total	42	100,0	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari karakteristik pendidikan responden, yang paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang 57,1%.

**4. Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan**

Pekerjaan	Prekuensi	Present	Valid present
Bekerja	19	45.2	45.2
Tidak Bekerja	23	54.8	54.8
Total	42	100.0	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari karakteristik pekerjaan responden, lebih dari separoh (54,8%) responden tidak bekerja.

**5. Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan penghasilan keluarga**

Penghasilan	Prekuensi	Present	Valid present
Rp1juta	7	16,7	16,7
Rp1-2,5juta	14	33,3	33,3
Diatas Rp2,5juta	21	50,0	50,0
Total	42	100,0	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari karakteristik penghasilan responden, hampir dari separoh (50,0%) responden memiliki penghasilan keluarga di atas 2,5 juta.

**6. Tabel 4.6 Distribusi frekuensi perawatan bayi pada ibu *post SC***

No	Pernyataan	Kebutuhan Bayi			
		Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1	Memandikan bayi selama masa nifas <i>post SC</i>	32	76,2	10	23,8

2	Menggendong bayi selama masa nifas <i>post SC</i>	29	69,0	13	31,0
3	Memberikan asi	6	14,3	36	85,7
4	Menidurkan bayi masa nifas <i>post SC</i>	10	23,8	32	76,2
5	Pemberian imunisasi	29	69,0	13	31,0
6	Perawatan tali pusat	34	81,0	8	19,0
7	Menjaga bayi selama masa nifas <i>post SC</i>	19	45,2	23	54,8
8	Memijat bayi selama masa nifas <i>post SC</i>	29	69,0	13	31,0
9	Pemeriksaan tubuh kembang bayi selama masa nifas <i>post SC</i>	32	76,2	10	23,8
10	Pemberian pendidikan kesehatan	10	23,8	32	76,2

Berdasarkan table diatas memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi dalam memandikan bayi yaitu 32 orang (76,2%), sedangkan responden yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* dalam memandikan bayi sebanyak 10 orang (23%). Pada kebutuhan responden untuk menggendong bayi selama masa nifas paling banyak responden membutuhkan pelayanan *homecare post SC* selama pandemi untuk menggendong bayi selama masa nifas yaitu sebanyak 29 orang (69,0%) dan yang tidak membutuhkan sebanyak 13 orang (31,0%). Pada table di atas juga memperlihatkan bahwa responden paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi dalam cara pemberian asi yaitu 36 orang (85,7%), sedangkan responden yang membutuhkan perawatan cara memberikan asi sebanyak 6 orang (14,3%). Kebutuhan terhadap cara menidurkan bayi diketahui responden yang paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi cara menidurkan bayi yaitu sebanyak 32 orang (76,2%), sedangkan responden yang membutuhkan perawatan *homecare* cara menidurkan bayi sebanyak 10 orang (23,8%). Pada kebutuhan perawatan *homecare post SC* selama pandemi untuk imunisasi responden yang paling banyak adalah yang membutuhkan perawatan *homecare* untuk imunisasi pada bayi ibu *post SC* yaitu sebanyak 29 orang (69,0%),

sedangkan yang tidak membutuhkan yaitu sebanyak 13 orang (31,0%). Pada kebutuhan responden terhadap perawatan tali pusat diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi dalam perawatan tali pusat yaitu sebanyak 34 orang (81,0%) sedangkan yang tidak membutuhkan perawatan tali pusat sebanyak 8 orang (19,0%). Untuk kebutuhan menjaga bayi responden yang paling banyak yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi untuk menjaga keselamatan bayi yaitu sebanyak 23 orang (54,8%), sedangkan yang membutuhkan perawatan *homecare* untuk menjaga keselamatan bayi sebanyak 19 orang (45,2%). Kebutuhan responden terhadap cara memijat bayi diketahui paling banyak adalah responden yang paling banyak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi untuk memijat bayi yaitu sebanyak 29 orang (69,0%), sedangkan yang tidak membutuhkan perawatan *homecare* untuk memijat bayi sebanyak 13 orang (31,0%). Untuk kebutuhan *homecare* terhadap pemeriksaan tumbuh kembang responden yang paling banyak adalah yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemi terhadap pemeriksaan tumbuh kembang bayi yaitu sebanyak 32 orang (76,2%), sedangkan yang tidak membutuhkan pemeriksaan tumbuh kembang bayi sebanyak 10 orang (23,8%). Untuk kebutuhan pemberian penkes kepada ibu *post SC* responden yang paling banyak adalah yang tidak

membutuhkan pemberian penkes yaitu sebanyak 32 orang (76,2%), sedangkan yang membutuhkan untuk pemberian

pelayanan kesehatan sebanyak 10 orang (23,8%).

**7. Tabel 4.7 Distribusi frekuensi perawatan ibu pada ibu post SC**

No	Pernyataan	Kebutuhan Ibu			
		Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1	Memenuhi kebutuhan eliminasi selama masa nifas	14	33,3	28	66,7
2	Memenuhi kebutuhan istirahat dan aktivitas selama masa nifas <i>post SC</i>	20	47,6	22	52,4
3	Memenuhi kebutuhan personal hygiene selama masa nifas <i>post SC</i>	13	31,0	29	69,0
4	Memenuhi kebutuhan diet selama masa nifas <i>post SC</i>	6	14,3	36	85,7
5	Pemantauan tanda tanda vital selama masa nifas <i>post SC</i>	31	73,8	11	26,2
6	Pemantauan pemeriksaan fisik selama masa nifas <i>post SC</i>	24	57,1	18	42,9
7	Kebutuhan psikologis selama masa nifas <i>post SC</i>	11	26,2	31	73,8
8	Kebutuhan konsultasi seksual selama masa nifas <i>post SC</i>	20	47,6	22	52,4
9	Kebutuhan mobilisasi selama masa nifas <i>post SC</i>	16	38,1	26	61,9
10	Kebutuhan pelayanan KB selama masa nifas <i>post SC</i>	28	66,7	14	33,3
11	Perawatan payudara selama masa nifas <i>post SC</i>	14	33,3	28	66,7
12	Perawatan luka selama masa nifas <i>post SC</i>	27	64,3	15	35,7

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi yaitu sebanyak 28 (66,7%), sedangkan responden yang membutuhkan pemenuhan kebutuhan eliminasi sebanyak 14 (33,3%). Kebutuhan terhadap istirahat dan aktivitas diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan aktifitas yaitu 22 orang (52,4%), sedangkan responden yang mebutuhkan pemenuhan kebutuhan istirahat dan aktifitas sebanyak 20 orang (47,6%). Pada tabel diatas diketahui bahwa responden paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* yaitu sebanyak 29 orang (69,0%), sedangkan responden yang mebutuhkan pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*

sebanyak 13 orang (31,0%). Pada kebutuhan diet responden diketahui bahwa responden paling banyak tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam kebutuhan diet yaitu sebanyak 36 orang (85,7%), sedangkan responden yang mebutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic untuk kebutuhan diet sebanyak 6 orang (14,3%). Untuk kebutuhan responden terhadap pemeriksaan tanda-tanda vital diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu sebanyak 31 orang (73,8%), sedangkan responden yang tidak membutuhkan pemenuhan pemeriksaan tanda-tanda vital sebanyak 11 orang (26,2%). Untuk kebutuhan pemeriksaan fisik, diketahui responden paling banyak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemeriksaan fisik ibu yaitu sebanyak 24 (57,1%), sedangkan yang tidak mebutuhkan perawatan *homecare post SC* selama

pandemic dalam pemeriksaan fisik ibu yaitu sebanyak 18 orang (42,9%). Pada kebutuhan responden terhadap pemenuhan kebutuhan psikologi diketahui bahwa responden paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan psikologis yaitu sebanyak 31 orang (73,8%), sedangkan responden yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan psikologis sebanyak 11 orang (26,2%). Pada kebutuhan responden terhadap konsultasi aktifitas seksual diketahui bahwa responden paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam kebutuhan konsultasi seksual adalah sebanyak 22 orang (52,4%), sedangkan yang membutuhkan pemenuhan kebutuhan konsultasi aktifitas seksual sebanyak 20 orang (47,6%). Untuk kebutuhan mobilisasi diketahui responden yang paling banyak yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic untuk pemenuhan kebutuhan mobilisasi yaitu sebanyak 26 orang (61,9%), sedangkan yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic untuk kebutuhan mobilisasi adalah sebanyak 16 orang (38,1%). Tabel diatas juga menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam kebutuhan pelayanan KB yaitu sebanyak 28 orang (66,7%), sedangkan yang tidak membutuhkan pemenuhan kebutuhan pelayanan KB sebanyak 14 orang (33,3%). Untuk kebutuhan perawatan payudara diketahui responden yang paling banyak adalah yang tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan perawatan payudara yaitu sebanyak 28 orang (66,7%), sedangkan yang membutuhkan pemenuhan kebutuhan perawatan payudara adalah sebanyak 14 orang (33,3%). Kebutuhan responden terhadap perawatan luka

diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah yang membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam perawatan luka yaitu sebanyak 27 orang (64,3%), sedangkan yang tidak membutuhkan perawatan luka sebanyak 15 orang (35,7%).

#### D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis diketahui untuk kebutuhan *homecare post SC* selama pandemic pada kebutuhan perawatan bayi sebagian besar ibu membutuhkan, sedangkan pada perawatan *homecare post SC* selama masa pandemic untuk perawatan ibu sebagian besar ibu tidak membutuhkan. Menurut Departemen Kesehatan (2002) Perawatan *homecare* adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit. Hasil analisa pada kebutuhan perawatan bayi sebagian besar ibu membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam melakukan aktifitas memandikan bayi sebesar 76,2%. Ibu membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam membantu menggendong bayi selama masa nifas sebesar 69,0%. Ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemberian imunisasi pada bayi yaitu sebesar 69,0%. Sebesar 81,0% ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam perawatan tali pusat. Ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam memijat bayi yaitu sebesar 69,0%. Kemudian ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic untuk pemeriksaan tumbuh kembang bayi selama masa nifas yaitu sebanyak 76,2%.

Perawatan *homecare post SC* selama pandemic yang tidak dibutuhkan ibu adalah dalam pemberian asi yaitu sebesar 85,7%. Ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam menidurkan bayi selama nifas yaitu sebesar 76,2%. Ibu tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam menjaga bayi yaitu sebesar 54,8%. Dalam pemberian penkes ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam hal penkes pada ibu nifas tentang perawatan bayi yaitu sebesar 72,2%.

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa sebagian besar ibu membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam melakukan perawatan bayi setelah menjalani operasi SC. Sebagian ibu belum mampu melakukan aktifitas secara mandiri dalam perawatan bayinya dalam masa nifas. Menurut Notoatmodjo (2012) dalam teori Anderson, diyakini bahwa tiap orang mempunyai perbedaan pola penggunaan pelayanan kesehatan karena tiap individu juga mempunyai perbedaan karakteristik. Pada penelitian saat ini diketahui responden dengan karakteristik memiliki anak pertama lebih banyak sehingga pengalaman dalam perawatan bayi masih minim.

Berdasarkan hasil analisis pada kebutuhan perawatan *homecare post SC* selama pandemic untuk perawatan ibu, diketahui sebagian besar ibu tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic untuk kebutuhan eliminasi sebesar 66,7%. Sebagian besar ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam memenuhi kebutuhan istirahat dan aktifitas pribadi yaitu sebesar 52,4%. Sebanyak 69,0% ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam memenuhi kebutuhan persolan hygiene yaitu sebesar 69,0%. Ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam memenuhi kebutuhan diet selama masa

nifas yaitu sebesar 85,7%. Ibu tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemenuhan kebutuhan psikologis ibu selama masa nifas yaitu sebesar 73,8%. Ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam memenuhi kebutuhan konsultasi seksual selama masa nifas yaitu sebesar 52,4%. Untuk kebutuhan mobilisasi ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic yaitu sebesar 61,9%. Begitu juga dalam perawatan payudara ibu juga tidak membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam perawatan payudara yaitu sebesar 66,7%.

Kebutuhan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dibutuhkan ibu terutama dalam melakukan pemantauan tanda-tanda vital selama nifas yaitu sebesar 73,8%. Ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam pemantauan pemeriksaan fisik selama nifas yaitu sebesar 57,1%. Ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam kebutuhan pelayanan KB yaitu sebesar 66,7%. Serta ibu juga membutuhkan perawatan *homecare post SC* selama pandemic dalam perawatan luka *post SC* yaitu sebesar 64,3%. Hal ini menunjukkan bahwa untuk keperluan perawatan pribadi ibu sendiri, sebagian besar ibu telah mampu melakukan secara mandiri. Faktor lain yang mempengaruhi sebagian responden untuk tidak membutuhkan perawatan *homecare* dimasa pandemic adalah belum adanya sosialisasi perawatan *homecare* di puskesmas Lubuk Buaya sehingga menyebabkan kurangnya informasi yang diterima oleh responden tentang perawatan *homecare*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki karakteristik sebagai berikut: usia antar 20-30 tahun (85,7%), berpendidikan SMA (57,1%) dan sebagian besar ibu baru pertama kali melahirkan atau *primi gravida* 47,6%, sehingga menunjukkan kemungkinan responden memiliki pengetahuan dan pengalaman yang minim



tentang *homecare*. Sejalan dengan penelitian purwaningsih (2011) mengenai kebutuhan pelayanan *homecare* pada ibu *post* SC di RS Bhayangkara Yogyakarta bahwa untuk kebutuhan perawatan *homecare* ibu pada ibu *post* SC tidak membutuhkan pelayanan *homecare*. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan gambaran untuk kebutuhan Perawatan *homecare post* SC dimasa pandemic untuk bayi sebagian besar ibu membutuhkan perawatan *homecare* pada bayi nya yaitu sebanyak 24 orang (57,1%), sedangkan untuk kebutuhan perawatan *homecare post* SC dimasa pandemic untuk ibu sebagian besar ibu tidak membutuhkan yaitu sebanyak 23 orang (54,8%).

#### E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kebutuhan *homecare* untuk bayi pada ibu *post* SC dalam memandikan bayi, membutuhkan 76,2%, cara menggendong bayi, membutuhkan 69,0%, dan cara menidurkan bayi, tidak membutuhkan yaitu sebesar 76,2%, dalam hal memberikan asi, tidak membutuhkan 85,7%, pemberian imunisasi membutuhkan 69,0%, perawatan tali pusat membutuhkan 81,0%. Dalam hal menjaga bayi dimasa nifas, tidak membutuhkan 54,8%, dalam memijat bayi membutuhkan 69,0%. Untuk pemeriksaan tumbuh kembang bayi, membutuhkan 69,0%, pendidikan kesehatan, membutuhkan 69,0%, pemenuhan kebutuhan eliminasi membutuhkan 66,7%, pemenuhan kebutuhan istirahat tidak membutuhkan 54,2%, pemenuhan kebutuhan personal hygiene tidak membutuhkan 69,0%, pemenuhan kebutuhan diit tidak membutuhkan 85,7% pemenuhan kebutuhan pemantauan TTV membutuhkan 73,8%, pemenuhan kebutuhan pemantauan pemeriksaan fisik membutuhkan 57,1%, dan pemenuhan kebutuhan psikologis tidak membutuhkan

73,8% Sementara itu pemenuhan kebutuhan konsultasi seksual tidak membutuhkan 52,4% pemenuhan kebutuhan mobilisasi tidak membutuhkan 61,9%, pelayanan KB membutuhkan 66,7%, kebutuhan perawatan payudara tidak membutuhkan 66,7%, dan perawatan luka sebesar membutuhkan 64,3%,

#### F. UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Lubuk Buaya Padang beserta penanggung jawab KIA/KB yang sudah memfasilitasi dari penelitian ini, terutama STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang yang sudah memfasilitasi penelitian ini baik secara moril maupun materil dan Direktorat Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat Pendidikan Tinggi (DIKTI) yang menyediakan panduan dan fasilitas serta dukungan serta mahasiswa yang telah membantu dalam proses penelitian ini

#### G. DAFTAR PUSTAKA

- Andi Parellangi., S.Kep., M.Kep, MH. (2018). *Homecare. Nursing Aplikasi Praktik Berbasis Evidence Based*
- Asih, Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Martha Raile. (2014). *Nursing Theorists and their work, 8<sup>th</sup> Edition*. Singapore: Elseiver
- Bobak, Lowdermilk, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cecep Triwibowo. (2012). *homecare. Konsep Kesehatan Masa Kini*
- Dinkes, (2016). *Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2016*. Padang, Dinkes Padang.
- Hidayat, Aziz Alimul, (2017). *Metodologi penelitian keperawatan*

- dan kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan, (2016). *Riset Kesehatan Dasar 2016*. Diakses dari <https://Risksdas/hasil/2016.pdf>
- Kozier, Erb, Berman, Synder, (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, proses & praktek*. Edisi 5. Alih bahasa: Eny, M, Esti, W., Devi, Y. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus, (2008). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta, Arcan
- Maulana, Mirza, (2009). *Seluk Beluk Reproduksi dan Kehamilan*. Yogyakarta: Garailmu
- Notoatmodjo, Soekitdjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan, Indra, Bobby, (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwaningsih, W & Fatmawati, S, (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reeder, S.J Martin, L.L dan Griffin D.K, (2017). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & keluarga*. Jakarta: EGC
- Saifuddin, A. B. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo, Sukarnim I. (2013). *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.