

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
TANDA-TANDA BAHAYA MASA NIFAS DI PMB
ROSMALA AINI KOTA JAMBI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH



**OLEH :
FAJAR SURYANI
NIM : 19.10.15401.013**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES KELUARGA BUNDA
JAMBI 2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
TANDA-TANDA BAHAYA MASA NIFAS DI PMB
ROSMALA AINI KOTA JAMBI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ini diajukan sebagai Salah satu syarat untuk menyelesaikan
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA III KEBIDANAN



**OLEH :
FAJAR SURYANI
NIM : 19.10.15401.013**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI
TAHUN AJARAN 2022**

YAYASAN KELUARGA BUNDA JAMBI
AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA
Karya Tulis Ilmiah, 27 Juni 2022

Fajar Suryani

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

xiii+ 45 halaman, 7 tabel, 2 bagan, 8 lampiran

ABSTRAK

Tanda bahaya nifas harus ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena setiap tanda bahaya nifas bisa mengakibatkan komplikasi pada masa nifas. Salah satu faktor penyebab tanda bahaya nifas yaitu pengetahuan dan sikap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di PMB Rosmala Aini pada Bulan Januari s/d Maret Tahun 2022 sebanyak 52 ibu, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* menjadi 34 sampel. Analisa data dalam penelitian ini secara *univariat* dan *bivariat*, instrumen penelitian ini berupa lembar kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,006$) dan sikap ($p=0,000$) dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap berkaitan erat dengan tanda bahaya nifas. Diharapkan petugas kesehatan agar lebih sering memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang tanda bahaya nifas dan pencegahannya, agar cakupan kejadian tanda bahaya nifas menurun.

Daftar Bacaan :17 (2014-2020).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tanda Bahaya Nifas.

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah di setujui dan telah dipresentasikan dihadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Program Studi diploma III kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

FAJAR SURYANI
NIM : 19.10.15401.013

Disetujui oleh pembimbing dan telah diseminarkan dalam seminar hasil penelitian

Pembimbing

Silvia Mariana SKM,M.Kes

NIDN : 1013038303

Jambi, 27 Juni 2022

Mengetahui,

Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan

Rosa Riya,SKM.M.Kes

NIDN : 1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipersentasikan dihadapan Tim Penguji

STIKES Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

FAJAR SURYANI

NIM : 19.10.15401.013

Telah diperhatikan di depan penguji pada tanggal 27 Juni 2022

PENGUJI I

PENGUJI II

PENGUJI III

Desy Susanti, SKM, M.Kes
NIDN : 1008128202

Dwi Haryanti S,Si.T, M.Kes
NIDN : 1010108701

Silvia Mariana SKM,M.Kes
NIDN : 1013038303

Jambi, 27 Juni 2022

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
STikes Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya,SKM.M.Kes
NIDN : 1022018701

Motto Dan Persembahan

Motto

- Di setiap kesulitan pasti ada kemudahan
- Menyerah adalah untuk orang yang kalah
- Gagal berasal dari rasa takut yang tidak dilawan
- Menjadi mahasiswa tidaklah mudah, namun semua bisa dilalui oleh mereka yang semangatnya yang tak akan goyah

Persembahan

Yang utama dari segalanya

Sembah sujud serta segalanya kepada Allah SWT, taburan cinta dan kasih sayang mu telah memberikan kekuatan, serta memberiku rizki yang berlimpah dan selalu ada untuk ku sehingga menjadi tempat satu-satunya untuk aku mengadu keluh kesah ku tanpa batas, dan selalu memberiku yang terbaik dalam hal apapun, membekali ku dengan ilmu serta memperkenalkan ku dengan cinta. Atas karunia dan kemudahan yang telah Engkau berikan akhirnya karya tulis ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan, selawat dan salam selalu terlimpahkan kepada junjungan kita nabi Muhammad SAW.

Ku persembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat ku kasihi dan ku sayangi

Ayah dan ibu serta adik tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat dan terimakasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada ibu saya asrini dan ayah saya arpan serta adik saya riska munawaroh tercinta yang memberikan segala dukungan dan kasih sayang yang tiada terhingga serta banyak mengorbankan material yang tiada mungkin dapat kubalas hanya selembar kertas yang tertulis dengan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah yang awal untuk mengukir senyuman yang indah untuk ibu dan ayah, karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat lebih, untuk ibu dan ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendo'akan ku, selalu menasehatiku menjadi lebih baik terimakasih ibu terimakasih ayah berkat do'a cinta kasih sayang kalian lah sehingga aku bisa mewujudkan mimpi indah ini.

Dosen pembimbing tugas akhirku ibu silvia mariana SKM,M.Kes selaku pembimbing dan ibu desy susanti SKM,M.Kes selaku penguji I dan ibu dwi haryanti SSiT,M.Kes selaku penguji II terimakasih telah membantu dan mengajarkan banyak hal kepada saya, dan terimakasih telah membantu dan mempermudah saya, terimakasih atas kesabaran mu yang tak ada habisnya untuk membimbing ku sehingga aku dapat menyelesaikan karya tulis almiah ini.

Tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada pemerintah dan yayasan serta pihak kampus stikes keluarga bunda jambi telah membantu dan menerima saya sebagai mahasiswa stikes keluarga bunda jambi.

Dan tak lupa juga saya ucapkan terimakasih kepada orang baik yang telah membantu dan mempermudah saya untuk melakukan pendidikan ini dengan lancar terutama seseorang yang telah mensuport dan menemaniku saat sebelum sampe saya masuk ke akademi kebidanan serta membantu saya dalam segala hal yang baik

tidak pernah terlupakan, walaupun di pertengahan perjalanan ku untuk menyelesaikan pendidikan, dia sudah tidak bersamaku lagi padahal dia lah yang menjadi alasan untuk memperkuat keyakinan ku untuk memilih masuk ke sini selain orang tua ku.

Dan terimakasih juga untuk ibu dwi serta keluarga yang telah menganggap saya dan memperlakukan saya seperti bukan orang asing, padahal saya bukan siapa-siapa nya mereka apalagi keluarga tapi telah membantu dan memperkakukan saya seperti keluarga mereka sendiri, sehingga membawa dan membantu saya masuk ke kampus ini, bukan hanya itu saja tapi ibu juga membantu mempermudah kedua orang tua saya tanpa memikirkan biaya kuliah saya, tapi saya dapat menjalani pendidikan ini dengan lancar, jujur pada awal nya saya takut karena saya baru sekali ke jambi dan belum tau sama sekali jalan ke jambi tapi dengan bantuan nya saya sampai ke sini maka dari itu saya ucap kan terimakasih sebesar-besar nya ke pada ibu dwi serta keluarga.

Dan terimakasih juga kepada nenek cum tanjung agung serta keluarga yang telah menerima dan membantu saya dalam mempermudah saya menjalani kuliah online karena ada kendala sehingga saya bisa tinggal di rumah mereka dan memperlakukan saya seperti keluarga sendiri padahal awalnya belum kenal maka dari itu saya ucapkan terimakasih.

Dan terimakasih juga kepada mami novita serta keluarga padahal awalnya saya merasa tidak mempunyai tempat tinggal di jambi tapi karena mereka yang telah menganggap saya seperti keluarga sehingga saya merasakan mempunyai keluarga di jambi serta menjadi tempat buat saya pulang.

Dan terimakasih juga kepada keluarga besar saya yang telah bangga kepada saya dan mensupport serta membantu saya dalam segala hal, apapun itu yang tidak bisa saya ucapkan satu persatu hal kebaikan yang kalian berikan kepada saya, dan tidak bisa juga saya sebutkan satu persatu nama kalian di sini pokoknya jangan pernah bosan

mensupport dan membantu saya semoga saya bisa membanggakan
kalian semua "aamiin"

My best friend

Sahabat ku semua angkatan XIII, khususnya sahabatku tersayang Dita pratiwi, Resinta impi aspika, Suweni pranika, Wulan inayah terimakasih telah banyak membantu dan memberikan dorongan serta motivasi kepada ku dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, semoga bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada Ega priyanka koiralla yang pernah membantu dan merawat saya saat sakit, anna oktaviani, eka fajar wati, nursaputri yang pernah menemani saya berobat saat sakit.

Dan semua teman-teman ku di manapun kalian berada yang telah membantu dan mensupport saya dalam hal apapun dan semua orang yang pernah baik kepada saya yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu saya ucapkan terimakasih.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS PRIBADI

NAMA	: FAJAR SURYANI
TEMPAT / TANGGAL LAHIR	: PEKAN JUM'AT 30 JULI 2001
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
ALAMAT	: BUNGO

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

TAHUN 2006 -2012	: SDN 203 PEKAN JUM'AT
TAHUN 2012 – 2016	: PONPES ITTIHADUL UMMAH
TAHUN 2016 – 2019	: MAN 1 BUNGO
TAHUN 2019 – SEKARANG	: STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

III. ORANG TUA

NAMA AYAH	: ARPAN
PEKERJAAN	: PETANI
AGAMA	: ISLAM
ALAMAT	: BUNGO

NAMA IBU	: ASRINI
PEKERJAAN	: IRT
AGAMA	: ISLAM
ALAMAT	: BUNGO

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fajar Suryani

Nim : 19.10.15401.013

Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Karya Ilmiah ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan programming yang tercantum sebagai bagian dari Karya Tulis Ilmiah ini. Jika terdapat karya orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jambi, 27 Juni 2022

Yang membuat pernyataan,

(Fajar Suryani)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT karena atas Rahmat dan Karunia-nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022”

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih. kepada :

1. Ketua Yayasan STIKES Keluarga Bunda Jambi
2. Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi ibu Silvia Mariana SKM,M.Kes
3. Ibu Rosa Riya,SKM.M.Kes selaku Kaprodi DIII kebidanan Keluarga Bunda jambi
4. Ibu Silvia Mariana SKM,M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, serta dorongan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
5. Ibu Desy Susanti, SKM, M.Kes Selaku penguji I dan ibu Dwi Haryanti S,Si.T, M.Kes Selaku penguji II
6. Seluruh dosen dan staf Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi
7. Orang tua yang telah banyak berkorban untuk penulis. Terimakasih atas do'a, cinta,kasih sayang, kesabaran, motivasi dan semangat serta dukungan materil yang telah di berikan.
8. Teman – teman seperjuangan mahasiswa Yayasan STIKES Keluarga Bunda Jambi
9. Semua pihak yang namanya tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah penelitian ini

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah penelitian ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dalam rangka perbaikan Karya Tulis Ilmiah penelitian ini.

Akhir kata, penulis ucapkan terimakasih dan semoga Karya Tulis Ilmiah penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna bagi perkembangan ilmu kebidanan dan untuk semua pihak yang memerlukannya.

Jambi, 27 Juni 2022

Penulis

(Fajar Suryani)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	ix
HALAMAN PERNYATAAN.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nifas.....	7
B. Konsep Perilaku Kesehatan	15
C. Konsep Pengetahuan	17
D. Konsep Sikap	21
E. Kerangka Teori	25

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep.....	26
B. Definisi Operasional	26
C. Hipotesis	27
D. Rancangan Penelitian.....	28

E. Populasi dan Sampel	28
F. Pengumpulan Data	29
G. Tempat dan Waktu penelitian	30
H. Pengolahan Data	30
I. Analisa Data.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Peneltian	33
B. Pembahasan.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan	Hal
Bagan 2.1 Kerangka Teori	25
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	26

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 1.1 Data Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini Tahun 2021	3
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Sikap Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Tanda Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi..	35
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi	35
Tabel 4.5 Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Lembar Kuesioner
Lampiran 3	Master Data
Lampiran 4	Hasil Analisa Univariat dan Bivariat
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian
Lampiran 6	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 7	Lembar Konsultasi Skripsi
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan kesehatan ibu pasca persalinan, nifas terjadi setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu atau 42 hari (Kemenkes RI, 2019). Kesehatan pada ibu pasca persalinan menimbulkan dampak yang dapat meluas keberbagai aspek kehidupan dan menjadi salah satu parameter kemajuan bangsa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyangkut dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Prawirohardjo, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 angka kematian ibu sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017, 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2017. Sedangkan menurut Unicef (2019) Dari tahun 2000 hingga 2017, rasio kematian ibu secara global menurun 38 persen - dari 342 kematian menjadi 211 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antar-badan PBB. Ini berarti tingkat penurunan tahunan rata-rata 2,9 persen. Meskipun substantif, ini kurang dari setengah 6,4 persen tingkat tahunan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan global Pembangunan Berkelanjutan yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Sementara di Provinsi Jambi cenderung meningkat, yaitu pada Tahun 2020 yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, jumlah kematian ibu di Provinsi Jambi adalah sebanyak 59 kasus, yang sebelumnya pada Tahun 2019 berjumlah 46 kasus. Penyebab langsung (*Direct Obstetric Death*) kematian ibu antara lain adalah komplikasi obstetri pada masa hamil, bersalin dan nifas, atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan, atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan yang dilakukan selama hamil, bersalin atau nifas (BAPPEDA Prov Jambi, 2020).

Berikut jumlah ibu nifas yang berada di PMB Rosmala Aini Tahun 2021, tertera pada Tabel 1.1 :

Tabel 1.1
Data Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini Tahun 2021

No	Bulan	Jumlah
1	Januari	25
2	Februari	27
3	Maret	25
4	April	32
5	Mei	34
6	Juni	20
7	Juli	25
8	Agustus	18
9	September	22
10	Oktober	30
11	November	33
12	Desember	23

Sumber : PMB Rosmala Aini, 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa data ibu nifas yang berada di PMB Rosmala Aini tergolong cukup tinggi. Menurut Prawirohardjo (2018) masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan alat-alat dalam kandungan telah kembali normal seperti keadaan semula pada saat sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Terjadinya perubahan – perubahan fisiologis yang terjadi pada masa ini seperti perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lokhea, laktasi yang disebut juga pengeluaran air susu ibu, adanya perubahan yang terjadi pada sistem tubuh lainnya dan terjadi pula perubahan psikis.

Masa nifas tersebut salah satu yang menyebabkan angka kematian ibu meningkat. Angka kematian tersebut masih tergolong tinggi sehingga dibutuhkan pencegahan yang efektif. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Saifuddin, 2018).

Pada wanita atau ibu nifas penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas sangat penting dan perlu, dikarenakan masih banyak ibu atau wanita yang sedang hamil atau pada nifas tidak mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, baik yang diakibatkan masuknya kuman kedalam alat kandungan seperti eksogen (kuman datang dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dari dalam tubuh) dan endogen (dari jalan lahir sendiri) (Prawirohardjo, 2018).

Sehingga dibutuhkan pengetahuan yang memadai. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elis (2019) didapatkan hubungan antara pengetahuan ibu dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar dengan nilai p-value 0,000.

Selain pengetahuan, sikap juga dapat mempengaruhi tanda-tanda bahaya masa nifas. Sikap (attitude) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau obyek (Wawan & Dewi, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eldawati (2016) didapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan sikap ibu nifas dengan praktik perawatan masa nifas dengan nilai p-value 0,016.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di PMB Rosmala Aini pada 5 ibu nifas, di dapatkan 1 ibu dengan masalah sulit buang

air kecil, 1 orang ibu nifas dengan masalah infeksi pada bekas jahitan dan 1 orang ibu nifas dengan masalah sub-involusi karena adanya sisa plasenta, dan 2 ibu tidak mengalami masalah pada masa nifas, dari 3 ibu yang mengalami tanda bahaya nifas tersebut hanya membiarkannya dan mereka percaya akan sembuh dengan sendirinya. terdapat 5 ibu nifas mengatakan bahwa kurang mengetahui tentang tanda - tanda bahaya masa nifas. Sebagian besar ibu merasa takut ketika ada bahaya di masa nifas.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengangkat judul tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengetahuan, sikap ibu nifas dan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

- b. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022
- c. Diketuainya hubungan sikap ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menjadi landasan untuk penelitian sejenis selanjutnya yang berkaitan dengan tanda bahaya nifas dan dapat memberikan informasi kesehatan mengenai tanda bahaya nifas.

2. Praktisi

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai tanda bahaya nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nifas

1. Definisi Nifas

Nifas atau puerperium adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Wulandari, 2017).

Masa nifas merupakan periode sampai 6 minggu atau 42 hari setelah melahirkan atau mengeluarkan bayi (Farrer, 2019). Sedangkan menurut (Prawirohardjo, 2018) masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan alat-alat dalam kandungan telah kembali normal seperti keadaan semula pada saat sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Terjadinya perubahan – perubahan fisiologis yang terjadi pada masa ini seperti perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, laktasi yang disebut juga pengeluaran air susu ibu, adanya perubahan yang terjadi pada sistem tubuh lainnya dan terjadi pula perubahan psikis.

2. Tahapan Masa Nifas

Tahapan–tahapan pada masa nifas menurut Ambarwati (2018), yaitu:

a. Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan

3. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

Menurut Azizah (2019) perubahan fisiologi pada masa nifas yaitu berupa :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

a) Pengerutan uterus (involusi uteri)

Pada uterus setelah proses persalinan akan terjadi proses involusi. Uterus pada waktu hamil penuh beratnya 11 kali berat sebelum hamil, berinvolusi kira-kira 500 gr 1 minggu setelah melahirkan dan 350 gr (11 sampai 12 ons) 2 minggu setelah lahir. Seminggu setelah melahirkan uterus akan berada di dalam panggul. Pada minggu ke-6, beratnya menjadi 50-60 gr

b) Involusi tempat implantasi plasenta

Setelah persalinan, tempat implantasi plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 2-4cm dan pada akhir nifas 1-2 cm.

c) Perubahan Ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan proses persalinan, setelah janin lahir, berangsur-angsur mengerut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

d) Perubahan Pada Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan yang terjadi pada serviks pada masa postpartum adalah dari bentuk serviks yang akan membuka seperti corong. Bentuk ini disebabkan karena korpus uteri yang sedang kontraksi, sedangkan serviks uteri tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah.

e) Lokia

Dengan adanya involusi uterus, maka lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Campuran antara darah dan desidua tersebut dinamakan lokia, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat.

2) Perubahan Pada Vulva, Vagina Dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan, akibat dari penekanan tersebut vulva dan vagina akan mengalami kekenduran, hingga beberapa hari

pasca proses persalinan, pada masa ini terjadi penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae yang diakibatkan karena penurunan estrogen pasca persalinan. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Nafsu Makan

Ibu biasanya merasa lapar segera pada 1-2 jam setelah proses persalinan, Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anastesia dan keletihan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Permintaan untuk memperoleh makanan dua kali dari jumlah yang biasa dikonsumsi disertai konsumsi camilan sering ditemukan, untuk pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan usus

Pada masa nifas sering terjadi konstipasi setelah persalinan. hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan alat pencernaan mengalami tekanan, dan pasca persalinan tonus otot menurun sehingga menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih

pada waktu persalinan, kurangnya asupan makanan, cairan dan aktivitas tubuh.

c. Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, ibu nifas akan kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Kemungkinan dari penyebab ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih yang telah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal/Diastasis Recti Abdominalis

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh darah yang berada di myometrium uterus akan menjepit, pada proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga kadang membuat uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Hal ini akan kembali normal pada 6-8 minggu setelah persalinan. Pada proses persalinan juga dapat menyebabkan putusnya serat-serat elastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen mengendur.

e. Perubahan Sistem Endokrin

Perubahan sistem endokrin yang terjadi pada masa nifas adalah perubahan kadar hormon dalam tubuh. Adapun kadar hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah hormone estrogen dan

progesterone, hormone oksitosin dan prolactin. Hormon estrogen dan progesterone menurun secara drastis, sehingga terjadi peningkatan kadar hormone prolactin dan oksitosin.

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal, peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah systole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung selama sekitar 4 hari setelah wanita melahirkan.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa factor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis). Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume. Denyut jantung, volume sekuncup, dan curah jantung meningkat sepanjang masa hamil.

h. Perubahan Sistem Hematologi

Selama kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

i. Perubahan Komponen Darah

Pada masa nifas terjadi perubahan komponen darah, misalnya jumlah sel darah putih akan bertambah banyak. Jumlah sel darah merah dan Hb akan berfluktuasi, namun dalam 1 minggu pasca persalinan biasanya semuanya akan kembali pada keadaan semula.

4. Tanda Bahaya Nifas

Menurut Juliastuti (2021) tanda bahaya nifas yaitu berupa :

- a. Demam tinggi melebihi 38°C
- b. Perdarahan vagina luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau mengganti pembalut 2 kali dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.
- c. Nyeri perut hebat / rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, serta nyeri ulu hati.
- d. Sakit kepala parah / terus menerus dan pandangan nanar / masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan wajah, jari- jari atau tangan.
- f. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam.
- g. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
- h. Tubuh lemas dan terasa seperti ingin pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah- engah.
- i. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.
- j. Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil.

k. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri.

l. Depresi masa nifas

5. Cara Pencegahan Bahaya Nifas

Menurut Wahyuningsih (2018) cara pencegahan bahaya nifas yaitu berupa :

- a. Melakukan konseling pada ibu nifas
- b. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu nifas
- c. Melakukan senam nifas
- d. Pengawasan puerperium ibu nifas
- e. Melakukan pijat oksitosin
- f. Perawatan luka jahitan perineum
- g. Melakukan perawatan perineum
- h. Mengajarkan teknik menyusui
- i. Melakukan perawatan puting susu lecet
- j. Melakukan perawatan puting susu terbenam
- k. Melakukan perawatan payudara bengkak

6. Perawatan Nifas

Menurut Prawirohardjo (2016) perawatan ibu nifas meliputi :

- 1) Mengajarkan ibu tentang kebersihan diri dan bayi
- 2) Perawatan di rumah

Meliputi pemberian pengajaran atau pendidikan kesehatan (health education) mengenai : diet, mobilisasi, waktu kontrol dan tempat kontrol.

Pemberian pembelajaran disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien dan keluarga. mengenai perawatan selama pasien di rumah nanti.

3) Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya.

Pada pasien yang akan pulang dijelaskan obat-obatan yang masih diminum, dosis, cara pemberian, dan waktu yang tepat minum obat. Obat yang diberikan yaitu berupa antibiotik

4) Menganjurkan ibu nifas untuk

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori, 500 kalori tiap hari saat berada di dalam rumah
- 2) Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- 4) Tablet penambah zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) untuk memberi asupan vitamin A juga kepada bayinya, yaitu dengan melalui ASI-nya

B. Konsep Perilaku Kesehatan

Pencegahan bahaya nifas merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2018). Perilaku kesehatan adalah respon individu tentunya berkaitan erat dengan isu kesehatan termasuk permasalahannya, pemanfaatan pelayanan

kesehatan, gaya hidup dan juga pengaruh lingkungan terhadap diri individu tersebut (Trismanjaya, 2020).

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan koping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan (Pakpahan, 2021).

Menurut Green dalam teori Pakpahan (2021) komponen dari perilaku kesehatan yaitu berupa :

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi atau predisposing factors yaitu faktor- faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b. Faktor pemungkin atau enabling

Factors pemungkin atau enabling yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau menungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut, adalah:

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan
2. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.
3. Adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut

c. Faktor penguat

Kelompok faktor penguat meliputi pendapatan, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihat, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Sedangkan menurut Budiman (2018) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar

berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai pengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini ada;ah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

e. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Wawan & Dewi (2018)

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Wawan & Dewi (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : Hasil presentase 76%-100%.
- b. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%.
- c. Kurang : Hasil presentase <56%.

D. Konsep Sikap

1. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sedangkan menurut Asriwati (2019) sikap belum merupakan suatu tindakan aktivitas akan tetapi sikap merupakan predisposisi tindak suatu perilaku.

Menurut teori Wawan & Dewi (2018) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tingkatan Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2018), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

3. Faktor yang mempengaruhi Sikap

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Budiman (2018) yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Ciri-Ciri Sikap

Menurut Notoatmodjo (2018), ciri-ciri sikap antara lain :

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang

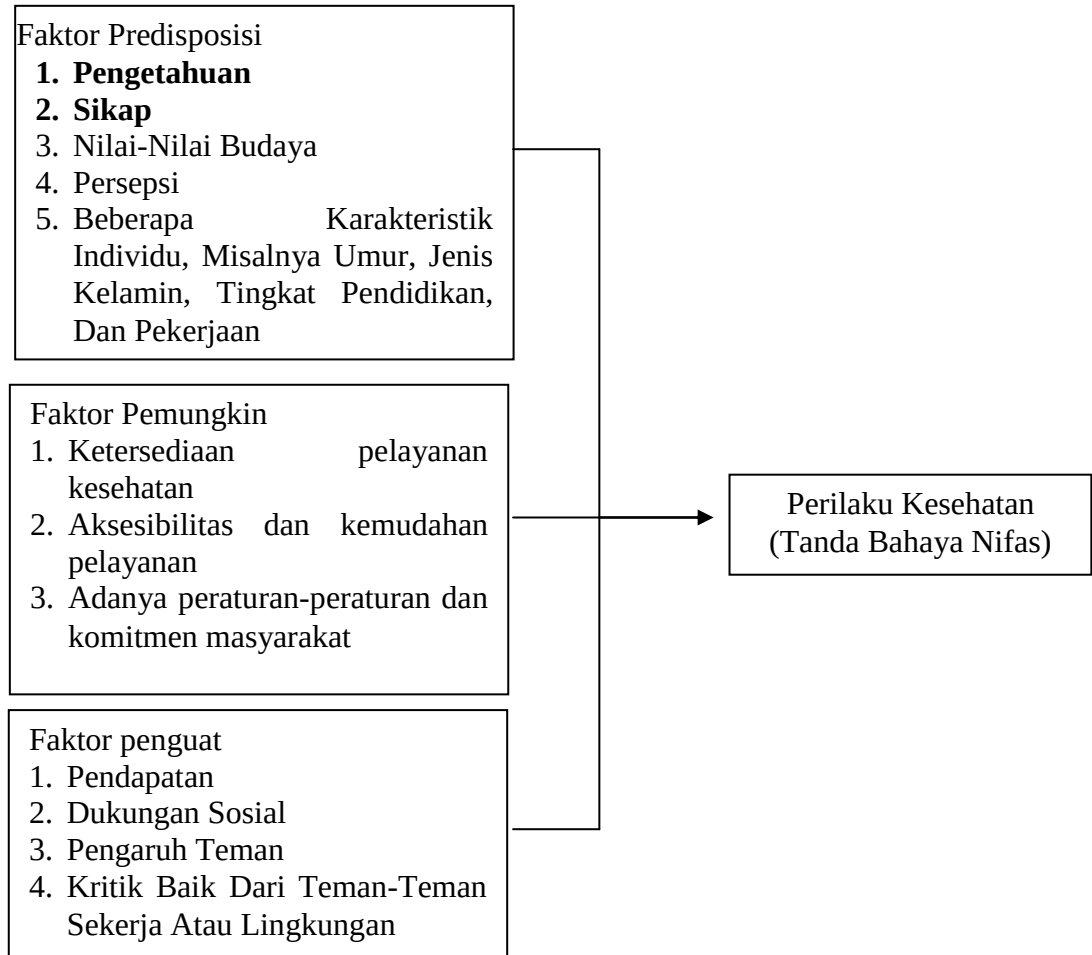
5. Sifat Sikap

Sifat sikap ada 2 jenis menurut Wawan dan Dewi, (2018):

- a. Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif, kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

E. Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Keterangan :

Bold (huruf yang ditebalkan): yang dibahas didalam penelitian

Sumber : Modifikasi Teori Green Dalam Pakpahan (2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generasi dari hal-hal khusus oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur, konsep hanya dapat diamati dan diukur melalui konstrukstur yang lebih dikenal dengan variabel, variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan hal tersebut maka kerangka konsep ini secara skematik digambarkan sebagai berikut :

Bagan 3.1
Kerangka Konsep



B. Definisi Operasional

Dari variabel independen dan variabel dependen, definisi operasional adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<u>Variabel dependen</u> Tanda bahaya nifas	Tanda bahaya yang dirasakan pada ibu nifas	Wawancara	Lembar Kuesioner	1. Ya, apabila mengalami salah satu tanda bahaya dari nifas 2. Tidak, apabila tidak mengalami tanda bahaya dari nifas (Juliastuti, 2021)	Ordinal
2	<u>Variabel independen</u> Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu nifas mengenai tanda bahaya nifas	Wawancara	Lembar Kuesioner	1. Kurang baik, jika nilai menjawab benar <56% 2. Cukup, jika nilai menjawab benar 56%-75% 3. Baik, jika nilai menjawab benar 76%-100% (Wawan & Dewi, 2018)	Ordinal
3	Sikap	Suatu dorongan baik dari dalam maupun luar individu untuk melakukan suatu perbuatan agar tercapai imunisasi.	Wawancara terpimpin	Lembar kuesioner	1. Negatif jika nilai < median (20) 2. Positif jika nilai $\geq$ median (20) (Sugiyono, 2018).	Ordinal

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah peneliti telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

2. Terdapat hubungan antara sikap ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

D. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu penelitian yang menggambarkan atau menjelaskan tentang data-data yang dari lapangan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di PMB Rosmala Aini pada Bulan Januari s/d Maret Tahun 2022 sebanyak 52 ibu.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2016). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan populasi yang ada maka dalam pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan rumus *slovin*.

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{52}{1 + 52 (0,1)^2}$$

$$n = 34,21$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir;
 $e=0,1$

Berdasarkan rumus diatas jumlah sampel yaitu 34 responden dengan kriteria sampel :

Kriteria inklusi

- a) Ibu nifas yang berkunjung ke PMB Rosmala Aini
- b) Bersedia dijadikan responden
- c) Bisa diajak berkomunikasi dengan baik
- d) Kooperatif

Kriteria Eksklusi

- a) Tidak bersedia untuk dijadikan responden

F. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara langsung terhadap responden yang akan dijadikan sampel yaitu ibu nifas.

b. Data sekunder

Data sekunder, yaitu data yang diambil secara tidak langsung sumbernya, yaitu diperoleh dari PMB Rosmala Aini Kota Jambi.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner yang bertujuan untuk memperoleh hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

G. Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di PMB Rosmala Aini Kota Jambi pada tanggal 8 s/d 15 Juni Tahun 2022 .

H. Pengolahan Data

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner adalah lengkap (semua pertanyaan sudah diisi jawabannya), jelas (jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terjawab), relevan (jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan) dan konsisten (apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan isi jawabannya konsisten).

2. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan data *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

3. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan

cara *mengentry* data dari kuesioner ke paket program computer. Ada bermacam macam paket program yang dapat digunakan untuk pemrosesan data dengan masing masing mempunyai kelebihan dan kekurangan.

4. *Scoring*

Scoring dilakukan dengan menetapkan skor (nilai) pada setiap pertanyaan-pertanyaan pada lembar observasi dan pada saat pengkatagorian setiap variabel.

5. *Entri Data*

Merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan selama penelitian ke dalam master tabel atau *database* computer, kemudian diolah dan dibuat dalam bentuk tabel ataupun grafik.

6. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita *mengentry* data ke komputer.

I. Analisa Data

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Untuk data kuantitatif dapat diolah secara manual dan dapat juga melalui proses komputerisasi. Dalam pengolahan ini mencakup tabulasi data dan perhitungan-perhitungan statistik, bila diperlukan uji (Notoatmodjo, 2018). Setelah data didapat pada hasil observasi diolah dengan menggunakan komputer, selanjutnya dianalisis kedalam bentuk analisis univariat dan bivariat sebagai berikut :

a) Analisis Univariat

Analisa univariat adalah menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat ini dilakukan untuk menyederhanakan, untuk memudahkan interpretasi data ke dalam bentuk penyajian baik bentuk textuler (narasi) maupun bentuk tabular (tabel). Selain itu analisis univariat juga bertujuan untuk memperoleh gambaran frekuensi dan variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

b) Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Untuk membuktikan adanya hubungan yang bermakna maka dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dan untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 5% (0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $P\text{-Value} \leq \alpha$ (0,05), artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen (Notoatmodjo, 2018).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dialami peneliti selama melakukan penelitian ini yaitu pengambilan data yang belum dilakukan secara menyeluruh untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dari responden. Adanya keterbatasan penelitian ini dalam menggunakan kuesioner yaitu terkadang dalam menjawab yang diberikan oleh responden berbeda dengan keadaan sesungguhnya. Pada saat penelitian berlangsung pihak klinik menyarankan untuk menginap di klinik dikarenakan pasien nifas datang kebanyakan datang pada sore dan malam hari, namun dari pihak kampus tidak mengizinkan sehingga penelitian ini dilakukan pada jam 13.30 s/d 17.30.

2. Analisa Univariat

Penelitian ini telah dilakukan di PMB Rosmala Aini Kota Jambi pada tanggal 8 s/d 15 Juni Tahun 2022 dengan hasil sebagai berikut :

a. Gambaran pengetahuan ibu nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran
Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini
Kota Jambi

Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Kurang Baik	2	5.9
Cukup Baik	7	20.6
Baik	25	73.5
Jumlah	34	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 25 (73,5%) responden.

b. Gambaran sikap ibu nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sikap ibu nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Sikap Ibu
Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Sikap	Jumlah Responden	Persentase (%)
Negatif	15	44.1
Positif	19	55.9
Jumlah	34	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 19 (55,9%) responden.

c. Gambaran Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Tanda-
Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Tanda Bahaya Nifas	Jumlah Responden	Persentase (%)
Ya	12	35.3
Tidak	22	64.7
Jumlah	34	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami tanda bahaya nifas yaitu sebanyak 22 (64,7%) responden.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Hubungan pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi dilakukan pengujian statistik antara variabel tabel dibawah ini :

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas
di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

Pengetahuan	Tanda Bahaya Nifas				Jumlah		<i>P- Value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	2	100,0	0	0	2	100,0	0,006
Cukup Baik	5	71,4	2	28,6	7	100,0	
Baik	5	20,0	20	80,0	25	100,0	
Jumlah	12	35,3	22	64,7	34	100,0	

Berdasarkan analisa tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 2 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, seluruhnya mengalami tanda bahaya nifas. Dari 7 responden yang memiliki pengetahuan cukup baik, sebagian besar mengalami tanda bahaya nifas sebanyak 5 (71,4%) responden. Sedangkan dari 25 responden yang

memiliki pengetahuan baik, sebagian besar tidak mengalami tanda bahaya nifas sebanyak 20 (80%) responden. Hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-Value} = 0,006$ ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

b. Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Hubungan sikap ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi dilakukan pengujian statistik antara variabel tabel dibawah ini :

Tabel 4.5
Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

Sikap	Pencapaian Imunisasi				Jumlah		<i>P-Value</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	11	73,3	4	26,7	15	100,0	0,000
Positif	1	5,3	18	94,7	19	100,0	
Jumlah	12	35,3	22	64,7	34	100,0	

Berdasarkan analisa tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 15 responden yang memiliki sikap negatif, sebagian besar mengalami tanda bahaya nifas sebanyak 11 (73,3%) responden. Sedangkan dari 19 responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar mengalami tidak tanda bahaya nifas sebanyak 18 (94,7%) responden. Hasil analisis uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-Value} = 0,000$ ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022.

B. Pembahasan

1. Analisa Unvariat

a. Gambaran pengetahuan ibu nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 25 (73,5%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 42 (38,14%) responden. Penelitian juga dilakukan oleh Elis (2019) menunjukkan dari 42 sampel di Rumah Sakit umum Daerah labuang baji Makassar menunjukkan ada 20 orang atau 52,3% dengan pengetahuan yang baik dan 20 orang atau 47,7 % dengan pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihatn, pendengaran penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan menurut Budiman (2018) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

b. Gambaran sikap ibu nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 19 (55,9%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eldawati (2016) didapatkan hasil bahwa dari 53 jumlah seluruh responden lebih dari setengah (52,8%) mempunyai sikap baik yaitu sebanyak 28 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Sumarni (2020) berdasarkan sikap yang memiliki sikap positif sebanyak 40 orang (67,8%) dan hanya 19 orang (32,2%) yang bersikap negatif.

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sedangkan menurut Asriwati (2019) sikap belum merupakan suatu tindakan aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindak suatu perilaku. Menurut Wawan & Dewi (2018) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku.

c. Gambaran Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami tanda bahaya nifas yaitu sebanyak 22 (64,7%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elis (2019) menunjukkan bahwa dari 42 sampel dalam penelitian ini berdasarkan data dari koesioner di ruangan Nifas didapatkan jumlah TandaTanda Bahaya

Masa Nifas yang mengenai mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas sebanyak 15 orang atau 35,7%. Sedangkan yang tidak mengalami tanda bahaya masa nifas sebanyak 27 orang atau 64,3 %.

Nifas atau puerperium adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Wulandari, 2017). Sedangkan menurut (Prawirohardjo, 2018) masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan alat-alat dalam kandungan telah kembali normal seperti keadaan semula pada saat sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Terjadinya perubahan – perubahan fisiologis yang terjadi pada masa ini seperti perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, laktasi yang disebut juga pengeluaran air susu ibu, adanya perubahan yang terjadi pada sistem tubuh lainnya dan terjadi pula perubahan psikis.

Tanda bahaya nifas berupa demam tinggi melebihi 38°C, perdarahan vagina luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, nyeri perut hebat / rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, serta nyeri ulu hati, sakit kepala parah / terus menerus dan pandangan nanar, pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan, payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam, puting payudara berdarah atau merekah, kehilangan nafsu makan dalam waktu, tidak bisa buang air besar selama tiga hari, merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya dan depresi (Juliastuti, 2021).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Hasil analisis data secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai *p-value* 0,006.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan terhadap perilaku ANC di Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka dengan nilai *p-value* 0,034. Penelitian juga dilakukan oleh Sumiyati (2020) diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan upaya pencegahan infeksi nifas di Desa Tanjung Siambang kota Tanjungpinang dengan nilai signifikan $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$.

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dimana dalam hal ini seorang ibu hamil akan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur agar melakukan pencegahan tanda bahaya nifas.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Green, dimana Green menyatakan bahwa perilaku manusia terbentuk dari faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Didalam teori yang diutarakan oleh Green sendiri, pengetahuan

merupakan salah satu faktor predisposisi (*predisposing factors*), sehingga pengetahuan akan ikut berperan dalam pembentukan perilaku manusia.

Berdasarkan keterangan diatas, peneliti berasumsi bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka ibu semakintau dan tidak mengalami tanda bahaya nifas. Sebaliknya rendahnya pengetahuan ibu maka akan tidak baik juga dan akan mengalami tanda bahaya nifas. Pengetahuan ibu sebagai landasan untuk melakukan perawatan nifas yang lebih baik sesuai dengan ilmu kesehatan sehingga upaya pencegahan tanda bahaya nifas dapat dilakukan dengan baik.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pencegahan tanda bahaya nifas yaitu dengan cara memberikan ibu hamil konseling setiap ibu hamil melakukan kunjungan dan mengingatkan ibu kembali atau menjelaskan cara melakukan pencegahan tanda bahaya nifas yang dapat dilakukan dengan kunjungan rumah.

b. Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Hasil analisis data secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai *p-value* 0,000.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eldawati (2016) didapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan sikap ibu nifas dengan praktik perawatan masa nifas dengan nilai *p-value* 0,016. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sumarni (2020) dengan menggunakan uji fisher exact diketahui bahwa tidak ada hubungan antara

sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku dengan nilai p-value 0,062.

Salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) yang berdasarkan reaksi tertutup (Notoatmdjo, 2018).

Apabila individu memiliki sikap yang mendukung terhadap suatu stimulus atau objek kesehatan maka akan mempunyai sikap yang menerima, merespon, menghargai, bertanggung jawab. Sebaliknya, jika memiliki sikap tidak mendukung terhadap suatu objek maka akan memiliki sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak setuju. Sikap disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap objek itu. Jadi sikap senantiasa terarahkan kepada sesuatu hal atau suatu objek (Gerungan, 2019).

Berdasarkan keterangan diatas, peneliti berasumsi bahwa semakin positif sikap ibu maka ibu semakin tidak mengalami tanda bahaya nifas. Sebaliknya negatifnya sikap ibu maka akan tidak baik juga dan akan mengalami tanda bahaya nifas. Dengan sikap positif juga ibu hamil bisa merespon atau menilai arti pentingnya pemeriksaan kesehatan sehingga tanda bahaya nifas tidak terjadi.

Untuk itu upaya-upaya yang dapat dilakukan khususnya bagi tenaga kesehatan yaitu lebih meningkatkan kegiatan yang berupa

penyuluhan dan edukasi terkait tanda bahaya nifas, sehingga dapat menumbuhkan sikap positif agar tercipta kualitas nifas yang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Terdapat 25 (73,5%) responden memiliki pengetahuan baik, sebanyak 19 (55,9%) responden memiliki sifat positif dan sebanyak 22 (64,7%) responden tidak mengalami tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,006.
3. Terdapat hubungan antara sikap ibu nifas dengan tanda-tanda bahaya masa nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,000.

B. Saran

1. Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi tentang kesehatan ibu nifas khususnya mengenai tabda-tanda bahaya pada masa nifas.

2. Praktisi

Diharapkan pada para Petugas Kesehatan agar lebih sering memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang tanda bahaya nifas dan pencegahannya, agar cakupan kejadian tanda bahaya nifas menurun, serta melakukan rujukan secara dini jika ditemukan ibu nifas yang mempunyai komplikasi pada saat persalinan. Serta pada responden dan masyarakat

untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas dan bagaimana cara pencegahan tanda bahaya nifas, dan lebih baik lagi dapat memberikan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas kepada orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azizah. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Sidoarjo : UMSIDA Press
- Budiman. (2018). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Mediks
- Eldawati (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Praktik Perawatan Masa Nifas Di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Bulan Januari-Maret 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 3, Nomor 3*
- Gerungan. (2019). *Psikologi Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Elis (2019). Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Junal Ilmiah Media Bidan Volume 4 Nomor 2, Juni 2019*
- Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Rahayu. (2020). Analisis Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Rsu Budi Kemuliaan. *Medikes (Media Informasi Kesehatan), Volume 7, Nomor 2, November 2020*
- Sugiyono (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sumarni. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Terhadap Perilaku Anc Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan*
- Sumiyati. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Nifas Di Desa Tanjung Siambang Kota Tanjung Pinang Tahun 2019. *Jurnal Kesehata. Vol.3, No.1*

Wahyuningsih (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta :
Kemenkes RI

Wawan dan Dewi M. (2018). *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*.
Yogyakarta: Nurul Medika

Wulandari. (2017). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen
Publishing

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini akan melakukan penelitian kepada ibu di PMB Rosmala Aini, penelitian ini akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi.

Nama : Fajar Suryani
NIM : 19.10.15401.013
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat apapun yang dapat merugikan responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan akan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jambi, Juni 2022
Peneliti

Fajar Suryani

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan ketersediaan saya untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian ini, setelah menerima penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Jambi, Juni 2022
Responden

()

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Tahun 2022

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi centang atau check list (✓). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

A. Identitas Responden

No. Responden :

Nama Inisial :

Umur :

Pendidikan :

B. Pengetahuan

Pilihlah jawaban yang menurut anda benar dengan mengisi centang atau check list (✓)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Nifas adalah masa setelah persalinan		
2	Masa nifas berlangsung 42 hari		
3	Tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang tidak normal yang menunjukkan adanya bahaya yang terjadi setelah melahirkan		
4	Perdarahan merupakan tanda bahaya setelah melahirkan		
5	Pusing serta lemah yang berlebihan merupakan hal biasa saat nifas		
6	Tanda bahaya pada ibu setelah melahirkan adalah demam, perdarahan, payudara membengkak, nyeri, pembengkakan wajah, jari- jari atau tangan		

7	Suhu tubuh > 38°C setelah melahirkan disebabkan karena terjadi infeksi.		
8	salah satu contoh penyulit dalam menyusui adalah payudara yang membengkak		
9	Penyebab payudara bengkak adalah tersumbatnya air susu ibu		
10	Cara penanganan dari masalah payudara penuh dengan ASI yaitu menyusukan ASInya sesering mungkin kepada bayinya dan melakukan perawatan payudara		

C. Sikap

Pilihlah jawaban yang menurut anda benar dengan mengisi centang atau check list (√)

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Jika terjadi tanda bahaya nifas, langsung ke petugas kesehatan				
2	Setelah melahirkan, saya mengontrol kesehatan ke bidan terdekat				
3	Saya mencari tahu tentang tanda bahaya nifas ke internet				
4	Setelah melahirkan, saya mengikuti senam nifas				
5	Jika ASI bengkak, saya melakukan perawatan payudara				
6	Saya belajar teknik menyusui				
7	Saya melakukan perawatan perineum				
8	Saat merasa tubuh lemah dan pusing saya langsung istirahat				
9	Jika terjadi nyeri perut hebat / rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, saya langsung ke dokter atau bidan terdekat				
10	Saya minum air putih sedikitnya 3 liter setiap hari				

D. Tanda Bahaya Nifas

Pilihlah jawaban yang menurut anda benar dengan mengisi centang atau check list (✓)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Setelah melahirkan saya mengalami demam tinggi > 38°C		
2	Setelah melahirkan saya mengalami perdarahan vagina luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak		
3	Setelah melahirkan saya mengalami nyeri perut hebat / rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung		
4	Setelah melahirkan saya mengalami sakit kepala yang sangat parah		
5	Setelah melahirkan saya mengalami pembengkakan wajah, jari- jari atau tangan		
6	Setelah melahirkan saya mengalami payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam		
7	Setelah melahirkan saya mengalami puting payudara berdarah atau merekah		
8	Setelah melahirkan saya merasa tubuh lemah dan ingin pingsan		
9	Setelah melahirkan saya kehilangan nafsu makan yang cukup lama		
10	Setelah melahirkan saya tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil		
11	Setelah melahirkan saya merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri		
12	Setelah melahirkan saya merasa seperti orang depresi		

MASTER DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

No	Inisial	Umur	Pendidikan
1	Ny. U	26th	SMA
2	Ny. K	30th	SMA
3	Ny. M	22th	SMA
4	ny. A	36th	SMA
5	Ny. S	22th	SMA
6	Ny. J	30th	perguruan tinggi
7	Ny. H	27th	SMA
8	Ny. A	25th	perguruan tinggi
9	Ny. R	21th	SMA
10	Ny. W	48th	SMA
11	Ny. P	23th	SMA
12	Ny. G	44th	SMA
13	Ny. K	23th	SMA
14	Ny. S	28th	SMA
15	Ny. W	48th	SMP
16	Ny. R	26th	SMA
17	Ny. D	33th	SMA
18	Ny. H	28th	SMA
19	Ny. S	34th	SMA
20	Ny. B	26th	SMA
21	Ny. C	28th	perguruan tinggi
22	Ny. S	30th	perguruan tinggi
23	Ny. K	40th	SMA
24	Ny. Z	26th	SMA
25	Ny. Y	30th	SMA
26	Ny. T	48th	SMP
27	Ny. R	39t	SMA
28	Ny. E	27th	SMA
29	Ny. W	45th	SMA
30	Ny. A	32th	SMA
31	Ny. S	29th	SMA
32	Ny. F	19th	SMA
33	Ny. L	22th	SMA
34	Ny. P	38th	SMA

MASTER DATA PENGETAHUAN

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jml	Kode
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
10	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	2
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3
12	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	2
13	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3
15	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	3
24	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3
26	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	2
28	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	2
29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3
30	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	2
31	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	2
32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3
33	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3
34	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1

MASTER DATA SIKAP

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jml	Kode
1	1	3	1	2	2	1	2	3	2	3	20	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	2
3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	1	22	2
4	3	1	2	2	2	0	1	1	2	1	15	1
5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	2
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
7	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	23	2
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
9	3	2	1	1	1	0	3	1	1	1	14	1
10	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	16	1
11	2	3	2	3	1	1	2	2	1	3	20	2
12	3	2	1	1	1	0	1	3	1	2	15	1
13	3	3	2	1	1	2	1	3	3	2	21	2
14	1	3	1	0	0	1	1	1	2	2	12	1
15	3	2	3	3	1	1	2	1	1	2	19	1
16	3	3	1	1	1	3	3	2	3	1	21	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2
18	3	3	2	2	1	1	2	2	1	3	20	2
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
22	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2
24	3	3	1	2	2	1	2	2	1	2	19	1
25	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	23	2
26	2	2	1	0	0	1	2	3	1	2	14	1
27	2	2	1	0	1	3	2	1	2	1	15	1
28	2	2	1	0	0	2	3	3	1	2	16	1
29	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	18	1
30	1	2	3	0	0	3	2	3	2	2	18	1
31	3	3	3	0	0	1	1	2	2	2	17	1
32	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	16	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2
34	2	1	1	0	0	1	1	2	2	2	12	1

MASTER DATA TANDA BAHAYA NIFAS

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Kode
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
14	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
15	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
26	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
27	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
28	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
32	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
34	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	2	5.9	5.9	5.9
cukup baik	7	20.6	20.6	26.5
baik	25	73.5	73.5	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan1	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
pengetahuan1	Mean	8.35	.249
	95% Confidence Interval for Lower Bound	7.85	
	Mean		
	Upper Bound	8.86	
	5% Trimmed Mean	8.45	
	Median	8.00	
	Variance	2.114	
	Std. Deviation	1.454	
	Minimum	5	
	Maximum	10	
	Range	5	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	-.601	.403
	Kurtosis	-.216	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan1	.165	34	.019	.889	34	.002

a. Lilliefors Significance Correction

2. Gambaran Sikap Ibu Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	15	44.1	44.1	44.1
positif	19	55.9	55.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap1	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
sikap1	Mean	19.91	.870
	95% Confidence Interval for Lower Bound	18.14	
	Mean Upper Bound	21.68	
	5% Trimmed Mean	19.79	
	Median	20.00	
	Variance	25.719	
	Std. Deviation	5.071	
	Minimum	12	
	Maximum	30	
	Range	18	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	.729	.403
	Kurtosis	.075	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sikap1	.180	34	.007	.904	34	.006

a. Lilliefors Significance Correction

3. Gambaran Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi tandabahayanifas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	12	35.3	35.3	35.3
Tidak	22	64.7	64.7	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tandabahayanifas	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
tandabahayanifas	Mean	1.65	.083
	95% Confidence Interval for Lower Bound	1.48	
	Mean Upper Bound	1.82	
	5% Trimmed Mean	1.66	
	Median	2.00	
	Variance	.235	
	Std. Deviation	.485	
	Minimum	1	
	Maximum	2	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.644	.403
	Kurtosis	-1.688	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tandabahayanifas	.414	34	.000	.606	34	.000

a. Lilliefors Significance Correction

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan tandabahayanifas *	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

pengetahuan * tandabahayanifas Crosstabulation

			tandabahayanifas		Total
			Ya	Tidak	
pengetahuan	kurang baik	Count	2	0	2
		Expected Count	.7	1.3	2.0
		% within pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
	cukup baik	Count	5	2	7
		Expected Count	2.5	4.5	7.0
		% within pengetahuan	71.4%	28.6%	100.0%
	baik	Count	5	20	25
		Expected Count	8.8	16.2	25.0
		% within pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%
Total		Count	12	22	34
		Expected Count	12.0	22.0	34.0
		% within pengetahuan	35.3%	64.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.229 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	10.753	2	.005
Linear-by-Linear Association	9.729	1	.002
N of Valid Cases	34		

a. 0cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,71.

2. Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Kota Jambi Tahun 2022

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * tandabahayanifas	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

sikap * tandabahayanifas Crosstabulation

			tandabahayanifas		Total
			Ya	Tidak	
sikap negatif	Count		11	4	15
	Expected Count		5.3	9.7	15.0
	% within sikap		73.3%	26.7%	100.0%
positif	Count		1	18	19
	Expected Count		6.7	12.3	19.0
	% within sikap		5.3%	94.7%	100.0%
Total	Count		12	22	34
	Expected Count		12.0	22.0	34.0
	% within sikap		35.3%	64.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.007 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	14.157	1	.000		
Likelihood Ratio	18.916	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	16.507	1	.000		
N of Valid Cases ^b	34				

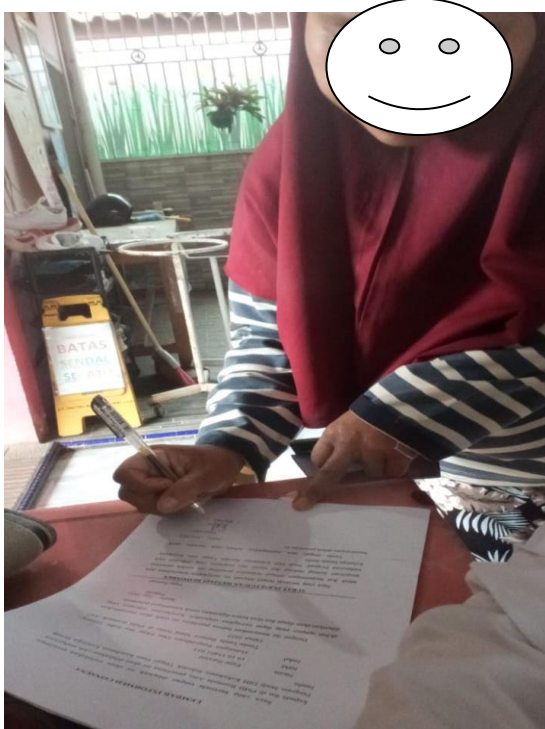
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,29.

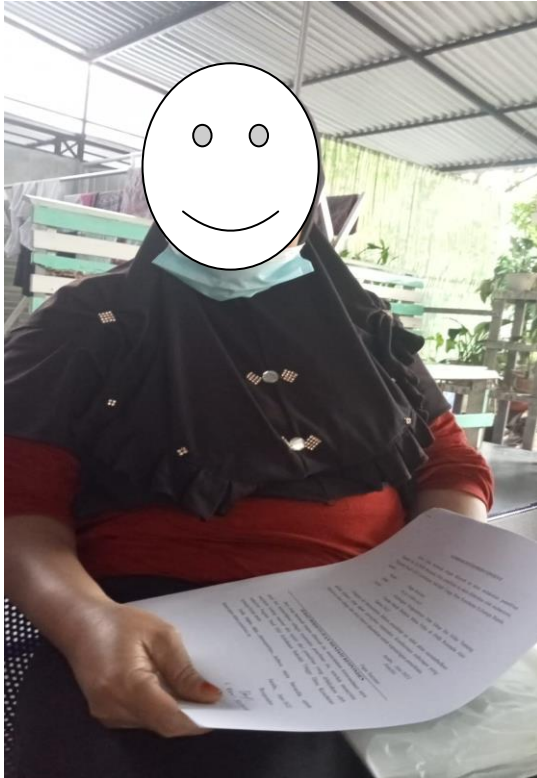
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (negatif / positif)	49.500	4.883	501.751
For cohort tandabahayanifas = Ya	13.933	2.018	96.181
For cohort tandabahayanifas = Tidak	.281	.121	.656
N of Valid Cases	34		

LAMPIRAN DOKUMENTAS





LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fajar Suryani
NIM : 19.10.15401.013
Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di PMB Rosmala Aini Tahun 2022
Dosen Pembimbing : Silvia Mariana SKM,M.Kes

[illegible]