

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
TENTANG TANDA BAHAYA MASA NIFAS DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLUET UTARA KABUPATEN
ACEH SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**YUSRANITA
NIM. 22040077**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM PROGRAM STUDI
SARJANA KEBIDANAN
2023**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yusranita

Nim : 22040077

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penyusunan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah Penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan di pertanggung jawabkan.

Sigli, Februari 2024
Yang membuat pernyataan

Yusranita

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
TENTANG TANDA BAHAYA MASA NIFAS DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLUET UTARA KABUPATEN
ACEH SELATAN**

Oleh :

**YUSRANITA
NIM. 22040077**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, Februari 2024

Pembimbing

Ns. Iklima, M.Kep

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Bd. Yulina, M.Keb., AIFO
NIDN. 1301108901

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
TENTANG TANDA BAHAYA MASA NIFAS DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLUET UTARA KABUPATEN
ACEH SELATAN**

Oleh

**YUSRANITA
NIM. 22040077**

Telah Seminar Dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, Februari 2024

Mengesahkan

Penguji I	: Bd. Nur Asyiah Putri H, M.Keb	1.
Penguji II	: Rita Mirdahni, SST., M.Kes	2.
Pembimbing/	: Ns. Iklima, M.Kep	3.
Penguji III		

Mengetahui
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep
NIDN. 1303088901

Bd. Yuliana, M.Keb., AIFO
NIDN. 1301108901

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

**SKRIPSI
Februari 2024**

xiv + 6 BAB + 57 Halaman + 10 Tabel + 4 Skema + 13 Lampiran

**YUSRANITA
NIM. 22040077**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
TENTANG TANDA BAHAYA MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN**

ABSTRAK

Kematian ibu pasca persalinan atau masa nifas merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu, penyebabnya adalah perdarahan yang tidak tertangani, infeksi, komplikasi masa nifas dan lain-lain. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas perlu dimiliki oleh para ibu nifas dalam rangka mencegah kesakitan dan kematian akibat komplikasi pada masa nifas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan. Jenis penelitian bersifat *analitik* dengan desain *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan berjumlah 34 orang dengan pengambilan sampel seluruh populasi yang ada yaitu 34 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan cukup 18 responden (52,9%), mayoritas usia 20 – 35 tahun 18 responden (52,9%), mayoritas pendidikan menengah 18 responden (52,9%). mayoritas tidak bekerja 18 responden (52,9%). Kesimpulan menunjukkan ada hubungan usia dengan pengetahuan *P value* 0,009, ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan *P value* 0,018 dan ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan *P value* 0,009. Saran diharapkan kepada responden untuk menambah pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas sehingga ibu dapat mendeteksi secara dini jika ibu mengalami bahaya pada masa nifas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Tanda Bahaya Nifas, Usia, Pendidikan, Pekerjaan
Daftar Bacaan : 10 buku + 9 artikel ilmiah (2007-2020)

ABSTRACT

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Panyayang, Peneliti panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segala penyusunan bahasa maupun dari segala isinya maka dari itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini untuk masa yang akan datang.

Dalam Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Tuti Sahara, M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Bd. Yuliana, M.Keb., AIFO, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
3. Ibu Ns. Iklima, M.Kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Bd. Nur Asyiah Putri H, M.Keb selaku penguji I dan Rita Mirdahni, SST., M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini.

5. Kepala Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang telah memberikan izin dilakukannya penelitian di wilayah kerjanya.
6. Kepala Puskesmas UPTD Puskesmas Kuala Bak'U Aceh Selatan yang telah memberikan izin dilakukannya uji kuesioner di wilayah kerjanya.
7. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Medika Nurul Islam yang telah mendidik dan mengajarkan Peneliti, sehingga Peneliti dapat menjadi orang yang berguna bagi agama, nusa dan bangsa.
8. Sembah sujud Peneliti ucapkan kepada Ayahanda dan Ibunda serta adik dan kakak yang telah mendidik Peneliti dengan kasih sayang dan doa yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita Peneliti.
9. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukukan kepada Peneliti.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu Peneliti harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan penyusunan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Amin Ya Rabbal 'alamin.

Sigli, Januari 2024

(Peneliti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	 9
A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum).....	9
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	25
C. Kerangka Teoritis.....	29
 BAB III KERANGKA KONSEP	 30
A. Kerangka Konsep	30
B. Hipotesis Penelitian.....	31
C. Definisi Operasional	31
D. Cara Pengukuran Variabel	32
 BAB IV METODE PENELITIAN	 34
A. Jenis dan Desain Penelitian	34
B. Populasi Dan Sampel	34
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	35
D. Etika Penelitian	35
E. Alat Pengumpulan Data	36
F. Instrumen Penelitian.....	37
G. Cara Penelitian	38
H. Pengolahan Data dan Analisa Data	39
 DAFTAR PUSTAKA	
RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
--------------------------------------	----

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis.....	29
Skema 3.1 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	2	: Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	3	: Kuesioner
Lampiran	4	: Hasil Uji Kuesioner
Lampiran	5	: Tabel Master
Lampiran	6	: Hasil SPSS
Lampiran	7	: Dokumentasi
Lampiran	8	: Surat izin Survei Pendahuluan dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	9	: Surat izin Survei Pendahuluan dari Puskesmas Kluet Utara
Lampiran	10	: Surat izin Uji Kuesioner dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	11	: Surat izin Uji Kuesioner dari UPTD Puskesmas Kuala Bak 'U
Lampiran	12	: Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	13	: Surat izin Penelitian dari Puskesmas Kluet Utara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 40 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau postpartum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” berarti melahirkan. (Susanti, Parengkuan, 2020)

Proses masa nifas ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan. (Susanti, Parengkuan, 2020)

Asuhan masa nifas sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Diperlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu masalah pada masa nifas salah satunya mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Peran serta ibu nifas menjadi faktor terpenting terutama pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas dan kunjungan yang dilakukan oleh ibu nifas maupun oleh tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan. Dari upaya tersebut diharapkan dapat mengetahui dan mengenal secara dini tanda-tanda bahaya nifas sehingga apabila ada kelainan dan komplikasi maka akan segera tertangani. (Aprilyani, 2018)

Tanda bahaya nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. (Sari, 2018)

Pada ibu nifas sangat penting penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang kejang demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa temukan sakit ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), dikarenakan masih banyak ibu 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). (Bianti, 2019)

Pelayanan pasca persalinan 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. (WHO, 2017)

Pelayanan nifas bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah, mendeteksi masalah-masalah untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah yang terjadi. Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan sedikitnya tiga kali, yaitu pada enam jam sampai

dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke dilakukan sedikitnya tiga kali, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke persalinan. (Prinaringsih, 2017)

Kematian ibu pasca salin atau masa nifas merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu, penyebabnya adalah perdarahan yang tidak tertangani, infeksi, komplikasi masa nifas dan lain-lain. Ini adalah salah satu penyebab terpenting terjadinya kematian ibu di dunia, terutama terjadi di negara berkembang, sebagian besar dari kematian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. (Aprilyani, 2018)

Penyebab tidak di ketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas. Dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari ibu nifas yaitu (pendidikan, usia, pekerjaan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial ekonomi, sosial budaya) dan juga konseling dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan setelah persalinan. (Pamuji, 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pamuji (2019) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas Di Wilayah Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor umur, pendidikan, pengalaman melahirkan dan keterpaparan informasi terhadap pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas. Faktor pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan ibu nifas, sedangkan faktor pengalaman melahirkan,

keterpaparan informasi memiliki hubungan yang sedang dengan pengetahuan ibu nifas. Faktor pekerjaan hampir tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu nifas.

Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas perlu dimiliki oleh para ibu nifas dalam rangka mencegah kesakitan dan kematian akibat komplikasi pada masa nifas. Pengetahuan merupakan faktor utama dan terpenting bagi ibu nifas dalam mengenali tanda-tanda bahaya nifas. Pengetahuan terbentuk dilatar belakangi oleh pendidikan, pengalaman sebelumnya seperti faktor paritas dan lingkungan sosial seperti pekerjaan. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan ibu nifas terhadap tanda-tanda bahaya nifas. (Aprilyani, 2018)

Pendidikan dapat mempengaruhi terhadap pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan. Paritas juga menjadi salah satu faktor yang dapat memberikan kontribusi terhadap pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas karena ibu sudah memiliki pengalaman, dan ibu yang bekerja dikaitkan dengan informasi yang mudah didapat dari lingkungan sehingga ibu bisa mencari informasi tentang tanda-tanda bahaya nifas. (Aprilyani, 2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa.

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi Aceh Angka kematian ibu di Aceh lima tahun terakhir berfluktuasi, pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 172 per 100,000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 157 kasus, tertinggi di kabupaten Aceh Utara sebanyak 25 kasus di ikuti Bireuen 16 kasus, terendah di Pidie Jaya sebanyak 1 kasus. Berdasarkan profil kesehatan Aceh Selatan pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Aceh Selatan menurun yaitu sebanyak 6 orang, sedangkan di tahun 2017 sebanyak 7 orang, tahun 2016 sebanyak 6 orang, tahun 2015 sebanyak 7 orang dan tahun 2014 sebanyak 5 orang dengan penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (50%). (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2019).

Hasil survei awal yang Peneliti lakukan di Puskesmas Kluet Utara tahun 2023 yang dilakukan pada 10 orang ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara diperoleh keterangan bahwa dari 10 responden (100%), terdapat 6

responden (60%) yang tidak mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan 4 responden (40%) mengetahui dengan tanda bahaya masa nifas.

Berdasarkan fenomena diatas, maka Peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka Peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

b. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor pekerjaan yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

- b. Untuk mengetahui faktor pendidikan yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.
- c. Untuk mengetahui faktor usia yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Agar dapat mengaplikasikan dan memperdalam ilmu yang telah di peroleh dalam Kebidanan serta mendapat informasi tambahan mengenai tanda bahaya masa nifas dan untuk dapat menerapkan di lapangan dimana Peneliti akan bertugas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan yang dapat menambahkan referensi atau pembendaharaan kepustakaan, sehingga dapat berguna di masa yang akan datang.

3. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan serta sebagai sumbangan pemikiran dan tambahan informasi bagi masyarakat dalam menambah pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas.

4. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan pelayanan terhadap ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas dan pemberian informasi kepada ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

1. Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhirnya ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium di mulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu 42 hari setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut puerperium, puerperium adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Dewi dkk, 2021).

Masa nifas, disebut juga masa post partum atau puerperium, adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat – alat kandungan/reproduksi seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pasca persalinan (Jannah, 2021).

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Masa nifas dimulai plasenta lahir sampai dengan enam minggu (42 hari). Selama proses ini merupakan waktu yang diperlukan untuk pemulihan organ kandungan pada keadaan yang normal, yang dijumpai dua kejadian penting pada perineum yaitu involusi uterus dan proses laktasi. Masa ini dapat dikatakan sebagai masa yang penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal akan menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah dan komplikasi (Manuaba, 2018). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari (Sulistyawati, 2021). Nifas (*peurperium*) berasal dari bahasa latin yang berasal dari dua suku kata yakni *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. *Puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi atau masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandung kemih seperti pra hamil (Rini, 2016).

2. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Ambarawati (2022) tahapan yang dialami oleh wanita selama masa nifas, yaitu:

a. Puerperium dini

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

b. Puerperium intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia 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 (Ambarawati, 2022).

Sedangkan menurut Wulandari (2020) Ada beberapa tahapan yang dialami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- a. Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
- b. Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6-minggu
- c. Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

3. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) :

- a. Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 - 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 - 2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - 3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - 4) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.

5) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.

6) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.

7) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

8) Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

b. Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

1) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).

2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.

3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.

4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.

5) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.

6) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

7) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

8) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

c. Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang kerumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain Risa & Rika (2014) :

1) Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 2.1 Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	$\frac{1}{2}$ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap

wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

a) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan

adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

3) Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

4) Perubahan Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

5) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

6) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

7) Perubahan Sistem

Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

9) Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

- a) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
- b) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- c) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsia post partum.
- d) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

5. Kebutuhan Masa Post Partum

a. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit. A 200.000 unit

b. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak

memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotextio uteri

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (retention urine) pada post partum:

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot-otot perut masih lemah.
- 2) Edema dan uretra
- 3) Dinding kandung kemih kurang sensitif
- 4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- 2) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah

membersihkan alat kelamin

- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

6. Tanda –Tanda Bahaya Masa Nifas (Post Partum)

- a. Uterus tidak berkontraksi dan lembek, perdarahan segera setelah anak lahir (Atonia uteri).
- b. Darah segar yang mengalir segera setelah bayi lahir, uterus berkontraksi dan keras, plasenta lengkap (Robekan jalan lahir).
- c. Plasenta belum lahir setelah 30 menit, perdarahan segera, uterus berkontraksi dan keras (Retensio plasenta).
- d. Plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) tidak lengkap, perdarahan segera (Sisa plasenta).
- e. Sub-involusi uterus, nyeri tekan perut bawah dan pada uterus, perdarahan sekunder, lochia mukopurulen dan berbau (Endometritis atau sisa fragmen plasenta) (Saifuddin, 2017).

Penanganan Umum perdarahan postpartum:

- a. Ketahui dengan pasti kondisi pasien sejak awal
- b. Pimpin persalinan dengan mengacu pada persalinan bersih dan aman (termasuk upaya pencegahan perdarahan postpartum)
- c. Lakukan observasi melekat pada 2 jam pertama pascapersalinan dan lanjutkan pemantauan terjadwal hingga 4 jam berikutnya
- d. Selalu siapkan keperluan tindakan darurat

- e. Segera lakukan penilaian klinik dan upaya pertolongan apabila dihadapkan dengan masalah dan komplikasi
- f. Pastikan plasenta lahir dan lengkap, eksplorasi kemungkinan robekan jalan lahir, dihadapkan dengan masalah dan komplikasi.
- g. Pastikan plasenta lahir dan lengkap, eksplorasi kemungkinan robekan jalan lahir.

Beberapa wanita setelah melahirkan secara fisik merasakan ketidaknyamanan terutama pada 6 minggu pertama setelah melahirkan di antaranya mengalami beragam rasa sakit, nyeri, dan gejala tidak menyenangkan lainnya adalah wajar dan jarang merupakan tanda adanya sebuah masalah. Namun tetap saja, semua ibu yang baru melahirkan perlu menyadari gejala-gejala yang mungkin merujuk pada komplikasi pascapersalinan (Murkoff, 2017).

Gejala atau tanda bahaya yang harus diwaspadai diantaranya sebagai berikut:

1) Perdarahan postpartum

Dengan tanda dan gejala secara umum sebagai berikut:

Perdarahan yang membutuhkan lebih dari satu pembalut dalam waktu satu atau dua jam, sejumlah besar perdarahan berwarna merah terang tiap saat setelah minggu pertama pasca persalinan. Perdarahan post partum adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Menurut waktu terjadinya dibagi atas dua bagian yaitu: Perdarahan Postpartum Primer (*early postpartum hemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir dan perdarahan postpartum sekunder (*late postpartum hemorrhage*) yang terjadi

setelah 24 jam, biasanya antara hari ke-5 sampai ke-15 postpartum (Mochtar, 2021).

Hal-hal yang menyebabkan perdarahan postpartum adalah atonia uteri, perlukaan jalan lahir, terlepasnya sebagian plasenta dari uterus, tertinggalnya sebagian dari plasenta seperti kotiledon atau plasenta suksenturiata, endometritis puerperalis (Wiknjosastro, 2019).

- h. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)
- i. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- j. Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung.
- k. Sakit Kepala yang terus menerus, nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.
- l. Pembengkakan pada wajah dan tangan.
- m. Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan.
- n. Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- o. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
- p. Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.
- q. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
- r. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah (Wilujeng & Hartati,

2018).

7. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Infeksi setelah persalinan disebabkan oleh bakteri atau kuman. Infeksi masa nifas ini menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu (AKI) (Anik Maryunani, 2017).

a. Tanda dan Gejala Masa Nifas

Demam dalam nifas sebagian besar disebabkan oleh infeksi nifas. Oleh karena itu, demam menjadi gejala yang penting untuk diwaspadai apabila terjadi pada ibu postpartum. Demam pada masa nifas sering disebut morbiditas nifas dan merupakan indeks kejadian infeksi nifas. Morbiditas nifas ini ditandai dengan suhu 38°C atau lebih yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. Kenaikan suhu ini terjadi sesudah 24 jam postpartum dalam 10 hari pertama masa nifas. Gambaran klinis infeksi nifas dapat berbentuk:

1) Infeksi Lokal

Pembengkakan luka episiotomi, terjadi penanahan, perubahan warna kulit, pengeluaran lochea bercampur nanah, mobilitas terbatas karena rasa nyeri, temperatur badan dapat meningkat.

2) Infeksi Umum

Tampak sakit dan lemah, temperatur meningkat, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernapasan dapat meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai menurun dan koma, terjadi gangguan involusi uterus, lochea berbau dan bernanah kotor.

b. Faktor Penyebab Infeksi

- 1) Persalinan lama, khususnya dengan kasus pecah ketuban terlebih dahulu.
- 2) Pecah ketuban sudah lama sebelum persalinan.
- 3) Pemeriksaan vagina berulang-ulang selama persalinan, khususnya untuk kasus pecah ketuban.
- 4) Teknik aseptik tidak sempurna.
- 5) Tidak memperhatikan teknik cuci tangan.
- 6) Manipulasi intrauteri (misal: eksplorasi uteri, penge luaran plasenta manual).
- 7) Trauma jaringan yang luas atau luka terbuka seperti laseri yang tidak diperbaiki.
- 8) Hematoma.
- 9) Hemoragia, khususnya jika kehilangan darah lebih dari 1.000 ml.
- 10) Pelahiran operatif, terutama kelahiran melalui SC.
- 11) Retensi sisa plasenta atau membran janin.
- 12) Perawatan perineum tidak memadai.
- 13) Infeksi vagina atau serviks yang tidak ditangani.

Dengan tanda dan gejala secara umum sebagai berikut :

- 1) Setelah 24 jam pertama, suhu di atas 37°C lebih dari 1 hari. Tetapi kenaikan suhu tubuh temporal hingga 41°C tepat se usai melahirkan (karena dehidrasi) atau demam ringan tidak lebih dari 38°C pada waktu air susu mulai keluar tidak perlu dikhawatirkan.

- 2) Rasa sakit atau tidak nyaman, dengan atau tanpa pembengkakan, di area abdominal bawah usai beberapa hari melahirkan.
- 3) Rasa sakit yang tak kunjung reda di daerah perineal, setelah beberapa hari pertama.
- 4) Bengkak di tempat tertentu dan/atau kemerahan, panas, dan keluar darah di tempat insisi Caesar.
- 5) Rasa sakit di tempat tertentu, bengkak, kemerahan, panas, dan rasa lembek pada payudara begitu produksi penuh air susumulai berkurang yang bisa berarti tanda-tanda mastitis. Infeksi pada dan melalui traktus genitalis setelah persalinan disebut infeksi nifas. Suhu 380C atau lebih yang terjadi antara hari ke 2-10 postpartum dan diukur per oral sedikitnya 4 kali sehari disebut sebagai morbiditas puerperalis. Kenaikan suhu pada masa nifas dianggap sebagai infeksi nifas apabila tidak ditemukan sebab-sebab ekstragenital (Saifuddin, 2017).
- 6) Infeksi peurperium adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan atau puerperium (Varney, 2020).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri dan keluarga. Ibu yang bekerja mempunyai lingkungan yang lebih luas dan informasi yang didapatpun lebih banyak sehingga dapat merubah perilakuperilaku positif. Kesibukan sosial lain serta kenaikan tingkat partisipasi

wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan di kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Kriteria pekerjaan yaitu sebagai berikut : Ibu rumah tangga dan ibu bekerja diluar rumah. Sosial ekonomi adalah tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang semakin tinggi juga pendidikan, dan semakin tinggi juga pengetahuan. Hal ini memberikan hubungan antara pemberian ASI dengan ekonomi/ penghasilan ibu dimana ibu yang mempunyai ekonomi rendah mempunyai peluang lebih memilih untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Bertambahnya pendapatan keluarga atau status ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol. Artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui bayi dalam waktu yang lama (Prasetyono, 2017).

Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol. Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurutnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu mau meniru orang lain. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita. Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengalami

perubahan payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui (Proverawati dan Rahmawati, 2020).

2. Pendidikan

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan khususnya dalam pembentukan perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga tingkat kesadaran seseorang dan semakin matang dalam setiap pengambilan keputusan.

Selain itu semakin tinggi pendidikan seseorang tersebut, semakin luas wawasan yang dimilikinya. Sedangkan seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki akses informasi yang terbatas sehingga terkadang tidak mengetahui situasi dan perkembangan yang terjadi di dunia saat ini terkait dengan upaya untuk meningkatkan produksi ASI (Setyorini dan Wulandari, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya peneliti berpendapat bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan semakin tinggi tingkat pengetahuan dan wawasannya.

3. Umur

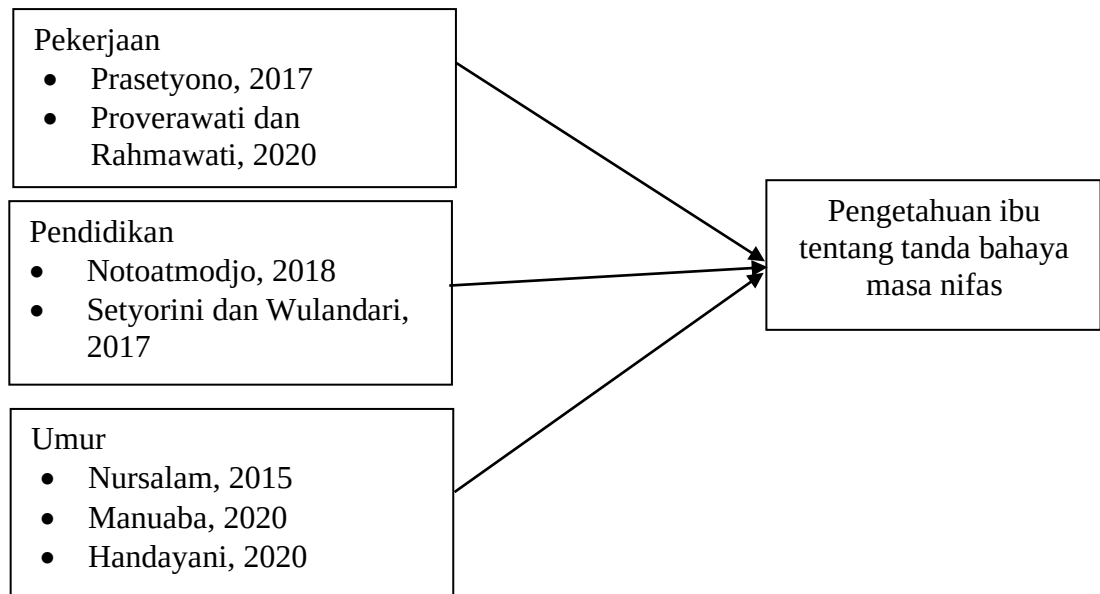
Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan Tahun (Nursalam, 2015)

Manuaba (2020) menyebutkan bahwa faktor risiko yang meningkatkan kejadian anemia adalah usia ibu. Ibu dengan usia yang muda lebih beresiko mengalami anemia karena pertumbuhan endometrium yang kurang subur begitu juga ibu dengan umur diatas 35 tahun karena pertumbuhan endometrium sudah kurang subur.

Handayani, dkk (2020) yang menemukan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis maupun sosial. Dengan bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengetahuan yang didapat. Selain itu semakin cukup umur maka tingkat kematangan pribadi dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan dan Dewi, 2010). Berdasarkan dari hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa faktor usia mempengaruhi daya tangkap, pemahaman dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap, pemahaman, pola pikir dan pengetahuannya serta kemampuan dalam mengambil keputusan atau tindakan.

C. Kerangka Teoritis

Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut :



Skema 2.1. Kerangka Teoritis

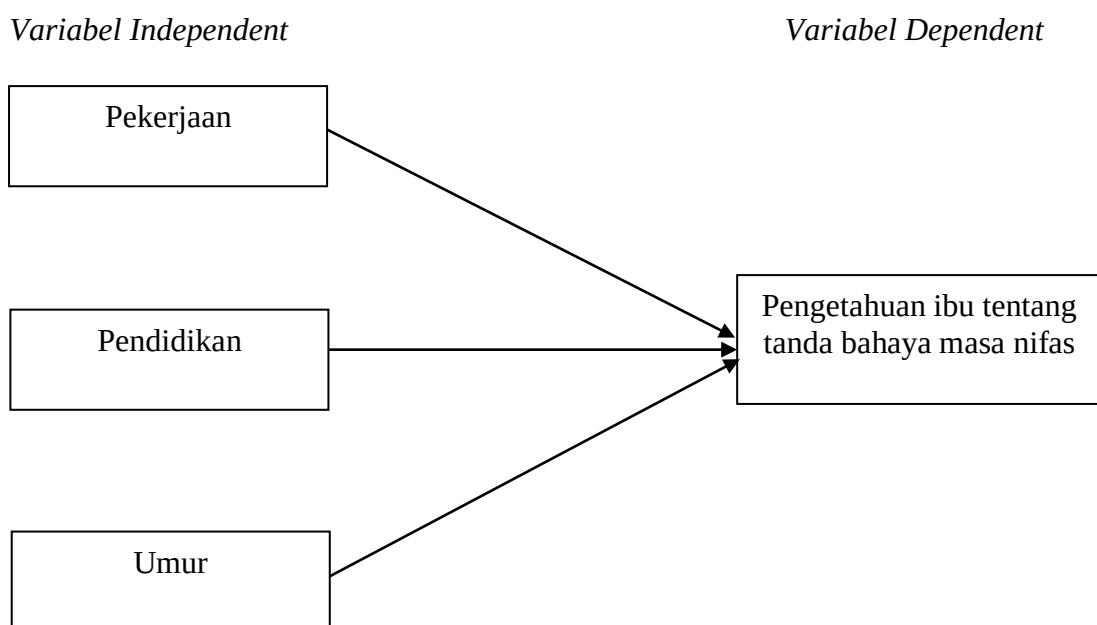
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Kerangka konsep dalam penelitian ini meliputi 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pekerjaan, pendidikan dan umur serta variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Usman, 2009). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : Ada pengaruh pekerjaan terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023
2. Ha : Ada pengaruh Pendidikan terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023
3. Ha : Ada pengaruh umur terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023

C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Variabel Dependen</i>						
1	Pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas	Ibu mengetahui dan memahami tentang apa saja yang merupakan tanda dan bahaya yang harus di hindari pada masa nifas	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Ordinal	a. Baik b. Cukup c. Kurang
<i>Variabel Independen</i>						
2	Pekerjaan	Yaitu aktivitas yang dilakukan	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Nominal	a. Bekerja b. Tidak

		oleh ibu untuk memperoleh jasa atau barang				bekerja
3	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh ibu. Pendidikan	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Ordinal	a. Dasar b. Menengah c. Tinggi
4	Usia	Kurun waktu ibu yang dihitung dari tahun lahir	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Ordinal	a. Dewasa muda b. Reproduksi c. Dewasa tua

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

Yaitu Ibu mengetahui dan memahami tentang apa saja yang merupakan tanda dan bahaya yang harus di hindari pada masa nifas. Pengetahuan diukur dengan lembaran kuesioner yang berisi 20 pertanyaan, jika responden menjawab benar maka diberikan skor 1 dan jika responden salah maka diberikan skor 0, dengan nilai tertinggi 20 dan nilai terendah 0 dengan kategori penilaian :

- Baik, jika responden menjawab dengan benar 76 – 100%
- Cukup, jika responden menjawab dengan benar 56 – 75%
- Kurang, jika responden menjawab dengan benar < 56%

2. Pekerjaan

Yaitu aktivitas yang dilakukan oleh ibu untuk memperoleh jasa atau barang. Skala pengukuran yang digunakan yaitu skala nominal dengan kategori :

- a. Bekerja, jika ibu memiliki pekerjaan seperti PNS, wiraswasta, dan lain-lain
- b. Tidak bekerja, jika ibu tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga.

3. Pendidikan

Yaitu Jenjang pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh ibu. Pendidikan. Pendidikan diukur dengan menggunakan kuesioner dengan kategori :

- a. Dasar, Jika ibu berpendidikan terakhir SD/SMP
- b. Menengah, Jika ibu berpendidikan terakhir SMA/SMK
- c. Tinggi, Jika ibu berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi.

4. Umur

Yaitu kurun waktu ibu yang dihitung dari tahun lahir. Usia diukur dengan kuesioner dengan kategori penilaian :

- a. Dewasa muda, jika usia ibu < 20 tahun
- b. Reproduksi, jika usia ibu $20 - 35$ tahun
- c. Dewasa tua, jika usia ibu > 35 tahun

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik* dengan pendekatan *crossectional* yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data *variabel dependen* dan *independen* dilakukan penelitian di saat yang bersamaan (Swarjana, 2012) untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang ada di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024 sebanyak 34 ibu.

2. Sampel

Dalam penelitian ini besarnya diambil dengan menggunakan total sampling yaitu pengambilan seluruh sampel berdasarkan seluruh populasi yang ada sebanyak 34 responden.

No	Nama Desa	Jumlah Responden
1	Kota fajar	6
2	Limau Purut	8
3	Pulo kambing	4
4	Kr Batu	7

5	Simpang Empat	4
6	Gunong Pulo	2
7	Pulo ie	3

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 sampai 29 Januari 2024.

D. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan *koding* (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan *gender* dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*).

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan

penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden sebanyak 20 pertanyaan tentang pengetahuan, 1 pertanyaan usia, 1 pertanyaan tentang pekerjaan dan 1 pertanyaan tentang pendidikan.

F. Instrumen Penelitian

Setelah alat ukur selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk itu, kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba (*trial*) di lapangan (Notoatmodjo, 2018). Uji instrumen berupa kuesioner dilakukan pada 20 responden. Uji coba instrumen ini berupa uji validitas dan realibilitas, yang dianalisis dengan menggunakan program komputer.

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk melihat sejauh mana suatu alat ukur mengukur apa yang ingin diukur. Data untuk mengetahui kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka dapat diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Uji validitas yang dilakukan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan 20 orang responden dan angka kritis adalah 0,444 (r_{tabel}). Bila nilai korelasi dari pernyataan dalam kuesioner adalah 0,444 atau diatas 0,444 maka kuesioner

tersebut adalah signifikan. Hal ini berarti bahwa pernyataan itu valid. Sebaliknya bila nilai korelasi dibawah 0,444 maka pernyataan dalam kuesioner tersebut tidak valid. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *pearson product moment coefficient*.

Tabel 4.1
Nilai Validitas Pengetahuan

Korelasi	Nilai Korelasi (pearson correlation)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No 1	0,494	0, 444	Valid
No 2	0,948		Valid
No 3	0,494		Valid
No 4	0,948		Valid
No 5	0,494		Valid
No 6	0,948		Valid
No 7	0,459		Valid
No 8	0,948		Valid
No 9	0,485		Valid
No 10	0,948		Valid
No 11	0,522		Valid
No 12	0,948		Valid
No 13	0,459		Valid
No 14	0,948		Valid
No 15	0,485		Valid
No 16	0,948		Valid
No 17	0,522		Valid
No 18	0,948		Valid
No 19	0,459		Valid
No 20	0,948		Valid

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama dengan menggunakan program komputer, maka nilai realibilitas dapat langsung diukur (Hasmi, 2014).

Tabel 4.2 Nilai Reliabel Pengetahuan

r Alpha	r Tabel	Kesimpulan
0,868	0,444	Reliabel

G. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari kepala puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari kepala puskesmas Kluet Utara kemudian peneliti meminta data ibu menyusui. Selanjutnya Peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditandatangani oleh responden.
- c. Selanjutnya Peneliti membagikan kuesioner, peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.

- d. Terakhir Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada kepala puskesmas Kluet Utara untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Budiarto (2012) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

a. *Editing* (Pengecekan kembali)

Peneliti melakukan pemeriksaan atas kelengkapan data, dari kuesioner 1 sampai dengan 35, memeriksa instrument pengumpulan data dan kelengkapan isian data.

b. *Coding* (Pemberian kode)

Peneliti melakukan pengkodean. Kegiatan pemberian kode pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Peneliti memberi kode atau penomoran pada setiap kuesioner 1 sampai dengan 35 dan jawaban yang Peneliti bagikan untuk mempermudah saat pengumpulan data. Pada variabel pengetahuan jika jawaban benar diberikan kode 1 dan jawaban salah diberikan kode 0. Pada variabel usia, jika usia < 20 tahun kode 1, usia 20 – 35 tahun kode 2 dan usia > 35 tahun kode 3. Pada variabel pendidikan, jika pendidikan Diploma/PT diberi kode 1, pendidikan SMA diberi kode 2 dan pendidikan SD/SMP diberi kode 3. Pada variabel

pekerjaan, jika ibu bekerja diberi kode 1 dan jika ibu tidak bekerja diberi kode 2.

c. *Entry* (Memasukkan data)

Peneliti memproses data dengan cara melakukan entry data ke dalam master tabel. Data dimasukkan sesuai dengan nomor urut pada kuesioner pengumpul data kemudian data dari master tabel di masukkan ke dalam SPSS untuk di lakukan uji statistik.

d. *Tabulating* (Tabulasi data)

Tabulasi adalah pengelompokkan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Proses tabulasi meliputi:

- 1) Mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan.
- 2) Menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori / komponen pada format pengumpul data.
- 3) Menyusun distribusi atau tabel frekuensi baik berupa tabel frekuensi dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut

berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Budiarto, 2012).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Budiarto (2012).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *Chi square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji *Chi Square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* (X^2) untuk program komputerisasi seperti program komputer adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *fisher axact test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila ada tabel *contingency* lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi square*.
- 4) Bila ada tabel *contingency* 2x3, 3x3 dan seterusnya ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate's correction continue* atau *Likelihood Ratio*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian



Gambar 5.1 Peta Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan
Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang berada di

1. Sebelah Utara :
2. Sebelah Selatan :
3. Sebelah Timur :
4. Sebelah Barat :

B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 responden untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang dilakukan pada tanggal 22 sampai 29 Januari 2024 di peroleh dari data primer berdasarkan dari hasil rekapitulasi tabulasi, didapatkan data sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	9	26,5 %
2	Cukup	18	52,9 %
3	Kurang	7	20,6 %
Jumlah		34	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan data dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 34 responden (100%), mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 18 responden (52,9%).

b. Usia

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet
Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	Usia < 20 tahun	7	20,6 %
2	Usia 20 – 35 tahun	18	52,9 %
3	Usia > 35 tahun	9	26,5 %
Jumlah		34	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan data dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 34 responden (100%), mayoritas berada pada kategori usia 20 – 35 tahun sebanyak 18 responden (52,9%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja
Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	7	20,6 %
2	Menengah	18	52,9 %
3	Tinggi	9	26,5 %
Jumlah		34	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan data dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 34 responden (100%), mayoritas berada pada kategori pendidikan menengah sebanyak 18 responden (52,9%).

d. Pekerjaan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas
Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	16	47,1 %
2	Tidak bekerja	18	52,9 %
Jumlah		34	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan data dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 34 responden (100%), mayoritas berada pada kategori tidak bekerja sebanyak 18 responden (52,9%).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Usia Dengan Pengetahuan

Tabel 5.5
Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Usia	Pengetahuan						Jumlah		P Value
		Baik		Cukup		Kurang				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	< 20 tahun	0	0	3	42,9	4	57,1	7	20,6	0,009
2	20 – 35 tahun	4	22,2	11	61,1	3	42,9	18	52,9	
3	> 35 tahun	5	55,6	4	44,4	0	0	9	26,5	
Jumlah		9	26,5	18	52,9	7	20,6	34	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 34 responden, terdapat 7 responden yang berada pada kategori usia < 20 tahun mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (57,1%), dari 18 responden yang berada pada kategori usia 20 – 35 tahun mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (61,1%) dan dari 9 responden yang berada pada kategori usia > 35 tahun mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan usia dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada masa nifas, diperoleh *P Value* 0,009 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara usia dengan

pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

b. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan

Tabel 5.6
Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah		P Value
		Baik		Cukup		Kurang				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Dasar	0	0	3	42,9	4	57,1	7	20,6	0,018
2	Menengah	4	22,2	12	66,7	2	11,1	18	52,9	
3	Tinggi	5	55,6	3	33,3	1	11,1	9	26,5	
Jumlah		9	26,5	18	52,9	7	20,6	34	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 34 responden, terdapat 7 reponden yang berada pada kategori pendidikan dasar mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (57,4%), dari 18 responden yang berada pada kategori pendidikan menengah mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (66,7%) dan dari 9 responden yang berada pada kategori pendidikan tinggi mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada masa nifas, diperoleh *P Value* 0,018 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara pendidikan

dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

c. Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan

Tabel 5.7
Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

No	Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah		P Value
		Baik		Cukup		Kurang				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Bekerja	8	59	6	37,5	2	12,5	16	47,1	0,009
2	Tidak bekerja	1	5,6	12	66,7	5	27,8	18	52,9	
Jumlah		9	26,5	18	52,9	7	20,6	34	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 34 responden, terdapat 16 responden yang berada pada kategori bekerja mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 responden (59%) dan dari 18 responden yang berada pada kategori tidak bekerja mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada masa nifas, diperoleh nilai *P Value* 0,009 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

C. Pembahasan

1. Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, terdapat 7 responden yang berada pada kategori usia < 20 tahun mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (57,1%), dari 18 reponden yang berada pada kategori usia 20 – 35 tahun mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (61,1%) dan dari 9 responden yang berada pada kategori usia > 35 tahun mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan usia dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada masa nifas, diperoleh *P Value* 0,009 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara usia dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamuji (2019) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas Di Wilayah

Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor umur terhadap pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas.

Menurut pendapat peneliti, semakin bertambah usia ibu maka akan semakin baik pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan semakin muda usia ibu maka akan semakin kurang pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Hal ini dikarenakan pada ibu yang berusia > 35 tahun telah banyak mendapatkan pengalaman dan kematangan pemikiran nya terkait pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas sehingga ibu sudah banyak mengetahui dan memahami tentang tanda bahaya masa nifas.

2. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, terdapat 7 responden yang berada pada kategori pendidikan dasar mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (57,4%), dari 18 responden yang berada pada kategori pendidikan menengah mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (66,7%) dan dari 9 responden yang berada pada kategori pendidikan tinggi mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada masa nifas, diperoleh *P Value* 0,018 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara pendidikan

dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Pendidikan dapat mempengaruhi terhadap pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan. Paritas juga menjadi salah satu faktor yang dapat memberikan kontribusi terhadap pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas karena ibu sudah memiliki pengalaman, dan ibu yang bekerja dikaitkan dengan informasi yang mudah didapat dari lingkungan sehingga ibu bisa mencari informasi tentang tanda-tanda bahaya nifas. (Aprilyani, 2018)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) yang berjudul “Analisis Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Rsu Budi Kemuliaan” menunjukkan bahwa hubungan pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang tanda – tanda bahaya ibu nifas dalam buku KIA menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya ibu nifas dalam buku KIA nilai P value 0,496.

Akan tetapi hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamuji (2019) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas Di Wilayah Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor umur, pendidikan, pengalaman melahirkan dan keterpaparan informasi terhadap pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya

nifas. Faktor pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan ibu nifas.

Menurut pendapat peneliti, semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan semakin rendah pendidikan ibu maka akan semakin kurang pengetahuan ibu. Hal ini dikarenakan pada ibu yang berpendidikan tinggi akan semakin sering mendapatkan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas dari seminar-seminar yang diikutinya ataupun pengetahuan-pengetahuan yang didapatnya di bangku perkuliahan sehingga ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya masa nifas.

3. Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, terdapat 16 responden yang berada pada kategori bekerja mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 responden (59%) dan dari 18 responden yang berada pada kategori tidak bekerja mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada masa nifas, diperoleh nilai *P Value* 0,009 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas perlu dimiliki oleh para ibu nifas dalam rangka mencegah kesakitan dan kematian akibat komplikasi pada masa nifas. Pengetahuan merupakan faktor utama dan terpenting bagi ibu nifas dalam mengenali tanda-tanda bahaya nifas. Pengetahuan terbentuk dilatar belakangi oleh pendidikan, pengalaman sebelumnya seperti faktor paritas dan lingkungan sosial seperti pekerjaan. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan ibu nifas terhadap tanda-tanda bahaya nifas. (Aprilyani, 2018)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pannelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) yang berjudul “Analisis Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Rsu Budi Kemuliaan” menunjukkan bahwa hubungan pekerjaan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang tanda – tanda bahaya ibu nifas dalam buku KIA menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya ibu nifas dalam buku KIA nilai P value 0,080.

Menurut pendapat peneliti, pada ibu yang bekerja maka akan semakin baik pengetahuan ibu dan pada ibu yang tidak bekerja maka akan semakin kurang pengetahuan ibu. Hal ini dikarenakan pada ibu yang bekerja menyebabkan ibu banyak mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan dari luar rumah sehingga ibu semakin tahu dan memahami tentang tanda bahaya masa nifas.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan menjadi faktor yang dapat diambil oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Jumlah responden hanya 35 responden yang diakibatkan karena keterbatasan waktu dan dana, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Objek penelitian hanya di fokuskan pada karakteristik ibu nifas saja.
3. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara usia dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan *P value* 0,009.
2. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan *P value* 0,018.
3. Ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan dengan *P value* 0,009.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih banyak dan penelitian yang lebih kompleks lagi tentang pengetahuan ibu nifas terhadap tanda dan bahaya masa nifas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil peneliti ini menjadi masukan yang dapat menambahkan referensi atau pembendaharaan kepastakaan, sehingga dapat berguna di masa yang akan datang.

3. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi ibu nifas dalam menambah pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas sehingga ibu dapat mendeteksi secara dini jika ibu mengalami bahaya pada masa nifas.

4. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan pada seluruh fasilitas kesehatan khususnya Puskesmas Kluet Utara dapat meningkatkan pelayanan terhadap ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas dan pemberian informasi kepada ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati & Nasution. 2022. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan dan Balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Dewi, dkk. 2021. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Elisabeth Siwi Walyani. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. PUSTAKA BARU.
- Jannah, Nurul. 2021. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media.
- Manuaba. 2018. *Gawat darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. 2021. *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 2*. EGC. Jakarta.
- Murkoff. 2017. *Panduan Kehamilan Persalinan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Rini, S. 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based*. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan (KTD).
- Saifuddin, A.B. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistyawati, A. B. 2021. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka sarwono
- Risa Pitriani, & Rika Andriyani. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. CV BUDI UTAMA. www.deepublish.co.id
- Saifuddin. 2017. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Sutanto, A. V. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. PT. PUSTAKA BARU.
- Varney, H., Kriebs, J. M., dan Gegor, C. L. 2020. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro. 2019. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono. Prawirohardjo: Jakarta.
- Wilujeng, R. D., & Hartati, A. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya, 82.

Wulandari, N. F. 2020. *Happy Exclusive Breastfeeding* (D. Nadhiva (ed.)).

Yuliana, W., & Hakim, B. N. 2020. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Lampiran 1

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Aceh Selatan, Januari 2024

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi S-1 Kebidanan.

Nama : Yusranita

Nim : 22040077

Akan mengadakan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023”.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman atau paksaan. Dan jika memungkinkan untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan yang saya sertakan pada lembar ini. Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Yusranita)

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Sigli.

Adapun judul dari penelitian ini adalah “faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah Kerja Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan terhadap penyakit jantung koroner di Indonesia khususnya di Aceh.

Sigli, Januari 2024

Responden,

(_____)

KUESIONER

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
TENTANG TANDA BAHAYA MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA
KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2023**

A. Identitas Responden

Tanggal Pengisian :

Nomor Responden :

Inisial Responden :

B. Usia

Usia ibu saat ini adalah.....

☐ < 20 tahun

☐ 20-35 tahun

☐ > 35 tahun

C. Pendidikan

☐ SD-SMP

☐ SMA

☐ PT

D. Pekerjaan

Apakah ibu bekerja?

☐ Ya

☐ Tidak

E. Pengetahuan

No	Soal	Benar	Salah
1	Nifas adalah masa setelah persalinan		
2	Masa nifas berlangsung 42 hari		
3	Tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang tidaknormal yang menunjukkan adanya bahaya yang terjadisetelah melahirkan		
4	Perdarahan merupakan tanda bahaya setelah melahirkan		
5	Tanda bahaya pada ibu setelah melahirkan adalah demam, perdarahan, payudara membengkak, air susu belum keluar,nyeri pada rahim (sub-involusi uteri), lochea bau tak sedapdari vagina.		
6	Cairan yang keluar dari kelamin wanita setelah melahirkan yang normal adalah cairan yang berbau busuk		
7	Tanda bahaya pada ibu setelah melahirkan jika terjadi tekanan darah tinggi yaitu sakit kepala, penglihatan kabur		
8	Pusing dan lemas yang berlebihan setelah melahirkan disebabkan oleh tekanan darah rendah		
9	Yang dirasakan ibu jika mengalami infeksi payudara yaitu terasa sakit dan nyeri saat menyusui.		
10	Suhu tubuh > 38°C setelah melahirkan disebabkan karena terjadi infeksi.		
11	Tanda-tanda stress yang berlebihan yang dirasa ibu setelah melahirkan yaitu sering marah dan sedih berlarut-larut.		
12	Pusing disertai dengan pandangan kabur dan lemah merupakan hal biasa yang dialami ibu setelah melahirkan		
13	Salah satu contoh penyulit dalam menyusui adalah keluar tidak lancar.		
14	Lochea atau cairan yang berbau busuk dari vagina disebabkan karena masih tertinggalnya sisa ari-ari dalam rahim		
15	Penyebab payudara bengkak adalah tersumbatnya air susu ibu		
16	Penyebab sulitnya buang air besar setelah melahirkan		

	karena kurangnya mengkonsumsi buah dan sayur-sayuran		
17	Cara penanganan dari masalah payudara penuh dengan ASI yaitu menyusukan ASInya sesering mungkin kepada bayinya		
18	Suasana hati ibu yang baik setelah melahirkan adalah dengancara menceritakan kembali pengalaman melahirkan pada orang lain.		
19	Penanganan untuk tubuh panas pada ibu setelah melahirkan yaitu dikompres dan minum obat penurun panas.		
20	Jika terjadi demam pada masa nifas, ibu segera lakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan terdekat		

HASIL SPSS

1. Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Nifas

FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	34
	Missing	0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	26.5	26.5	26.5
	Cukup	18	52.9	52.9	79.4
	Kurang	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

2. Umur

FREQUENCIES VARIABLES=umur

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

Umur

N	Valid	34
	Missing	0

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia < 20 tahun	7	20.6	20.6	20.6
	Usia 20 – 35 tahun	18	52.9	52.9	73.5
	Usia > 35 tahun	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

3. Pendidikan

FREQUENCIES VARIABLES=pendidikan

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

Pendidikan

N	Valid	34
	Missing	0

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	7	20.6	20.6	20.6
	Menengah	18	52.9	52.9	73.5
	Tinggi	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

3. Pekerjaan

FREQUENCIES VARIABLES=pekerjaan

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

Pekerjaan

N	Valid	34
	Missing	0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	16	47.1	47.1	47.1
	Tidak bekerja	18	52.9	52.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

4. Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Nifas

CROSSTABS

/TABLES=umur BY pengetahuan

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Pengetahuan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	Usia < 20 tahun	Count	0	3	4	7
		Expected Count	1.9	3.7	1.4	7.0
		% within Umur	.0%	42.9%	57.1%	100.0%

	% within Pengetahuan	.0%	16.7%	57.1%	20.6%
	% of Total	.0%	8.8%	11.8%	20.6%
	Residual	-1.9	-.7	2.6	
	Std. Residual	-1.4	-.4	2.1	
	Adjusted Residual	-1.8	-.6	2.7	
Usia 20 – 35 tahun	Count	4	11	3	18
	Expected Count	4.8	9.5	3.7	18.0
	% within Umur	22.2%	61.1%	16.7%	100.0%
	% within Pengetahuan	44.4%	61.1%	42.9%	52.9%
	% of Total	11.8%	32.4%	8.8%	52.9%
	Residual	-.8	1.5	-.7	
	Std. Residual	-.4	.5	-.4	
	Adjusted Residual	-.6	1.0	-.6	
Usia > 35 tahun	Count	5	4	0	9
	Expected Count	2.4	4.8	1.9	9.0
	% within Umur	55.6%	44.4%	.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	55.6%	22.2%	.0%	26.5%
	% of Total	14.7%	11.8%	.0%	26.5%
	Residual	2.6	-.8	-1.9	
	Std. Residual	1.7	-.4	-1.4	
	Adjusted Residual	2.3	-.6	-1.8	
Total	Count	9	18	7	34
	Expected Count	9.0	18.0	7.0	34.0
	% within Umur	26.5%	52.9%	20.6%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.5%	52.9%	20.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.867 ^a	4	.018
Likelihood Ratio	13.403	4	.009
Linear-by-Linear Association	10.321	1	.001
N of Valid Cases	34		

a. 8 cells (88,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,44.

5. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Nifas

```

CROSSTABS
  /TABLES=pendidikan BY pengetahuan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pengetahuan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	Dasar	Count	0	3	4	7
		Expected Count	1.9	3.7	1.4	7.0
		% within Pendidikan	.0%	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	16.7%	57.1%	20.6%
		% of Total	.0%	8.8%	11.8%	20.6%
		Residual	-1.9	-.7	2.6	
		Std. Residual	-1.4	-.4	2.1	
		Adjusted Residual	-1.8	-.6	2.7	

Menengah	Count	4	12	2	18
	Expected Count	4.8	9.5	3.7	18.0
	% within Pendidikan	22.2%	66.7%	11.1%	100.0%
	% within Pengetahuan	44.4%	66.7%	28.6%	52.9%
	% of Total	11.8%	35.3%	5.9%	52.9%
	Residual	-.8	2.5	-1.7	
	Std. Residual	-.4	.8	-.9	
	Adjusted Residual	-.6	1.7	-1.4	
Tinggi	Count	5	3	1	9
	Expected Count	2.4	4.8	1.9	9.0
	% within Pendidikan	55.6%	33.3%	11.1%	100.0%
	% within Pengetahuan	55.6%	16.7%	14.3%	26.5%
	% of Total	14.7%	8.8%	2.9%	26.5%
	Residual	2.6	-1.8	-.9	
	Std. Residual	1.7	-.8	-.6	
	Adjusted Residual	2.3	-1.4	-.8	
Total	Count	9	18	7	34
	Expected Count	9.0	18.0	7.0	34.0
	% within Pendidikan	26.5%	52.9%	20.6%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.5%	52.9%	20.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.002 ^a	4	.017
Likelihood Ratio	11.969	4	.018
Linear-by-Linear Association	8.128	1	.004
N of Valid Cases	34		

a. 8 cells (88,9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,44.

6. Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Nifas

```
CROSSTABS
  /TABLES=pekerjaan BY pengetahuan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID

  /COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Pengetahuan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	Bekerja	Count	8	6	2	16
		Expected Count	4.2	8.5	3.3	16.0
		% within Pekerjaan	50.0%	37.5%	12.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	88.9%	33.3%	28.6%	47.1%
		% of Total	23.5%	17.6%	5.9%	47.1%
		Residual	3.8	-2.5	-1.3	
		Std. Residual	1.8	-.8	-.7	
		Adjusted Residual	2.9	-1.7	-1.1	
	Tidak bekerja	Count	1	12	5	18
		Expected Count	4.8	9.5	3.7	18.0
		% within Pekerjaan	5.6%	66.7%	27.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	11.1%	66.7%	71.4%	52.9%
		% of Total	2.9%	35.3%	14.7%	52.9%
		Residual	-3.8	2.5	1.3	
		Std. Residual	-1.7	.8	.7	
		Adjusted Residual	-2.9	1.7	1.1	

Total	Count	9	18	7	34
	Expected Count	9.0	18.0	7.0	34.0
	% within Pekerjaan	26.5%	52.9%	20.6%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.5%	52.9%	20.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.642 ^a	2	.013
Likelihood Ratio	9.447	2	.009
Linear-by-Linear Association	6.277	1	.012
N of Valid Cases	34		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,29.

DOKUMENTASI



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisiqli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 094 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2023

Lamp : -

Hal : **Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :

KA. UPTD PUSKESMAS KLUET UTARA

Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2022/2023 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Yusranita

NIM : 22040077

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tentang tanda bahaya masa nifas di wilayah kerja puskesmas Kluet Utara kabupaten Aceh Selatan"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Sigli, 22 Desember 2023

Ketua STIKes Medika Nurul Islam


Ns. Tuti Sahara, M.Kep

NIDN: 1303088901



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KLUET UTARA

Jln. Panglima Rasyid, Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan
Email: pkmkluetutara04@gmail.com Kode Pos 23771



Nomor : 445/1478/2023

Kotafajar, 19 Desember 2023

Lampiran : -

Kepada Yth,

Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Kepada Prodi S1 Kebidanan STIKes

Medika Nurul Islam

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kepala Prodi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam No. MNI.05.04/PP.05.02.00/2023 tanggal 22 Desember 2023. Perihal Mohon Bantuan Pengembalian Data Awal Penelitian Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah melakukan pengembalian Data Awal diwilayah kerja UPTD Puskesmas Kluet Utara.

Nama : Yusranita

Nim : 22040077

Judul : Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tentang tanda bahaya masa nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Nip. 197507022005042001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUALA BA'U

Jalan Tgk. Syam Kuala Ba'u, Kecamatan Kluet Utara,
Kabupaten Aceh Selatan, Kode Pos 23771
Email: pkm.kualaba'u@acehselatankab.go.id



Nomor : 074/ 14 /PKM-KUBA/ 2024
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Uji Kuesioner

Kuala Ba'u, 19 Januari 2024
Kepada Yth,
Kepala Prodi S1 Kebidanan STIKes
Medika Nurul Islam
Di –
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kepala Prodi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam No.MNI. 05.02/PP.05.02.00/2024 tanggal 19 Januari 2024, Perihal Permohonan Izin Uji Kuesioner. Maka dengan ini kami telah memberikan Izin Uji Kuesioner yang diminta oleh Mahasiswi tersebut dibawah ini.

Nama : Yusranita

Nim : 22040077

Judul : Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya nifas diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

Demikian yang dapat kami sampaikan atas Perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Kuala Ba'u
Kecamatan Kluet Utara



USMAR. A, SKM

Penyta Tk.I (III/d)

NIP.19740612 199303 1 002



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 011 /MNI.05.02/PP.05.00/2024
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ka. Puskesmas Kluet Utara kabupaten Aceh selatan

Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2022/2023 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : Yusranita
NIM : 22040077
Judul Skripsi : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU
TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN

Tempat : Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.



Sigli, 19 Januari 2024
Ketua STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep
NIDN: 1303088901



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KLUET UTARA

Jln. Panglima Rasyid, Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan
Email: pkmkluetutara04@gmail.com Kode Pos 23771



Nomor : 445.063/202

Kotafajar, 22 Januari 2024

Lampiran : -

Kepada Yth,

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Prodi S1 Kebidanan STIKes

Medika Nurul Islam

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kepala Prodi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam No. MNI. 05.02/PP.05.02.00/2024 tanggal 22 Januari 2024. Perihal Permohonan Izin Penelitian Skripsi. Maka dengan ini kami telah memberikan izin Penelitian yang diminta oleh mahasiswa tersebut dibawah ini.

Nama : Yusranita

Nim : 22040077

Judul : Faktor-Faktor yang mempengaruhi ibu tentang tanda bahaya masa nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Kluet Utara

Kecamatan Kluet Utara


Hafsa Arif, Amd.Kep

Nip. 197507022005042001