

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG TEKNIK RANGSANGAN PUTING SUSU UNTUK MENGURANGI PERDARAHAN ATONIA UTERI DIKLINIK TANJUNG DELI TUA TAHUN 2019



Oleh :

NURHAYANTI HALAWA

022016028

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG TEKNIK RANGSANGAN PUTING SUSU UNTUK MENGURANGI PERDARAHAN ATONIA UTERI DIKLINIK TANJUNG DELI TUA TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

NURHAYANTI HALAWA
022016028

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : NURHAYANTI HALAWA
NIM : 022016028
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu
Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu
untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri
di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan studi kasus ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



STIKes SAN



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Nurhayanti Halawa
NIM : 022016028
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan
Puting Susu untuk Mengurangi Perdarahan Atonia Uteri di Klinik
Tanjung Deli Tua Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 22 Mei 2019

Mengetahui

Pembimbing

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Telah diuji
Pada tanggal, 22 Mei 2019
PANITIA PENGUJI

Ketua :



Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Anggota :

1.



Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

2.



Oktafiana Manurung, SST., M.Kes



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Nurhayanti Halawa
NIM : 022016028
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Teknik
Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia
Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

Telah disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Rabu, 22 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

Penguji II : Oktafiana Manurung, SST., M.Kes

Penguji III : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

TANDA TANGAN



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur penulis Panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Berkah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia uteri di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019”**

Skripsi tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia uteri di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019 ini dapat terselesaikan karena adanya bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNS selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Hj.Herlina Tanjung, S.Tr.Keb selaku Pimpinan Klinik Tanjung Deli Tua yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, juga selaku Dosen Pembimbing Skripsi dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah

banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.

4. Aprilita Sitepu, SST.,M.K.M selaku Dosen Penguji I dan Oktafiana Manurung, SST., M.Kes selaku Dosen penguji II, Yang telah memberikan banyak ilmu serta perbaikan kepada penulis dalam mengembangkan Skripsi ini.
5. Seluruh staf dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah member iilmu ,nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Sr. Atanasia, FSE sebagai koordinator Asramadan Sr.Flaviana, FSE serta ibu asrama lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Teristimewa kepada Keluargaku Tercinta, Ayah ibu A/I Dewi Halawa, Abangku Derman Umar Halawa, NenekKu tercinta S. Halawa, seluruh keluargaku tercinta dan juga Orang yang kusayang yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dandoa kepada penulis dalam menjalani studi di STIKes Santa Elisabeth Medan .mengucapkan banyak terimakasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis agar dapat menyelesaikan Skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanan Angkatan XVI dan orang yang selalu member semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi,

dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkanTerimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan danb antuan yang telah diberikan kepada penulis dan penulis berharap semoga Skripsi ini dapa tnmemberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 22 Mei 2019

(Nurhayanti Halawa)

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah.....	9
1.3. Tujuan.....	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4. Manfaat.....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktisi	10
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 12
2.1. Pengetahuan	12
2.1.1. Defenisi Pengetahuan.....	12
2.1.2. Cara Memperoleh Pengetahuan	14
2.1.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	16
2.2. Sikap.....	17
2.2.1 Ciri-ciri sikap.....	18
2.2.2. Komponen sikap.....	18
2.2.3. Skala Pengukuran sikap	19
2.2.4. Kriteria pengukuran sikap	21
2.2.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi sikap.....	23
2.3. Persalinan	24
2.3.1 Definisi persalinan.....	24
2.3.2 Tanda-tanda persalinan	25
2.3.3 Tahap persalinan	26
2.3.4 Manajemen aktif kala III	28
2.3.5 Faktor yang mempengaruhi kelahiran plasenta	29

2.3.6 Mekanisme pelepasan plasenta.....	30
2.4. Perdarahan Atonia Uteri.....	31
2.4.1 Definisi Perdarahan Atonia Uteri	31
2.4.2 Faktor predisposisi Atonia uteri	31
2.4.3 Umur.....	31
2.4.4 Paritas	32
2.5 Rangsangan Puting susu.....	34
2.5.1 Definisi Rangsangan Puting susu	34
2.5.2 Tindakan Rangsangan Puting susu	35
2.5.3 Konsep Payudara	36
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	37
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	37
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	38
4.1. Rancangan Penelitian	38
4.2. Populasi dan Sampel	38
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	38
4.4. Instrumen Penelitian.....	39
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	40
4.7. Kerangka operasional.....	43
4.8. Analisa Data	44
4.9. Etika Penelitian	44
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian.....	46
5.2. Hasil Penelitian Berdasarkan Pengetahuan	46
5.2.1. Karakteristik Responden.....	46
5.2.2. Distribusi Pengetahuan Responden	48
5.2.3. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur	48
5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Paritas	49
5.2.5. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan	49
5.3 Hasil Penelitian Berdasarkan Sikap	50
5.3.1. Distribusi Sikap Responden.....	50
5.3.2. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Umur	50
5.3.3. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Paritas.....	51
5.3.4. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan.....	51
5.4 Pembahasan Hasil pengetahuan	52
5.4.1. Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri	52
5.4.2. Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Umur	53
5.4.3. Pengetahuan Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri	

Berdasarkan Paritas	55
5.4.4. Pengetahuan Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Pendidikan	56
5.5 Pembahasan Hasil penelitian Sikap	57
5.5.1. Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri	57
5.5.2. Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Umur ..	59
5.5.3. Sikap Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Paritas	59
5.5.4. Sikap Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Pendidikan	60
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	63
6.1. Kesimpulan	63
6.2. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN 1. Lembar Pengajuan Judul Penelitian	69
2. Lembar Usulan Judul Proposal	70
3. Hasil Uji Valid	71
4. Surat Izin Penelitian	72
5. Surat Balasan Izin Penelitian	73
6. Surat Etik Penelitian	74
7. Lembar Permohonan menjadi Responden	75
8. <i>Informant Consent</i>	76
9. Kuesioner Penelitian	77
10. Master Of Data	78
11. Hasil Presentase Data	79

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	39
Tabel 5.2.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	47
Tabel 5.2.2	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	48
Tabel 5.2.3	Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.	48
Tabel 5.2.4	Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Paritas Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	49
Tabel 5.2.5	Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	49
Tabel 5.3.1	Distribusi Sikap Responden Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.	50
Tabel 5.3.2	Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Umur Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	50
Tabel 5.3.3	Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Paritas Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	51
Tabel 5.3.4	Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	37
Gambar 4.7 Kerangka Operasional Penelitian	43

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pengajuan Judul Penelitian	67
Lampiran 2. Lembar Usulan Judul Proposal.....	68
Lampiran 3. Hasil Uji Valid.....	69
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	71
Lampiran 5. Surat Balasan Izin Penelitian	72
Lampiran 6. Surat Etik Penelitian	73
Lampiran 7. Lembar Permohonan menjadi Responden.....	74
Lampiran 8. <i>Informed Consent</i>	75
Lampiran 9. Kuesioner Penelitian.....	76
Lampiran 10. Master Of Data	77
Lampiran 11. Hasil Presentase Data	78

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MDGs	: Millenium Developmen Goals
SDGs	: Suistanable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
WHO	: World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Nursalam, 2012).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (A. Wawan & Dewi, 2018)

Sikap (attitude) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Menurut Eagle dan Chaiken dalam buku A. Wawan dan Dewi M. (2018, p.20) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap

obyek sikap yang diekspresikan ke dalam prosesproses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku.

Pengetahuan dan sikap ibu berpengaruh pada kelancaran persalinan tentang bagaimana ibu bersalin mengetahui hal-hal yang menjadi masalah dalam persalinan. Kurangnya pengetahuan tentang masalah-masalah persalinan tersebut dapat menyebabkan ketidaknormalan dalam persalinan. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. (WHO, 2015).

Pada tahun 2015 merupakan akhir pelaksanaan Millenium Development Goals (MDGs) tetapi pencapaian target-target MDGs diteruskan secara berkesinambungan melalui agenda pasca 2015 yang tertuang dalam Sustainable Development Goals (SDGs). SDGs memiliki 5 pondasi yang terutama adalah manusia dan ingin mencapai 3 tujuan mulia di tahun 2030. Untuk mencapai tujuan mulia disusunlah 17 tujuan global goals yang termasuk adalah menjamin kehidupan yang sehat mengurangi Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (4).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 309 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini turun jika di bandingkan pada tahun 2012 yang hanya 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target global SDGs (Sustainable Development Goals) tahun 2030 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000

kelahiran hidup. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2010, tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan adalah Pendarahan (28%), Eklampsia (24%), dan Infeksi (11%). Pada tahun 2013 penyebab kematian ibu di Indonesia akibat pendarahan sebanyak (30,3%) (Kemenkes RI, 2016 dalam Umu Qonitun& Fitri Novitasari 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) karena bersalin di Indonesia masih tinggi. Sebagian besar kasus perdarahan pada persalinan terjadi selama persalinan kalatiga. Diperkirakan ada 14.000.000 kasus perdarahan dalam kehamilan paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal.(Is Susiloningtyas dan Yanik Purwanti 2016)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, infeksi 7,3%, dan lain-lain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3% (Kemenkes RI, 2014 dalam Yekti Satriyandari, Nena Riski Hariyati 2017).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara penyebab utama kematian ibu di Sumatera Utara belum ada survei khusus, tetapi secara nasional disebabkan karena komplikasi persalinan (45%), retensio plasenta (20%), robekan jalan lahir (19%), partus lama (11%), perdarahan dan eklampsia masingmasing (10%), komplikasi selama nifas (5%), dan demam nifas (4%) (Veronika, 2010 dalam lanny 2016).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun

2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian.

Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010, dimana AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Hasil Survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara bekerja sama dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara pada tahun 2010 adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan (2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggalsaat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 49.251 kelahiran hidup, tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak 7 jiwa dari 48.352 kelahiran hidup dengan AKI 14 per 100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2013 jumlah kematian ibu sebanyak 9 jiwa dengan AKI sebesar 21 per 100.000 kelahiran hidup.

Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia, dan umumnya perdarahan berlangsung setelah persalinan. Penyebab terbanyak dari perdarahan pasca persalinan tersebut yaitu 50-60% karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Frekuensi perdarahan post partum 5- 15% dari seluruh persalinan, penyebab terbanyak adalah atonia uteri memiliki angka presentasi paling tinggi dari yang lainnya yaitu 50-60%, retensio plasenta 16-17%, sisa plasenta 23-24 %, lacerasi jalan lahir 4-5%, dan kelainan pembekuan darah 0,5-0.6% (Nugroho, 2010 dalam Lanny Apriani 2016).

Menurut Saifuddin dalam Eka Rahmadhayanti &Desi Iin Kamtini (2018), dengan memberikan rangsangan puting susu atau menyusukan bayi segera setelah lahir mampu menghasilkan oksitosin secara alamiah dan oksitosin ini akan menyebabkan uterus berkontraksi. Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. WHO (2012), menyebutkan bahwa ada bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi, yaitu dengan melakukan stimulasi (pemilinan puting) dengan jari.

Rangsangan pada puting susu adalah suatu tindakan atau perlakuan yang diberikan pada puting susu, sehingga dapat menimbulkan respon tertentu. Rangsangan yang diberikan dapat berupa rangsangan pada puting susu berupa rangsangan halus pada daerah puting susu dengan bagian palmar jari-jari tangan yang dilakukan secara bergantian serta dengan isapan bayi (Murray dkk, 2017).

Menurut Saifuddin (2014) dalam Fresthy Astrika Yunita 2010, dengan memberikan rangsangan puting susu atau menyusukan bayi segera setelah lahir mampu menghasilkan oksitosin secara alamiah dan oksitosin ini akan menyebabkan

uterus berkontraksi. Menurut Marilyn (2015), apabila uterus tidak berkontraksi secara adekuat maka akan menyebabkan perdarahan. Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi, yaitu dengan melakukan stimulasi dengan jari (Widyastuti, 2015).

Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi, yaitu dengan melakukan stimulasi dengan jari (Widyastuti, 2015). Sementara itu menurut Manuaba dalam Fresthy Astrika Yunita 2010, bahwa dengan rangsangan ASI akan merangsang kelenjar hipofise untuk sekresi oksitosin sehingga bisa menyebabkan kontraksi uterus. Selain melalui isapan, menurut Manuaba proses kelahiran plasenta bisa dilakukan dengan memberikan rangsangan puting susu dengan pemilinan.

Pada kala III persalinan pengisapan bayi pada payudara merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga membantu involusi uterus, membantu mengendalikan perdarahan sehingga mempercepat selesainya kala III persalinan (Wardani, 2010). Pada ibu, tidak dilakukannya Inisiasi Menyusui Dini berdampak terhadap prolong kala III persalinan sehingga dimungkinkan terjadinya resiko perdarahan, kelainan mengejan dan lain – lain. WHO dalam Rini Hayu Lestari, Eka Aprilia (2017) memperkirakan dengan adanya stimulasi puting susu menyebabkan sekitar 70% mengalami peningkatan kontraksi uterus setelah dilakukan stimulasi puting susu. Sedangkan kurangnya penanganan gerakan putar-putar puting susu sekitar 30% yang tidak mengalami peningkatan kontraksi.

Hasil penelitian Dewi triloka&Dian puspita (2014) diketahui bahwa dari 20 orang responden, 7 orang responden (35%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang rangsangan puting susu, 11 orang responden (55%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang rangsangan puting susu dan 2 orang responden (10%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang rangsangan puting susu. Berdasarkan karakteristik usia dari 20 orang responden yang diteliti, didapatkan responden dengan usia terbanyak adalah usia 21-30 tahun 10 orang responden (50%) dan usia yang paling sedikit adalah usia ≤ 20 tahun 4 orang responden (20%).

Penelitian Aprilia dan Nurul (2012) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang berusia lebih 20-35 tahun yaitu (81,8%) sedangkan responden yang berusia lebih dari 35 tahun dan kurang dari 20 tahun mempunyai proporsi sama yaitu (9,1%). Berdasarkan Paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan paritas primigravida yaitu (54,5%) sedangkan responden dengan paritas multigravida yaitu (45,5%).

Salah satu cara atau program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat perdarahan postpartum adalah meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang perdarahan setelah persalinan hendaknya ibu hamil rajin mengikuti program - program penyuluhan dasar tentang bahaya - bahaya yang kemungkinan akan terjadi dalam proses persalinan yang diadakan bidan setempat untuk mewaspadaai semua gejala - gejala yang terjadi secara abnormal dan segera periksa kebidan atau dokter spesialis obgyne bila terjadi tanda – tanda yang abnormal(Hikmah, N., & Yani, D. P. (2015).

Berdasarkan Data yang ada di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2018 jumlah ibu Hamil yang berkunjung dari bulan Januari-Desember tahun 2018 ± 687 orang dan jumlah ibu bersalin pada tahun 2018 berjumlah 220 ibu bersalin sedangkan pada bulan Januari-februari tahun 2019 jumlah ibu hamil yang datang berkunjung berjumlah 68 orang dengan jumlah ibu bersalin 28 orang. Jumlah ibu yang mengalami Perdarahan pada tahun 2018 sekitar 3 ibu yang mengalami perdarahan dan pada tahun 2019 berjumlah 1 ibu yang mengalami perdarahan pada persalinan.

Berdasarkan Data tersebut diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia uteri di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

1.2. Perumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia uteri”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui Pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri pada proses persalinan di Klinik Tanjung Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui Sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri pada persalinan di Klinik Tanjung Tahun 2019.
3. Untuk Mengetahui pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri berdasarkan pendidikan di Klinik Tanjung Tahun 2019.
4. Mengetahui pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri berdasarkan Paritas di Klinik Tanjung Tahun 2019.
5. Untuk Mengetahui pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri berdasarkan umur di Klinik Tanjung Tahun 2019.
6. Untuk Mengetahui sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri berdasarkan pendidikan di Klinik Tanjung Tahun 2019.
7. Untuk Mengetahui sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri berdasarkan paritas di Klinik Tanjung Tahun 2019.

8. Untuk Mengetahui sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia uteri berdasarkan umur di Klinik Tanjung Tahun 2019.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk menambah pengetahuan serta bahan masukan untuk memperluas Pengetahuan pembaca terutama para ibu dalam mengurangi perdarahan Atonia uteri pada persalinan dengan Teknik Rangsangan Puting susu.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang teknik Rangsangan puting susu untuk merangsang kontraksi dalam mengurangi terjadinya perdarahan Atonia uteri pada proses persalinan.

2. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk lebih meningkatkan pengetahuan serta dapat memperkaya khasanah ilmu bagi penelitian berikutnya.

3. Bagi Ibu

Untuk menambah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Rangsangan Puting susu untuk merangsang kontraksi dalam mengurangi terjadinya perdarahan Atonia uteri.

4. Bagi tenaga kesehatan

Untuk lebih ikut serta dalam memberikan informasi atau penyuluhan serta penerapan Teknik Rangsangan Puting susu untuk merangsang kontraksi dalam mengurangi terjadinya perdarahan Atonia uteri.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pegetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yakni:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formalasi baru dari formalasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dalam Buku A. Wawan (2018). adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan
 - a. Cara coba salah (Trial and error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

- b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

- c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b. Pekerjaan

Menurut thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam A. wawan (2018), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (3 lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang tau kelompok.

b. Sosial Budaya

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

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

MenurutNursalam (2016) pengetahuanB seseorang dapat di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang :< 56 %

2.2 Sikap

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespons (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional/afektif (senang, benci dan sebagainya) disamping komponen kognitif (pengetahuan tentang objek tersebut) serta aspek konatif (kecenderungan bertindak).

sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (A.wawan 2018).

Sikap seseorang dapat berubah dengan di perolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dalam pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

1. Menerima (receiving)

Menerima di artikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan.

2. Merespon (responding)

Merespon berarti memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang di berikan.

3. Menghargai (valuing)

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

4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah di pilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.2.3 Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Rina (2013:16) adalah:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) 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 orang itu.
- 3) 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.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

2.2.2. Komponen sikap

Menurut Azwar S (2014:33) struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan

penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

2.2.3 Skala Pengukuran Sikap

Bentuk skala sikap dalam melakukan penelitian ini, adalah dengan menggunakan Skala Likert. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok tentang suatu kejadian atau gejala social. dalam menggunakan skala likert, maka variable yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator-indikator yang akan diukur. Artinya indikator-indikator ini dapat dijadikan titik tolak item instrument yang berupa pertanyaan dan pernyataan. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif kesangat negatif, dari sangat

setuju kesangat tidak setuju, dari selalu ketidak pernah, dari sangat baik kesangat tidak baik



Sikap dalam penerapannya dapat diukur dalam beberapa cara. Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara menurut Sunaryo (2013), yaitu:

a. Pengukuran secara langsung

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara subjek langsung diamati tentang bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapkannya. Jenis-jenis pengukuran sikap secara langsung meliputi:

- 1) Cara pengukuran langsung berstruktur Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan, dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Bogardus, Thurston, dan Likert. Disini peneliti melakukan pengukuransikap menggunakan skala Likert dikenal dengan teknik “Summated ratings”. Responden diberikan pernyataan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan umumnya terdiri dari 1 hingga 4 kategori jawaban. Jawaban yang disediakan adalah sangat setuju (4), setuju (3), kurang setuju (2), tidak setuju (1). Nilai 4 adalah hal yang favorable (menyenangkan) dan nilai 1 adalah unfavorable (tidak menyenangkan). Hasil pengukuran dapat diketahui dengan mengetahui interval (jarak) dan interpretasi persen agar mengetahui penilaian dengan metode mencari interval (I) skor persen dengan menggunakan rumus:

$$I = \frac{100}{\text{jumlah kategori}} \text{ maka } I = \frac{100}{4} = 25$$

Maka kriteria interpretasi skornya berdasarkan interval:

- a. Nilai 0%-25% = Sangat setuju
- b. Nilai 26%-50% = Setuju
- c. Nilai 51%-75% = Kurang setuju
- d. Nilai 76%-100% = Tidak setuju

Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor <50% hasil pengukuran negatif dan apabila skor $\geq 50\%$ maka hasil pengukuran positif.

- 2) Cara pengukuran langsung tidak berstruktur Cara pengukuran langsung tidak berstruktur merupakan pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang cukup mendalam, seperti mengukur sikap dengan wawancara bebas atau free interview dan pengamatan langsung atau survey.
- b. Pengukuran secara tidak langsung Pengukuran secara tidak langsung adalah pengukuran sikap dengan menggunakan tes. Cara pengukuran sikap yang banyak digunakan adalah skala yang dikembangkan oleh Charles E. Osgood.

2.2.4. Kriteria Pengukuran Sikap

Menurut A.Wawan (2018), mengukur sikap berbeda dengan mengukur pengetahuan. Sebab mengukur sikap berarti menggali pendapat atau penilaian orang terhadap objek yang berupa fenomena, gejala, kejadian dan

sebagian yang bersifat abstrak. Beberapa konsep tentang sikap yang dapat dijadikan acuan untuk pengukuran sikap, antara lain sebagai berikut:

- a. Sikap merupakan tingkatan afeksi yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan objek menurut Thurstone
- b. Sikap dilihat dari individu yang menghubungkan efek yang positif dengan objek (individu menyenangi objek) atau negatif (tidak menyenangi objek), menurut Edward.
- c. Sikap merupakan penilaian dan atau pendapat individu terhadap objek, menurut Lickert.

Oleh sebab itu, dalam mengukur sikap biasanya hanya dilakukan dengan memint pendapat atau penilaian terhadap fenomena, yang diwakili dengan “pernyataan” (bukan pertanyaan). Kriteria untuk mengukur sikap perlu diperhatikan hal – hal sebagai berikut:

- a. Dirumuskan dalam bentuk pernyataan.
- b. Pernyataan haruslah sependek mungkin, kurang lebih dua puluh kata.
- c. Bahasanya jelas dan sederhana.
- d. Tiap satu pernyataan hanya memiliki satu pemikiran saja.
- e. Tidak menggunakan kalimat bentuk negatif rangkap.

Mengukur sikap dapat dilakukan dengan wawancara dan observasi, dengan mengajukan pernyataan yang disusun berdasarkan kriteria tersebut. Kemudian pernyataan tersebut dirumuskan dalam bentuk “instrumen”. Dengan instrumen, pendapat atau penilaian responden terhadap objek dapat diperoleh melalui wawancara atau angket (A. Wawan, 2018)

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

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

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

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

6) Faktor emosional

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

2.3 Pengertian persalinan

2.3.1 Definisi persalinan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa penting sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. (Sarwono, 2010:100)

Persalinan adalah bagian dari proses melahirkan sebagai respons terhadap kontraksi uterus, segmen bawah uterus teregang dan menipis, serviks berdilatasi, jalan lahir terbentuk dan bayi bergerak turun ke bawah melalui rongga panggul. (Hanretty, 2014)

Sedangkan menurut WHO persalinan normal adalah persalinan yang di mulai secara spontan (dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), beresiko rendah pada awal persalinan dan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan

antara 37-42 minggu setelah persalinan ibu maupun bayi dalam kondisi baik, persalinan normal disebut juga partus spontan adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.

2.3.2 Tanda-tanda Persalinan

Tanda pendahuluan menurut (Mochtar, 2013) adalah

- a) Ligtening atau setting atau dropping, yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul.
- b) Perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun
- c) Sering buang air kecil atau sulit berkemih (polakisuria) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
- d) Perasaan nyeri di perut dan di pinggang oleh adanya kontraksi- kontraksi lemah uterus, kadang-kadang disebut “false labor pains”.
- e) Serviks menjadi lembek; mulai mendatar; dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah (bloody show).

2. Tanda Pasti Persalinan meliputi:

- a) Rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur.
- b) Keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan- robekan kecil pada serviks.
- c) Kadang-kadang, ketuban pecah dengan sendirinya.
- d) Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan

2.3.3. Tahap persalinan

Tahap persalinan dibagi 4 yaitu:

a. Kala I (Kala Pembukaan) Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran, ketika serviks mendatar dan membuka. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Universitas Sumatera Utara Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

1. Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.

2. Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase.

a) Periode akselerasi : berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

b) Periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.

c) Periode deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap. Pada fase aktif persalinan, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/ jam. Mekanisme membukanya serviks berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida, ostium uteri internum

akan membuka lebih dulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis, kemudian ostium internum sudah sedikit terbuka. Ostium uteri internum dan eksternum serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam waktu yang sama.

b. Kala II (Kala Pengeluaran Janin) Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam. Tanda dan gejala kala II:

1. His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit.
2. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
3. Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina
4. Perineum terlihat menonjol.
5. Vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka.
6. Peningkatan pengeluaran lendir dan darah. Diagnosis kala II ditegakkan atas dasar pemeriksaan dalam yang menunjukkan :
 - a) Pembukaan serviks telah lengkap.
 - b) Terlihat bagian kepala bayi pada introitus vagina.

c. Kala III (Kala Pengeluaran Plasenta) Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Perubahan psikologis kala III

1. Ibu ingin melihat, menyentuh, dan memeluk bayinya.
2. Merasa gembira, lega, dan bangga akan dirinya; juga merasa sangat lelah.

3. Memusatkan diri dan kerap bertanya apakah vagina perlu dijahit.
 4. Menaruh perhatian terhadap plasenta
- d. Kala IV (Kala Pengawasan) Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah proses tersebut. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV :
1. Tingkat kesadaran.
 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, dan pernapasan.
 3. Kontraksi uterus
 4. Terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

2.3.4 Manajemen Aktif Kala III

Manajemen aktif kala III adalah proses pimpinan kala III persalinan yang dilakukan secara proaktif (Henderson, 2005). Langkah-langkah manajemen aktif kala III meliputi:

- a. Memberikan oksitosin
- b. Penegangan tali pusat terkendali.

2.3.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelahiran Plasenta:

1. Oksitosin Menurut Murray, dkk (2003),

Oksitosin merupakan suatu oktapeptida yang dihasilkan oleh hipofisis posterior. Oksitosin berasal dari nukleus supraoptik dan paraventricular pada

hipotalamus dan diangkut lewat aliran aksoplasmik ke ujung-ujung saraf dalam hipofise posterior dan di dalam bagian ini, setelah terdapat stimulus yang tepat, hormon ini dilepas ke dalam sirkulasi darah. Impuls neural yang terbentuk dari rangsangan papila mammae (puting susu) merupakan stimulus primer bagi pelepasan oksitosin. Apabila puting susu pada aerola mammae-dilanjutkan ke impuls saraf sensoris menuju ke hipotalamus maka dilanjutkan ke hipofisis posterior untuk merangsang pelepasan oksitosin endogen yang tersimpan pada ujung-ujung saraf. Oksitosin kemudian dilepas ke aliran darah menuju target organ dan antara lain di miometrium untuk menimbulkan kontraksi uterus dan juga di desidua untuk merangsang pelepasan prostaglandin yang akan membantu memperkuat kontraksi uterus.

2. Rangsangan puting susu dengan isapan bayi

Menurut Marilyn (2001), rangsangan puting susu dengan menempatkan mulut bayi pada puting susu ibu pada saat pemberian Asi. Dengan rangsangan puting susu dengan pengisapan merangsang pelepasan oksitosin dari hipofisis, meningkatkan kontraksi miometrik dan menurunkan kehilangan darah. Menurut Palmer (2000), setelah bayi lahir hendaknya disusukan dengan segera. Beberapa pendapat mengatakan bahwa rangsangan puting susu akan mempercepat lahirnya plasenta. Dengan rangsangan puting susu menyebabkan pelepasan oksitosin, sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan post partum. Rangsangan puting susu akan memacu timbulnya reflek prolaktin dan oksitosin.

2.3.6 Mekanisme Pelepasan plasenta

Setelah bayi dilahirkan, ukuran uterus mengalami pengecilan. Setelah beberapa saat bayi dilahirkan, uterus akan menyesuaikan dengan keadaan tanpa janin, kemudian memulai proses kontraksi dan retraksi. Plasenta bukan merupakan jaringan otot, sehingga tidak dapat berkontraksi bersama uterus dan plasenta akan mulai terangkat dari dinding uterus. Apabila plasenta terangkat, maka pembuluh darah besar yang ada dalam uterus yang terletak di belakang plasenta akan berdarah dan darah yang keluar akan mengisi ruang retroplasental. Apabila ruang sudah terisi oleh darah, perdarahan berhenti dan darah akan membeku. Kontraksi uterus lebih lanjut menyebabkan pelepasan plasenta dan perdarahan retroplasental yang berikutnya sampai seluruh plasenta benar-benar terlepas serta bergerak turun dan dengan bantuan tenaga volunter atau tenaga mengejan dari ibu, sehingga plasenta akan lepas dari tempat implantasinya. Proses kelahiran plasenta ini dapat menghabiskan waktu 5 menit hingga 30 menit dengan kontraksi uterus setiap dua sampai tiga menit sekali (Prawirohardjo, 2002).

2.4. Perdarahan Atonia Uteri

2.4.1 Definisi Perdarahan Atonia Uteri

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan atau hilangnya darah 500 cc atau lebih yang terjadi setelah anak lahir. Perdarahan dapat terjadi sebelum, selama, atau sesudah lahirnya plasenta. Definisi lain menyebutkan Perdarahan Pasca Persalinan adalah perdarahan 500 cc atau lebih yang terjadi setelah plasenta lahir.

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan yang terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir (Sarwono 2010).

2.4.2 Faktor predisposisi Atonia uteri

- a. Regangan rahim berlebihan yang diakibatkan kehamilan gemeli, polihidramnion, atau bayi terlalu besar.
- b. Kehamilan grande multipara
- c. Kelelahan persalinan lama
- d. Ibu dengan anemis atau menderita penyakit menahun
- e. Infeksi intra uterin
- f. Mioma uteri
- g. Ada riwayat atonia uteri

2.4.3 Umur

Kurun waktu usia reproduksi sehat adalah usia 20-30 tahun, kehamilan yang terjadi pada masa remaja (usia kurang dari 20 tahun) beresiko untuk terjadinya perdarahan pasca persalinan tinggi (Manuaba, 2012). Usia yang tepat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20–35 tahun (usia ideal) karena kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan mengalami puncak kesuburan. Usia ibu > 35 tahun menyebabkan kondisi fisik ibu hamil sudah mulai menurun yang berisiko memiliki beberapa penyakit degeneratif, seperti *hypertensi* dan *diabetes melitus* sehingga dapat menimbulkan berbagai masalah saat persalinan. Selain itu pada usia > 35 tahun kontraksi otot rahim juga melemah yang mengakibatkan meningkatnya risiko terjadinya perdarahan *post partum*, sedangkan pada usia < 20 tahun organ reproduksi belum sempurna sehingga dapat menyebabkan perdarahan *post partum* (Detiana, 2010).

Perdarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Wiknjosastro H.,2010).

2.4.4 Paritas

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm yang mampu hidup di luar rahim (Manuaba, 2010). Menurut Wiknjosastro (2009), paritas 2–3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal dan perinatal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas semakin tinggi risiko kematian maternal.

Menurut Oxorn (2010), bahwa pada multiparitas kejadian perdarahan post partum semakin besar karena uterus yang telah melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Hal ini karena uterus telah mengalami perubahan dalam keelastisannya. Semakin elastis dan bertambah besar ukurannya maka kontraksi uterus akan semakin lemah. Kondisi inilah yang disebut sebagai atonia uteri di mana myometrium dan tonus ototnya sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga perdarahan akan terus berlangsung. Karkata (2009), juga mengatakan bahwa wanita yang paritasnya lebih dari 3 cenderung mempunyai komplikasi pada kehamilan maupun persalinan. Karena uterus yang terlalu sering meregang dan terjadinya gangguan pada plasenta yang akan mengakibatkan gangguan sirkulasi pada janin sehingga pertumbuhan terhambat.

Semakin tinggi paritas ibu semakin tinggi resiko terjadinya perdarahan postpartum karena dapat menyebabkan uterus menjadi lebih sulit kembali ke bentuk semula. Karena setelah proses persalinan otot-otot uterus akan kembali ke bentuk semula sehingga tidak terjadi perdarahan postpartum (Cunningham: 2005). Paritas 2-4 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Wanita dengan paritas tinggi menghadapi risiko perdarahan akibat atonia uteri yang semakin meningkat.

2.5. Rangsangan puting susu

2.5.1 Definisi Rangsangan Puting susu

Ada banyak cara melakukan rangsangan untuk persalinan salah satunya adalah dengan metode stimulasi puting susu, yaitu rangsangan dengan cara memilin-milin puting susu ibu sesaat menjelang proses persalinan. Stimula atau rangsangan puting susu dapat menambah intensitas kontraksi uterus karena rangsangan reseptor regang ini akan merangsang pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior (Bobak 2005 :245)

Stimulasi puting susu akan menyebabkan ereksi dan ujung saraf peraba yang terdapat puting susu akan terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent di bawa ke hipotalamus didasar otak. Lalu memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon proklatin kedalam darah. Hormon proklatin ini fungsinya

untuk meningkatkan produksi susu (weni, 2009 : 6). Stimulasi ini juga akan merangsang hipotalamus untuk melepaskan oksitosin dan hipofisis posterior. Stimulasi oksitosin akan membuat sel-sel miopitel disekitar alveoli didalam kelenjar mammae dan berkontraksi (Bobak, 2005 : 462). Oleh karena itu lubang-lubang kecil yang ada di sekitar puting susu merupakan muara dari duktus lactiferus, ujung-ujung serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi (weni, 2009 : 4) uji stimulasi puting juga di lakukan oleh wanita dengan mengusap-usap salah satu putingnya melalui bajunya selama 2 menit atau sampai kontraksi muncul kemudian mengulangi tindakannya setelah 5 menit jika stimulasi puting pertama belum memicu 3x kontraksi dalam 10 menit (kenneth, 2004 :130).

Stimulasi puting membuat tubuh seakan-akan bereaksi kepada isapan bayi pada puting ibu. Stimulasi puting akan membuat tubuh mengeluarkan hormon oksitosin sebagai zat pemicu kontraksi pada rahim. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian wanita dapat melahirkan setelah stimulasi puting, meski belum bisa memastikan hasil tersebut berlaku pada seluruh wanita hamil. Sebuah studi lain kemudian membandingkan stimulasi puting dengan stimulasi lain untuk mempercepat persalinan. Hasilnya, ibu hamil yang melakukan stimulasi puting bisa melalui tahap dan proses persalinan lebih cepat. Penelitian juga menunjukkan, kelompok ibu hamil dengan stimulasi puting berkemungkinan lebih besar dapat melahirkan normal, dibandingkan kelompok wanita hamil dengan induksi oksitosin sintesis.

2.5.2 Tindakan Rangsangan Puting Susu

Rangsangan pada puting susu adalah suatu tindakan atau perlakuan yang diberikan pada puting susu, sehingga dapat menimbulkan respon tertentu. Rangsangan yang diberikan dapat berupa rangsangan pada puting susu berupa rangsangan halus pada daerah puting susu dengan bagian palmar jari-jari tangan yang dilakukan secara bergantian, serta dengan isapan bayi. Stimulasi puting payudara dapat membantu memulai persalinan. Dalam manajemen aktif kala III pemberian rangsangan puting susu dapat dilakukan setelah bayi lahir dan memastikan tidak adanya janin kedua dengan rangsangan ini dapat merangsang kontraksi dan mempercepat pengeluaran plasenta sehingga mengurangi terjadinya perdarahan pada ibu. Mary nolan (2003) mengatakan pemilinan dengan puting susu akan merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak oksitosin agar rahim berkontraksi dan mendorong plasenta keluar.

2.5.3 konsep dasar payudara

Payudara dapat disebut juga sebagai alat reproduksi tambahan. Setiap payudara terletak pada setiap sisi sternum dan meluas setinggi antara costa kedua dan keenam. Payudara terletak pada fascia superficialis dinding rongga dada diatas musculus pectoralis major dan di buat stabil oleh ligamentum suspensorium. Ukuran payudara untuk masing-masing individu berbeda, juga bergantung pada stadium perkembangan dan umur (sylvia, 2003 : 1). Ukuran normalnya 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Payudara akan menjadi lebih besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama di sebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan

penyangga dan penimbunan jaringan lemak struktur payudara wanita terdiri dari tiga bagian yaitu kulit, jaringan sub cutan(jaringan bawah kulit) dan corpus mammae. Bagian-bagian utama payudara yang perlu di ketahui di bagi menjadi 3 macam yaitu corpus)bada) areola, papila atau puting (weni, 2009 : 2).

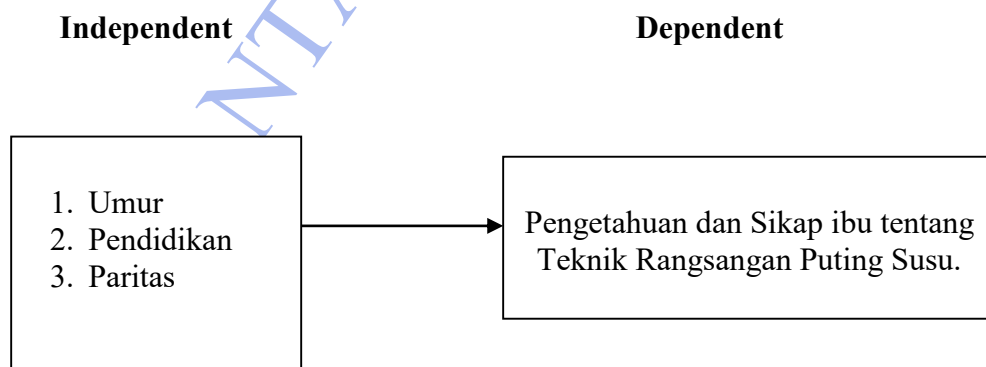
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep- konsep yang akan di ukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak dapat diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variable- variable yang akan di teliti, kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Riyanto, 2018).

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak di teliti) menghubungkan hasil penemuan dari teori (Nursalam, 2014).



Gambar 3.1 kerangka konsep

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif, untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan sikap Ibu tentang Rangsangan Puting susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu Hamil yang mau bersalin di Klinik Tanjung Deli Tua tahun 2019 yaitu sebanyak 35 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki populasi itu. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang di Klinik Tanjung Deli Tuapada bulan Maret-Mei tahun 2019.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan Teknik Non probability sampling yaitu metode Accidental sampling dimana pengambilan sampling ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian sebanyak 28 responden.

4.2 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang di lakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2015).

Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alatukur	Skala	Skor
Independent					
Umur	Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan ibu.	Dengan menanyakan tanggal lahir ibu atau meminta tanda pengenalan diri responden	kuesioner	Rasio	Dengankategori : 0 = beresiko (20 tahun atau >35 tahun) 1 = tidakberesiko (20-35 tahun)
Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernahdiikuti olehresponde nsecara formal.	Pernyataanr esponde, terkait pendidikan yang diikuti.	kuesioner	Ordinal	Dengankategori 1: Pendidikandasar 2 : Pendidikanmeneng ahpertama 3 : Pendidikanmeneng ahatas 4 : perguruan tinggi
Paritas	Banyaknya anak yang lahirhidup yang di punyai oleh wanita.	Jumlah anak yang dilahirkan ibu.	Kuesioner	Interval	Dengankategori 1 : 1 kali 2 : 2-5 kali 3 : >5 kali
Dependent					
Pengetahu anIbu	Hal-hal yang di ketahui ibu tentang teknik rangsangan puting susu	Rangsangan puting susu.	Kuesioner	Ordinal	Dengankategori : Baik : 76%-100% Cukup : 56%-75% Kurang : >55%
Sikap	Respon ibu terhadapTek nik Rangsangan puting susu untuk mengurangi perdarahan.	Rangsangan puting susu.	Kuesioner	Ordinal	Dengankategori : 1. Positif 2. Negatif

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang di pilih dan di gunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit dan Beck,2012).

Pengumpulan data dengan kuesioner yang memiliki jawaban lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subyektif. Sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. Instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai bulan Maret sampai Mei tahun 2019

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data dalam penelitian ini adalah:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden yang berkaitan langsung atau ibu hamil. Wawancara dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan gambaran umum mengenai tema penelitian dan objek penelitian.

2. Observasi

Adapun cara pengumpulan data dengan melihat langsung ke objek penelitian dan mencatat secara sistematis semua data yang diperoleh. Pengamatan dilakukan untuk mencocokkan data yang telah diperoleh melalui wawancara terhadap keadaan yang sesungguhnya, guna mendapatkan data yang lebih andal dan akurat.

3. Dokumentasi

Cara pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik (tulisan maupun gambar).

4. Kuesioner

Adapun pernyataan dan pernyataan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu Hamil tentang Teknik Rangsangan Puting susu.

4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Instrumen yang valid berarti dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. Metode yang digunakan dalam uji validitas penelitian ini adalah korelasi *pearson product moment*. Variabel dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0.368) maka artinya pertanyaan tersebut valid dan dapat digunakan dalam penelitian, sedangkan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ (0.368) maka artinya pertanyaan tersebut tidak valid. (Riyanto, 2011)

Uji validitas telah dilakukan pada 20 responden, di Klinik Helen pada tanggal 2 April 2019. Hasil uji validitas pada instrumen pengetahuan dan sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia Uteri terdapat 20 item pertanyaan yang valid untuk instrument pengetahuan dan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia Uteri.

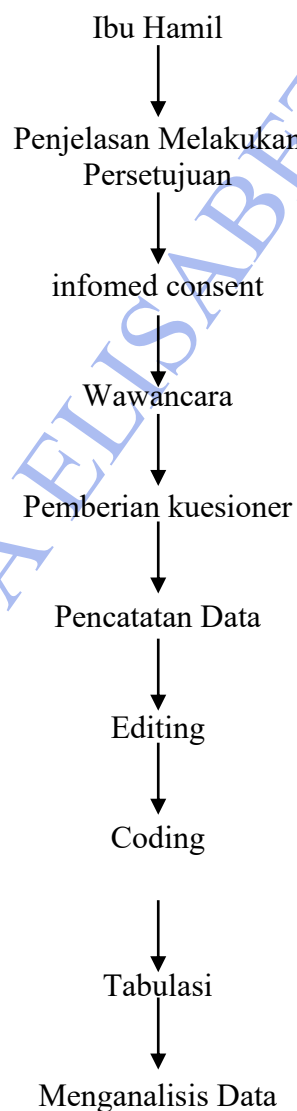
2. Uji Realibilitas

Realibilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014). Reliabilitas penelitian akan menggunakan pertanyaan yang dihitung dengan menggunakan analisis *Alpha cronbach* yang dapat digunakan baik untuk instrumen yang jawaban berskala maupun yang bersifat dikotonis.

Uji reliabilitas diperoleh hasil jika koefisien pengetahuan tentang Teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia

Uteridengan menggunakan *Alpha Cronbach's* dikatakan reliabel jika nilai $r \geq 0,6$ (Arikunto, 2010). Hasil uji reliabel sebesar 0,978 sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasional



Gambar 4.7 Kerangka Operasional

4.8 Analisa Data

Analisa data suatu penelitian biasanya melalui prosedur bertahap antara lain

1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen dan variabel independen (Grove, 2015). Analisa data ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik *Description Of Ethical Exemption* “ETHICAL EXEMPTION” No. 0160 /KEPK/PE-DT/V/2019.

STIKes SANTA ELISABETH MEDEN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019”.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Klinik Tanjung berada di Jalan Satria Desa Mekar Sari Dusun II Deli Tua. Klinik Pratama Tanjung Menerima Pasien Rawat Jalan, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 2, 1 Ruang Obat atau ruang Apotik, 1 Ruang Bersalin, dan 2 Ruang Nifas serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Bersalin, KB, Pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam urat serta menerima layanan BPJS untuk ibu bersalin.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil lokasi penelitian berdasarkan data kunjungan ibu hamil yang berkunjung dan melakukan pemeriksaan kehamilannya di klinik Tanjung setiap bulannya sebanyak 30-35 orang.

5.2. Hasil Penelitian Berdasarkan Pengetahuan

5.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Pengetahuan Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu Di Klinik Tanjung. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.2.1 dibawah ini ;

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019

No.	Karakteristik	f	Presentase
1.	Umur		
	<20 >35 Tahun	5	17,9
	20-35 Tahun	23	82,1
	Jumlah	28	100,0
2.	Paritas		
	1 kali	17	60,7
	2-5 kali	11	39,3
	>5 kali	0	0
	Jumlah	28	100,0
3.	Pendidikan		
	SD	1	3,6
	SMP	5	17,8
	SMA	21	75,0
	Perguruan Tinggi	1	3,6
	Jumlah	28	100,0

Sumber : Hasil Kuesioner di olah, 2019

Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa berdasarkan umur responden , Jumlahresponden yang beresiko berumur <20dan > 35 Tahun sebanyak 5 Orang (17,9%) dan responden yang tidak beresiko berumur20-35 Tahun sebanyak23 orang (82,1%).

Berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa responden yang memiliki 1 anak sebanyak 17 orang (60,7%), dan responden yang memiliki anak 2-5 sebanyak 11 orang (39,3%).

Berdasarkan Pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 21 orang (75,0%), pendidikan terakhir SD dengan jumlah 1 orang (3,6%), pendidikan terakhir SMP dengan jumlah 5 orang (17,8%), Pendidikan terakhir Perguruan Tinggi dengan Jumlah 1 orang (3,6%).

5.2.2. Distribusi Pengetahuan Responden

Table 5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

NO	Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1	Baik	1	3,6
2	Cukup	10	35,7
3	Kurang	17	60,7
Jumlah		28	100.0

Dari Tabel 5.2.2 dapat dilihat bahwa lebih banyak responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 orang (60,7%), dan lebih sedikit memiliki pengetahuan Baik yaitu 1 orang (3,6%).

5.2.3. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

No	Umur	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20 >35 Tahun	0	0	4	80	1	20	5	100
2	20-35 Tahun	1	4,3	6	26	16	69,7	23	100
Jumlah		1	3,6	10	35,7	17	60,7	28	100

Berdasarkan tabel 5.2.3 Pengetahuan Responden tentang Teknik

Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri berdasarkan umur responden 20-35 Tahun lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (69,7%).

5.2.4. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Paritas Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

No	Paritas	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	1 kali	1	5,9	5	29,4	11	64,7	17	100
2	2-5 kali	0	0	5	45,5	6	54,5	11	100
3	>5 kali	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		1	3,6	10	35,7	17	60,7	28	100

Berdasarkan tabel 5.2.4 pengetahuan Responden tentang teknik Rangsangan

Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia Uteri berdasarkan paritas lebih banyak berpengetahuan kurang terdapat pada responden yang paritas 1 kali sebanyak 11 orang (64,7%).

5.2.5. Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2.5 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

No	Pendidikan	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	SD	0	0	1	100	0	0	1	100
2	SMP	0	0	2	40	3	60	5	100
3	SMA	1	4,7	6	28,6	14	66,7	21	100
4	Perguruan Tinggi	0	0	1	100	0	0	1	100
Jumlah		1	3,6	10	35,7	17	60,7	28	100

Dapat di lihat bahwa pengetahuan responden tentang Teknik Rangsangan

Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri berdasarkan Pendidikan

lebih banyak pada responden dengan pendidikan terakhir SMA yang berpengetahuan kurangsebanyak 14 orang (66,7%).

5.3. Hasil Penelitian Berdasarkan Sikap

5.3.1.Distribusi Sikap Responden

Berdasarkan distribusi sikap Responden Dengan Sikap positif sebanyak 21 orang (75,0%) dan yang bersikap Negatif sebanyak 7 orang (25,0%). Dapat di lihat dari Tabel 5.3.1 sebagai berikut:

Tabel 5.3.1 Distribusi Sikap Responden Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

NO	Sikap	Frekuensi	Persen (%)
1	Positif	21	75.0
2	Negatif	7	25.0
Jumlah		28	100.0

Dari Tabel 5.3.1 Dapat dilihat bahwa lebih banyak responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 21 orang (75,0%), dan lebih sedikit memiliki sikap negatif sebanyak 7 orang (25,0%).

5.3.2. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Umur

Table 5.3.2 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Umur Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

No	Umur	Sikap					
		Positif		Negatif		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	<20 >35 Tahun	5	100	0	0	5	100
2	20-35 Tahun	16	69,6	7	30,4	23	100
Jumlah		21	75	7	25	28	100

Berdasarkan sikap Responden tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri berdasarkan umur responden 20-35 Tahun lebih banyak bersikap positif sebanyak 16 orang (69,6%).

5.3.3. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5.3.3. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Paritas Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

No	Paritas	Sikap					
		Positif		Negatif		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	1 kali	10	58,8	7	41,2	17	100
2	2-5 kali	11	100	0	0	23	100
3	>5 kali	0	0	0	0	0	0
Jumlah		21	75	7	25	28	100

Berdasarkan Sikap Responden tentang teknik Rangsangan Puting susu untuk mengurangi perdarahan Atonia Uteri berdasarkan paritas yang bersikap positif pada Ibu dengan paritas 2-5 kali lebih banyak bersikap positif sebanyak 11 orang (100%) dan lebih sedikit bersikap negatif pada paritas 1 kali sebanyak 7 orang (41,2%).

5.3.4. Distribusi Sikap Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3.4 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019.

No	Pendidikan	Sikap					
		Positif		Negatif		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	SD	1	100	0	0	1	100
2	SMP	4	80	1	20	5	100
3	SMA	15	71,4	6	28,6	21	100
4	Perguruan Tinggi	1	100	0	0	1	100

Jumlah	21	75	7	25	28	100
---------------	-----------	-----------	----------	-----------	-----------	------------

Dapat dilihat bahwa Sikap Responden tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri berdasarkan Pendidikan yang bersikap positif lebih banyak terdapat pada responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (71,4%) dan lebih sedikit Pada responden dengan pendidikan SMP yang bersikap negatif sebanyak 1 orang (20%).

5.4 Pembahasan Hasil Penelitian Pengetahuan

5.4.1 Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri di Klinik Tanjung Tahun 2019 yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,6%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (35,7%), Yang berpengetahuankurang sebanyak 17 orang (60,7%).

Hasil penelitian Dewi triloka & Dian puspita (2014) diketahui bahwa dari 20 orang responden, 7 orang responden (35%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang rangsangan puting susu, 11 orang responden (55%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang rangsangan puting susu dan 2 orang responden (10%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang rangsangan puting susu. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih banyak yang harus di tingkatkan dan diharapkan juga agar tenaga kesehatan selalu berusaha memperbarui informasi kesehatan yang ada dengan informasi-informasi terbaru, karena informasi kesehatan selalu berubah. Informasi bisa dikatakan

sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman atau instruksi, semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Nursalam, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui, panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (A.Wawan, 2018).

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden lebih banyak berpengetahuan kurang, hal ini menunjukkan bahwa ibu belum semua dapat mengetahui tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri.

5.4.2 Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Umur.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia

Uteriberdasarkan umur yang berpengetahuan baik terdapat pada usia 20-35 Tahun sebanyak 1 orang (20%), Berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (26%), berpengetahuan Kurang sebanyak 16 orang (69,7%) dan pada usia <20 dan >30 Tahun berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (80%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (20%).

Hasil penelitian Dewi triloka & Dian puspita (2014) Berdasarkan karakteristik usia dari 20 orang responden yang diteliti, didapatkan responden dengan usia terbanyak adalah usia 21-30 tahun 10 orang responden (50%) dan usia yang paling sedikit adalah usia ≤ 20 tahun 4 orang responden (20%). Berapapun usia seseorang tidak akan menghalangi seseorang untuk dapat terus belajar dan menggali informasi dari berbagai sumber. Untuk itu diharapkan agar setiap responden dapat terus belajar dan berusaha untuk mendapatkan informasi dari berbagai media yang ada tanpa menjadikan usia sebagai halangan.

Menurut (A.wawan 2018) menyatakan bahwa usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baik karena semakin dewasa seseorang semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan umur 20-35 Tahun lebih banyak berpengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan karena pada umur ini responden tidak banyak menerima informasi baru tentang kesehatan mengenai teknik Rangsangan puting susu yang disebabkan juga kurang informasi dari tenaga kesehatan saat ibu melakukan kunjungan pada kehamilan.

5.4.3 Pengetahuan Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Paritas.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri. berdasarkan Paritas yang berpengetahuan baik terdapat pada ibu dengan paritas 1 kali sebanyak 1 orang (5,9%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (29,4%), dan yang berpengetahuan kurangsebanyak 11 orang (64,7%), Berdasarkan paritas 2-5 kali yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (45,5%). Yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (54,5%).

Penelitian Aprilia dan Nurul (2012) menunjukkan bahwa Berdasarkan Paritas menunjukkan sebagian besar responden dengan paritas primigravida yaitu (54,5%) sedangkan responden dengan paritas multigravida yaitu (45,5%). Hal ini berarti bahwa paritas dengan multipara atau primipara tidak bisa dijadikan tolak ukur pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang namun diharapkan ibu dengan paritas multipara lebih berpengalaman dalam kelahiran sehingga lebih banyak menerima informasi tentang teknik rangsangan puting susu.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan paritas 1 kali lebih banyak berpengetahuan kurang, hal ini dapat saja terjadi karena pada paritas 1 kali belum banyak pengalaman dalam menghadapi persalinan dan lebih cenderung belum banyak mengetahui tentang informasi baru teknik rangsangan puting susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri.

5.4.4 Pengetahuan Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri. berdasarkan Pendidikan yang berpengetahuan cukup dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (100%). yang berpengetahuan cukup dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 2 orang (40%) yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (60%). Yang berpengetahuan baik dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 1 orang (4,7%) yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (28,6%) yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (66,7%) .

Hasil penelitian Dewi triloka & Dian puspita (2014) Berdasarkan karakteristik pendidikan dari 20 orang responden, didapatkan responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMU dengan 9 orang responden (45%) dan responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi adalah yang paling sedikit dengan 1 orang responden (5%). dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan perguruan tinggi hanya mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang rangsangan puting susu. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu membuat seseorang mudah untuk menerima informasi ataupun memiliki banyak pengetahuan. Apapun tingkat pendidikan responden, diharapkan agar setiap responden mampu untuk memahami betapa pentingnya pengetahuan bagi mereka, untuk itu apapun tingkat pendidikan responden mereka masih dapat berusaha untuk belajar dan mendapatkan pengetahuan/informasi yang berguna bagi mereka dari berbagai media yang ada saat ini.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Fitriani 2015)...

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi, ide-ide dari orang lain. Sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi. Namun dengan pengetahuan yang tinggi belum tentu setiap orang akan memperoleh pengetahuan baru tentang informasi mengenai kesehatan akan tetapi diharapkan agar setiap responden tetap dapat menggali informasi baru tentang kesehatan yang dapat bermanfaat terutama pada ibu hamil yang akan bersalin.

5.5 Pembahasan Hasil Penelitian Sikap

5.5.1 Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri di Klinik Tanjung Tahun 2019 yang bersikap positif sebanyak 21 orang (75,0%), yang bersikap negatif sebanyak 7 orang (25,0%),

Sikap seseorang berarti perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek

tertentu, dan sikap merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu diharapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respon. Menurut A. Wawan (2018) bahwa sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu: 1) komponen kognitif, yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau yang benar bagi obyek.

Newcomb, 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. Sikap merupakan cara seseorang melihat sesuatu mental dari dalam diri dan mengarah pada perilaku yang di tujukan pada orang lain, ide, objek, maupun kelompok tertentu (Azwar, 2007).

Menurut asumsi peneliti, bahwa sikap responden lebih banyak bersikap positif, hal ini menunjukkan bahwa ibu dapat mengetahui dan mau bersikap terbuka dan menerima akan informasi baru terutama tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri.

5.5.2 Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Umur.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri berdasarkan umur yang positif terdapat pada umur 20-35 Tahun sebanyak 16 orang (69,6%) dan yang bersikap negatif sebanyak 7 orang (30,4%). Dan pada umur <20 dan >30 Tahun yang bersikap positif sebanyak 5 orang (100%).

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani 2015). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya.

Menurut asumsi peneliti responden lebih banyak bersikap positif hal ini dapat di ketahui responden pada umur 20-35 tahun mau menerima informasi baru dan berusaha bersikap positif akan informasi baru tentang kesehatan yang bermanfaat bagi ibu terutama dalam menghadapi persalinan. Sebab itu seseorang yang semakin dewasa sebagai Ibu akan memiliki sikap yang baik karena tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

5.5.3 Sikap Ibu tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Paritas.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri. berdasarkan Paritas yang positif terdapat pada ibu dengan paritas 1 kali sebanyak 10 orang (58,8%), yang bersikap negatif sebanyak 7 orang (41,2%), Berdasarkan paritas 2-5 kali yang bersikap positif sebanyak 11 orang (100%).

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm yang mampu hidup di luar rahim (Manuaba, 2015). Sehingga menurut asumsi peneliti, bahwasannya ibu yang melahirkan 2-5 kali lebih banyak menunjukkan sikap positif dikarenakan ibu dengan paritas 2-5 kali sudah lebih berpengalaman dari kelahiran sebelumnya

sehingga ibu dapat menerima dan mau mengetahui tentang teknik Rangsangan puting susu dalam mengurangi perdarahan.

5.5.4 Sikap Ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Berdasarkan Pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Sikap ibu tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri. berdasarkan Pendidikan yang bersikap positif dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 1 orang (100%). yang bersikap positif dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 4 orang (80%) yang bersikap negatif sebanyak 1 orang (20%). Yang bersikap positif dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (71,4%) yang bersikap negatif sebanyak 6 orang (28,6%). Yang bersikap positif dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 1 orang (100%).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan keperibadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang

terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani 2015).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional (Friedman, 2014).

Pendidikan secara umum memberikan manfaat membentuk sikap dan kesadaran dalam menghadapi suatu masalah. Pada penelitian ini, sikap tentang teknik rangsangan puting susu untuk mengurangi perdarahan atonia uteri berhubungan dengan kualitas sikap diharapkan dapat ditingkatkan dengan pendidikan agar kesadaran untuk mengurangi perdarahan dan mensejahterakan kehidupan ibu dan anak dapat terwujud.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi sikap seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka sikap seseorang dalam memahami menerima informasi, serta ide-ide dari orang lain. Sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang akan mempengaruhi pada pola pikir seseorang dalam menyikapi dan memahami informasi atau ide-ide baru.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2019 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

6.1.1 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019, bahwa pengetahuan ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri lebih banyak responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 orang (60,7%), dan lebih sedikit memiliki pengetahuan baik yaitu 1 orang (3,6%).

6.1.2 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019 umur responden 20-35 Tahun lebih banyak berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (69,7%). Semakin tua usia seseorang, maka baiknya semakin banyak informasi yang diterimanya dan semakin luas wawasannya sehingga pengetahuannya juga semakin baik

6.1.3 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019 berdasarkan paritas lebih banyak berpengetahuan

kurang terdapat pada responden yang paritas 1 kali sebanyak 11 orang (64,7%).

6.1.4 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019. berdasarkan Pendidikan lebih banyak pada responden dengan pendidikan terakhir SMA berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (66,7%).

6.1.5 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Sikap ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019, bahwa sikap ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri bahwa lebih banyak responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 21 orang (75,0%), dan lebih sedikit memiliki sikap negative sebanyak 7 orang (25,0%). Sikap (attitude) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok

6.1.6 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sikap ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019 umur responden 20-35 Tahun lebih banyak bersikap positif sebanyak 16 orang (69,6%). Semakin tua usia seseorang, maka baiknya semakin banyak informasi yang diterimanya dan semakin luas wawasannya sehingga sikap menerima dan memahami juga semakin baik.

6.1.7 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sikap ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung

Tahun 2019 berdasarkan paritas yang bersikap positif ada Ibu yang paritas 2-5 kali lebih banyak bersikap positif sebanyak 11 orang (100%) dan lebih sedikit pada paritas 1 kali sebanyak 7 orang (41,2%).

6.1.8 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sikap ibu Tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Tahun 2019. berdasarkan Pendidikan yang bersikap positif lebih banyak terdapat pada responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (71,4%) dan lebih sedikit Pada responden dengan pendidikan SMP yang bersikap negative sebanyak 1 orang (20%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin menyikapi dan memahami tindakan yang mengarah pada perilaku yang di tujukan pada orang lain, ide objek maupun kelompok.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Responden

Diharapkan kepada Ibu agar penelitian ini menjadi masukan dalam meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang tindakan alamiah dalam pencegahan terjadinya perdarahan dengan rangsangan putting susu sehingga dapat mengurangi mobilitas dan mortalitas bagi ibu dan bayi.

6.2.2 Bagi Peneliti selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang Teknik Rangsangan Putting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri dengan cakupan sampel yang lebih luas serta variabel yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian yang baru.

6.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat lebih berperan aktif dalam memberikan Asuhan serta pendidikan kesehatan seputar kesehatan ibu hamil yang akan menghadapi persalinan untuk dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan dan dapat mencegah terjadi komplikasi yang mungkin terjadi dalam proses persalinan ibu.

6.1.4 Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tempat pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi atau memberikan kebijakan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih memahami dan terampil. Sehingga asuhan kebidanan dapat dilakukan sesuai dengan standar dan dapat memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- A.wawan & Dewi M., 2018. *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta:Nuha medika
- Agonwardi, Dkk (2016). *Hubungan Umur, Paritas dengan kejadian Atoniauteri pada Ibu Bersalin di Puskesmas Lubuk Buaya Padang 2015*. *Jurnal keperawatan, kebidanan & Kesehatan Masyarakat*. Vol 3 No.2.
- Azwar, Saifuddin, (2012). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*.Yogyakarta:Liberty.
- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan, (2016). *Profil Kesehatan Kota Medan*.Medan
- Flora & Eva (2015). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi 6-12 bulan di desa sekarwangi kabupaten sumedang* .*Jurnal Bidan "Midwife Journal"* Volume 1, No. 2
- Frieska Piesesha (2015).*Pengaruh Usia, Paritas dan Anemia terhadap Kejadian Perdarahan Post Partum*.*Jurnal Biometrika dan Kependudukan*,Vol. 4, No. 1 (p 25–31).
- Grove, Susan (2015). *Understanding Nursing Research Building An Evidence based practice 6th Edition*. China: Elsevier.
- Is Susiloningtyas & Yanik Purwanti, (2016). *kajian pengaruh manajemen aktif kala III terhadap pencegahan perdarahan post partum*.
- Kemenkes, RI. (2017). *Profil Kesehatan indonesia*. Jakarta : Depkes.
- Lanny Apriani. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD Dr. Pringadi Kota Periode januari 2011-juni 2015*.*Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 2(2).
- Manuaba,I.B.G., (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, Ida Bagus Gde, (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC: Jakarta
- Marilynn, E.D. (2015). *Rencana Perawatan Maternal/Bayi*. Monica Ester. Jakarta: EGC.

Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3: JakartasalembaMedika.

Polit. D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating Assessing evidence for nursing practice 7 ed*. China: the Point.

Prawirohardjo Sarwono.(2010). *Ilmu Kebidanan*.Jakarta: PT Bina Pustaka.

Prawirohardjo Sarwono. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahmadhayanti, E., & Kamtini, D. I. (2018).*Pengaruh pemberian Rangsangan Puting susu terhadap Lama Kala III pada Ibu bersalin*. Babul Ilmu Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 9(2).

Rini Hayu Lestari , Eka Aprilia (2017) *Asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin dengan Rangsangan Puting susu di BPM Lilik Kustono Diwek Jombang*. Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan p-ISSN: 2252-3847 Vol. 6 No. 2 (p.38).

Saifuddin, AB. (2012). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Sujiyatini,. Dkk (2015). *Asuhan kebidanan II (persalinan)*. Yogyakarta: Rohami press

Sumarni (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku ANC*. Jurnal MKMI, hal 200-204.

Umu Qonitun, & Fitri Novitasari. (2018) *Studi Persalinan pada ibu Bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Ruang Mina Rumah sakit Muhammadiyah Tuban*. Jurnal kesehatan Vol 11 No 1 (p.1-8).

Widyastuti, Palupi. 2011.*Safe Motherhood. Modul Hemoragi post Partum Materi Pendidikan Kebidanan*. WHO. Jakarta : EGC

Yekti Satriyandari, Nena Riski Hariyati (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum*.Journal of Health Studies, Vol. 1, No.1, (p.49).

Yunita, F. A. (2010). *pengaruh pemberian Rangsangan Puting susu dengan pemilinan pada Manajemen Aktif Kala III terhadap waktu kelahiran Plasenta Di Kota Surakarta*.jurnalKesMaDaSka, Vol 1 No. 1, (p.40).

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

“Informed Consent”

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program D3 Kebidanan Stikes St. Elisabeth Medan, Saya akan melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Tekni Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2019. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan penelitian tingkat akhir. Untuk keperluan tersebut saya mohon *bersedia/tidak bersedia* *) Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya kami mohon *bersedia/tidak bersedia* *) Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban saudara dijamin kerahasiaan.

Demikian, lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan Terimakasih.

Medan,.....2019

Responden

Peneliti

.....

(Nurhayanti Halawa)

KUESIONER PENELITIAN

I. Identitas Responden

1. Nama lengkap :
2. Umur :
3. Tempat, tanggal lahir :
4. Pendidikan terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. D3/Sarjana
5. Pekerjaan :
 - a. PNS/POLRI/TNI
 - b. Pegawai swasta
 - c. Wiraswasta
 - d. Petani/buruh
 - e. IRT
6. Kehamilan ke :

II. Petunjuk pengisian

1. Mohon Memberikan tanda ceklis (✓) pada jawaban yang anggap Benar/salah.
2. Setelah mengisi kuesioner ini mohon dikembalikan kepada yang menyerahkan kuesioner ini pertama kali.

A. Pengetahuan

Beri tanda ceklis (✓) pada jawaban yang dianggap Benar/salah

1. Rangsangan puting susu adalah
 - a. suatu tindakan atau perlakuan yang diberikan pada puting susu, sehingga dapat menimbulkan respon tertentu.
 - b. Suatu rangsangan pada puting susu
 - c. Rangsangan yang hanya di lakukan pada puting
2. Rangsangan puting susu dapat menghasilkan
 - a. Rangsangan pada payudara
 - b. Oksitosin alamiah
 - c. Pengeluaran ASI
3. Stimulasi puting akan membuat tubuh mengeluarkan hormon oksitosin sebagai zat pemicu
 - a. kontraksi pada rahim
 - b. kontraksi pada payudara
 - c. kontraksi kuat

4. Rangsangan puting susu dilakukan dengan cara
 - a. Memutar-mutar puting susu ibu
 - b. Memijat payudara ibu
 - c. Mengelus payudara ibu
 - d. Selain dengan jari tangan Rangsangan puting susu dapat dilakukan melalui
 - e. Pengisapan Bayi
 - f. Mengusap melalui bajunya
 - g. Rangsangan payudara
5. Dengan melakukan Rangsangan puting susu dapat mengurangi
 - a. Perdarahan
 - b. Kesakitan
 - c. Kecemasan
6. Melemahnya kontraksi uterus setelah plasenta/Ari-ari bayi lahir dapat menyebabkan
 - a. Perdarahan
 - b. Nyeri jalan lahir
 - c. Perut mules
7. Rangsangan puting susu yang di berikan setelah plasenta/Ari-ari bayi lahir dapat memperkuat
 - a. Kontraksi uterus
 - b. Mules pada perut
 - c. Kesakitan pada perut
8. Salah satu penyebab terjadinya perdarahan setelah plasenta/Ari-ari bayi lahir adalah
 - a. Tidak adanya kontraksi uterus
 - b. Adanya kontraksi uterus
 - c. Nyeri kuat pada jalan lahir
9. Salah satu tindakan alamiah yang dapat di lakukan untuk mempekuat kontraksi dan dapat mengurangi perdarahan adalah
 - a. Rangsangan puting susu
 - b. Penyuntikan obat oksitosin
 - c. Pemeriksaan robekan jalan lahir

B. Sikap

No.	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Rangsangan puting susu sangat bermanfaat dalam mengurangi perdarahan					
2.	Rangsangan puting susu dapat menghasilkan oksitosin alamiah.					
3.	Dengan Teknik rangsangan puting susu dapat merangsang kontraksi pada uterus dan mengurangi perdarahan.					
4.	Rangsangan puting susu hanya dapat dilakukan dengan isapan bayi.					
5.	Rangsangan puting susu dilakukan dengan jari secara bergantian.					
6.	Rangsangan puting susu dilakukan hanya untuk memproduksi ASI.					
7.	Oksitosin sangat bermanfaat untuk mengundang kontraksi pada uterus.					
8.	Jika tidak ada kontraksi uterus maka akan terjadi perdarahan.					
9.	Dalam payudara menyimpan hormon oksitosin dan proklatin.					
10.	Perdarahan dapat terjadi karena tidak adanya kontraksi pada uterus.					

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG TEKNIK RANGSANGAN PUTING SUSU UNTUK MENGURANGI PERDARAHAN ATONIA UTERI DI KLINIK TANJUNG DELI TUA TAHUN 2019”

Saya yang bernama Nurhayanti Halawa adalah mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Teknik Rangsangan Puting Susu untuk mengurangi Perdarahan Atonia Uteri Di Klinik Tanjung Deli Tua Tahun 2019”**. Penelitian ini merupakan kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Saya mengharapkan kesediaan ibu hamil untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Semua hal-hal yang berhubungan dengan responden tidak akan merusak karir dari responden, tidak akan dilaporkan, tidak akan dipublikasikan, akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Peneliti

(Nurhayanti Halawa)

MASTER OF DATA PENGETAHUAN
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG TEKNIK RANGSANGAN
PUTING SUSU UNTUK MENGURANGI PERDARAHAN ATONIA UTERI
DI KLINIK TANJUNG DELI TUA TAHUN 2019

No	Nama	Umur	Paritas	Pendidikan	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	Skor	Kategori Pengetahuan
1	D	1	1	3	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	16	1
2	T	1	1	3	2	1	0	1	2	0	1	0	2	1	10	3
3	M	1	1	3	2	1	0	0	2	0	1	1	1	2	10	3
4	J	0	2	3	2	1	2	0	1	0	2	2	1	2	13	2
5	E	1	1	4	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	14	2
6	R	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	14	2
7	T	1	2	3	2	1	0	0	1	1	2	2	0	2	11	3
8	I	1	2	2	1	0	0	2	2	1	2	1	0	1	10	3
9	L	0	2	3	1	2	0	2	2	1	2	2	1	1	14	2
10	R	0	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	15	2
11	N	0	2	3	2	2	1	1	2	2	0	1	0	0	11	3
12	A	1	2	3	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	14	2
13	N	1	1	3	1	1	0	2	2	1	1	1	0	2	11	3
14	P	1	1	3	1	0	0	2	2	1	2	2	1	2	13	2
15	S	1	1	2	1	0	0	2	2	1	2	2	1	2	13	2
16	S	1	2	3	1	2	2	2	1	1	0	0	0	2	11	3
17	S	1	2	3	0	0	0	2	0	0	0	2	2	1	7	3
18	N	1	1	1	2	2	2	2	0	2	2	1	0	0	13	2
19	S	1	1	3	1	0	0	2	0	2	0	2	0	2	9	3
20	T	1	2	3	1	1	0	2	2	2	1	1	2	1	13	2
21	D	1	1	3	2	0	0	0	1	1	2	1	2	2	11	3
22	N	1	1	3	1	0	2	2	0	1	2	0	1	1	10	3
23	M	1	1	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	5	3
24	P	1	2	2	0	2	0	1	1	2	1	2	0	2	11	3
25	R	1	1	3	0	0	0	0	2	1	1	0	2	0	6	3
26	A	1	1	3	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	9	3
27	S	1	1	3	1	0	0	0	2	1	0	1	2	1	8	3
28	D	1	1	3	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	5	3

Keterangan :

Umur

0 Beresiko : <20 >35 Tahun

1 Tidak beresiko : 20-35 Tahun

Paritas

1. 1 kali

2. 2-5 kali

3. >5 kali

Pendidikan

1. SD

2.SMP

3.SMA

4.Perguruan Tinggi

Pegetahuan

1.16-20 : Baik

2. 12-15 : cukup

3. 0-11 : kurang

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN