

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERDARAHAN POST PARTUM DI KLINIK HENY KASIH MEDAN TAHUN 2021**



Oleh:

PRISKA DANIATI LAIA

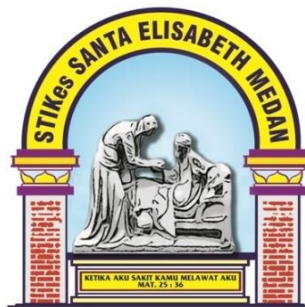
022018034

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**



## SKRIPSI

### **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERDARAHAN POST PARTUM DI KLINIK HENY KASIH MEDAN TAHUN 2021**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi D3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

PRISKA DANIATI LAIA

022018034

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : PRISKA DANIATI LAIA  
NIM : 022018034  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan;  
Postpartum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan 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  
  
4B142AJX27470523  
(Priska Daniati Laia)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Priska Daniati Laia  
NIM : 022018034  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Postpartum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 09 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Ermawaty A. Siallagan, SST., M Kes)

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



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 09 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ermawaty A. Siallagan, SST., M Kes

Anggota : 1. Desriati Sinaga, SST., M. Keb

2. Anita Veronika, S.SiT., M. KM

Mengetahui  
Kaprosdi Diploma 3 Kebidanan

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



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Pengesahan

Nama : Priska Daniati Laia  
NIM : 022018034  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Post Partum  
di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Jenjang Diploma 3 Kebidanan  
Pada Rabu, 09 Juni 2021 dan Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Desriati Sinaga, SST., M. Keb

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

Penguji III : Ermawaty A. Siallagan, SST., M Kes

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3  
Kebidanan

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

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : PRISKA DANIATI LAIA  
NIM : 022018034  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Noneexclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum Di klinik Henry Kasih Medan Tahun 2021**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth Medan, berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 09 Juni 2021  
Yang menyatakan

(Priska Daniati Laia)





## ABSTRAK

Priska Daniati Laia (022018034)

Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

Prodi D-3 Kebidanan 2021

Kata kunci : pengetahuan, ibu nifas, perdarahan post partum.

(xix + 61 + Lampiran)

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea. Perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab penting kematian ibu,  $\frac{1}{4}$  kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan. Tujuan penelitian Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang. Didapatkan dari hasil penelitian bahwa gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan postpartum yang paling banyak dalam kategori baik sebanyak 18 orang sebesar (90%), dan minoritas memiliki pengetahuan dalam kategori cukup 2 orang sebesar (10%). Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan bagi klinik Heny Kasih untuk mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang dilakukan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Serta meningkatkan penyuluhan Secara berkesinambungan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Kebidanan.





## ABSTRACT

Priska Daniati Laia (022018034)

*The Knowledge Level Postpartum Mothers about Postpartum Bleeding at Heny Kasih Clinic Medan in 2021*

*Midwifery D-3 Study Program 2021*

*Keywords: knowledge, post partum mothers, postpartum hemorrhage.*

*(xix + 61 + Appendix)*

*Postpartum hemorrhage is bleeding that exceeds 500 ml after the baby is born in vaginal delivery and exceeds 1000 ml in cesarean section. Postpartum haemorrhage is an important cause of maternal death, maternal deaths caused by bleeding. The purpose of the study was to determine the description of postpartum mothers' knowledge about postpartum hemorrhage at the Heny Kasih Clinic, Medan in 2021. This study was descriptive with a sample of 20 people. It was obtained from the results of the study that the description of postpartum mother's knowledge about postpartum hemorrhage was mostly in the good category as many as 18 people (90%), and the minority had knowledge in the sufficient category of 2 people (10%). It is hoped that the results of this study can be used as information and for the Heny Kasih clinic to maintain and improve the quality of midwifery care services carried out with continuity of care for pregnant women, maternity, postpartum, neonates, and family planning. As well as improving counseling on an ongoing basis in accordance with Minimum Midwifery Service Standards.*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmatnya dan karuniaNya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pendarahan Post Partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021” skripsi ini dibuat sebagai persyaratan penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Saya menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kesalahan baik dalam isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada saya mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, saya banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini saya menyampaikan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku kaprodi D3 Kebidanan dan juga penguji 2 saya yang telah memberikan bimbingan dan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan menyelesaikan skripsi saya.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Ermawaty Arisandi Siallagan SST., M.Kes selaku pembimbing Akademik selama pendidikan dan juga selaku pembimbing skripsi saya.
4. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku dosen penguji 1 yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada saya untuk menyelesaikan Skripsi saya ini.
5. Kepada Ibu Klinik Heny Kasih yang telah memberikan kesempatan kepada saya dari awal pengambilan data hingga melakukan penelitian, sehingga saya menyelesaikan skripsi saya ini.
6. Kepada Sr. M. Feronika FSE selaku koordinator asrama St. Antoinette yang sabar dalam membimbing dan memotivasi saya serta memberikan perhatian, izin, dan kesempatan pada saya dalam menyelesaikan skripsi saya ini.
7. Untuk yang terkasih Orang tua tercinta Ayahanda F. Laia dan Ibunda R. Br Sianipar yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan Baik.
8. Untuk keluarga terkasih Tante L. laia, Y. laia. Kakak T. laia, Tri. Laia, Abang B. laia, V. laia. Adek J. laia, P. laia telah memberikan motivasi dan dukungan dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya ini.
9. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebut satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan bantuannya dalam menyusun skripsi saya ini.



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Akhir kata saya mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada saya dan diharapkan semoga skripsi saya ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 09 Juni 2021

Hormat saya

(Priska Daniati Laia)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN .....	iv
TANDA PERSETUJUAN .....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....	viii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan .....	7
1.3.1 Tujuan umum .....	7
1.3.2 Tujuan khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat teoriti.....	7
1.4.2 Manfaat praktis .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengertian .....	9
2.1.1 Pengetahuan .....	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	9
2.1.3 Cara Metode Pengetahuan .....	11
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi .....	11
2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan.....	14
2.2 Masa Nifas .....	15
2.2.1 Defenisi Masa Nifas.....	15
2.2.2 Tujuan Masa Nifas .....	15
2.2.3 Periode Masa Nifas .....	16
2.2.4 Perubahan Fisiologi Masa Nifas .....	16
2.2.5 Adaptasi Psikologis Masa Nifas .....	17
2.2.6 Tanda Bahaya Masa Nifas .....	18
2.2.7 Kebijakan Kunjungan Masa Nifas .....	20
2.2.8 Perawatan Pasca Persalinan .....	21
2.2.9 Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas .....	23



# STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3	PERDARAHAN POST PARTUM.....	23
2.3.1	Pengertian .....	23
2.3.2	Klarifikasi .....	24
2.3.3	Penyebab Perdarahan Post Partum.....	24
2.3.4	Tanda Dan Gejala Perdarahan Post Partum .....	25
2.3.5	Bahaya Perdarahan Post Partum .....	25
2.3.6	Pencegahan Perdarahan Post Partum .....	26
2.3.7	Penanganan Perdarahan Post Partum.....	27
2.3.7.1	Tatalaksana Umum .....	27
2.3.7.2	Tatalaksana Khusus .....	28
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b>		
3.1	Kerangka Konsep .....	30
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>		
4.1	Rancangan Penelitian.....	31
4.2	Populasi dan Sampel .....	31
4.2.1	Populasi.....	31
4.2.2	Sampel.....	31
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	32
4.3.1	Variabel Penelitian .....	32
4.3.2	Definisi operasional .....	32
4.4	Instrumen Penelitian .....	34
4.5	Tempat Penelitian .....	35
4.5.1	Lokasi.....	35
4.5.2	Waktu .....	35
4.6	Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data.....	35
4.6.1	Pengambilan data .....	35
4.6.2	Pengumpulan data .....	35
4.6.3	Uji Validitas Dan Realibilitas .....	37
4.6.3.1	Uji Validitas .....	37
4.6.3.2	Uji Realibilitas .....	37
4.7	Kerangka Konsep .....	38
4.8	Analisa Data .....	39
4.9	Etika Penelitian .....	39
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>		
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	43
5.2	Hasil Penelitian .....	43
5.3	Pembahasan.....	48
5.3.1	Gambaran pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum .....	48
5.3.2	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Umur .....	49
5.3.3	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Pendidikan .....	51



# STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Pekerjaan.....	54
5.3.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Paritas .....	56
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan .....	58
6.2 Saran .....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN</b>	





# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
Tabel 3.1	Variabel Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang perdarahan postpartum .....	33
Tabel 4.2	Uji Validitas .....	37
Tabel 4.3	Hasil Uji Reliabel .....	38
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, Paritas di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	44
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Pengetahuan Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	45
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Usia Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	46
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Pendidikan di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	46
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan pekerjaan Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	47
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Paritas Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	48



## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Post partum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 .....	30
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Post partum Tahun 2021 .....	38



## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
AKB	: Angka Kelahiran Balita
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TPB	: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
PP	: Pejabat Pemegang
KPA	: Kuasa Pengguna Anggaran
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
POLRI	: Kepolisian Negara Republik Indonesia
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
PNS	: Pegawai Negari Sipil



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan sekitarnya juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di samping perdarahan karena hamil ektopik dan abortus (Prawirohardjo, 2012).

Perdarahan postpartum merupakan penyebab tersering dari keseluruhan kematian akibat perdarahan. Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea (Chunningham, 2012), atau perdarahan yang lebih dari normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak napas, serta tensi  $< 90$  mmHg dan nadi  $> 100$ /menit (Karkata, 2010).

Faktor resiko terjadinya perdarahan postpartum yaitu: usia, paritas, janin besar, riwayat buruk persalinan sebelumnya, anemia berat, kehamilan ganda, hidramnion, partus lama, partus presipitatus, penanganan yang salah pada kala III, hipertensi dalam kehamilan, kelainan uterus, infeksi uterus, tindakan operatif dengan anastesi yang terlalu dalam (Lestrina, 2012). Faktor pengetahuan dan fasilitas pelayanan kesehatan juga bisa menjadi faktor penyebab perdarahan (Pardosi, 2006). Faktor lain yang berhubungan dengan perdarahan postpartum yaitu pada keadaan preeklamsia berat dimana ditemukan defek koagulasi dan

volume darah ibu yang kecil yang akan memperberat penyebab perdarahan postpartum (Chunningham, 2012).

Perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab penting kematian ibu,  $\frac{1}{4}$  kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan (perdarahan pasca persalinan, plasenta previa, solusio plasenta, kehamilan ektopik, abortus dan uteri) disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pasca persalinan biasanya terjadi segera setelah ibu melahirkan. Terutama di dua jam pertama setelah bersalin, ibu belum boleh keluar dari kamar bersalin dan masih dalam pengawasan. Adakalanya perdarahan yang terjadi tidak kelihatan karena darah berkumpul jadi begitu keluar akan cukup deras. Ini sangat berbahaya karena menyebabkan kematian (Anggaini, 2010). Perdarahan pascapartum segera merupakan perdarahan yang terjadi segera setelah kelahiran plasenta lengkap, yang menandai selesainya kala tiga persalinan. Pada 80 sampai 90 persen kasus perdarahan pascapartum segera, salah satu penyebabnya adalah atonia uterus (Varney, 2007).

Data World Health Organisation menunjukkan 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di Negara-negara berkembang. Menurut komplikasi utama yang menyebabkan kematian ibu hampir 75% adalah pendarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan). Infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia). WHO melaporkan 25% kematian maternal diakibatkan oleh perdarahan postpartum dan dihitung ada 100.000 kematian maternal setiap tahunnya. Pendarahan postpartum terjadi pada 30% dari seluruh kematian maternal di Asia dan Afrika. (2018)

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2019, perdarahan merupakan salah satu kasus yang paling banyak menyebabkan terjadinya kematian ibu yaitu sebesar 36% pada tahun 2018.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Di Indonesia Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target SDGs, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan 2 kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah

penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya  $> 3$  tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). Penyebab langsung perdarahan postpartum antara lain atonia uteri 50% - 60%, retensio plasenta 16% - 17%, sisa plasenta 23% - 24%, lacerasi jalan lahir 4% - 5%, kelainan darah (Saifuddin, 2010).

Adapun faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan post partum adalah partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia, dan persalinan dengan tindakan Ibu hamil yang mengalami anemia ( $Hb < 11$  gr/dl) akan dengan cepat terganggu kondisinya bila terjadi kehilangan darah saat persalinan meskipun hanya sedikit (Ediyanti, 2014). Paritas merupakan risiko yang memengaruhi perdarahan postpartum primer, semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan. Uterus yang melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan. Karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan ditemui keadaan kesehatan terganggu, anemia, kurang gizi, kekendoran dinding perut (tampak perut ibu menggantung), kekendoran dinding, sedangkan bahaya yang dapat terjadi kelainan letak, robekan pada kelainan letak lintang, persalinan lama dan perdarahan pasca persalinan.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Sumatera Utara menyatakan daerahnya telah berhasil menekan angka kematian ibu dan anak sepanjang 2019 dibandingkan tahun sebelumnya. Kepala Dinas Kesehatan Sumut Alwi Mujahit Hasibuan mengatakan, capaian kesehatan mulai membaik sepanjang 2019. Salah satunya dilihat dari penurunan angka kematian ibu dan anak. “Ini dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Tahun 2019, AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup,” Angka ini menurun dibandingkan AKI tahun 2018 yang mencapai 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Angka itu juga jauh dari target kinerja AKI tahun 2019 pada RJPMD Provinsi Sumut yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu pun dengan jumlah kematian bayi (bayi dengan usia kelahiran 0-28 hari) yang juga menurun. Sepanjang 2019, jumlah kematian hanya ditemukan sebanyak 611 kematian atau 2,02 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu menurun dibandingkan jumlah kematian tahun 2018, yaitu sebanyak 722 kematian atau 2,35 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab Angka Kematian Ibu yaitu preeklamsi (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%).

Angka kematian ibu (AKI) di Negara berkembang pada tahun 2013 adalah 230/100.000 kelahiran hidup dibandingkan 16/100.000 kelahiran hidup di Negara-negara maju dan angka kematian bayi (AKB) 210/1000 kelahiran hidup. Sebagian besar komplikasi yang menyebabkan kematian ibu, dan hampir 75% dari seluruh kematian ibu pada kehamilan dan persalinan disebabkan oleh komplikasi utama yaitu pendarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi, komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan RI

tahun 2010, tiga faktor utama kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian ibu. Menurut data WHO, di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen (PP dan KPA, 2010). Menurut menteri kesehatan pada tanggal 21 april 2014, kematian ibu terjadi disebabkan “4 ter” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu sering/dekat) selain itu disebabkan karena anemia pada usia 15 - 24 tahun masih tinggi sebesar 18,4% (Riskesdas 2013), perkawinan usia dini sebesar 46,7% (Riskesdas, 2010), angka kelahiran pada usia remaja masih tinggi sebesar 48 per 1.000

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas adalah memberikan perawatan dan dukungan sesuai kebutuhan ibu, melalui kemitraan dengan ibu dan dengan cara mengkaji kebutuhan, menentukan dan kebutuhan, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, mengevaluasi bersama pasien dan membuat rencana tindak lanjut (Bahiyatun, 2008).

Berdasarkan survei pendahuluan di Klinik Heny Kasih Medan dari hasil wawancara 10 ibu nifas hanya 3 yang mengerti dan 7 diantaranya tidak mengerti tentang pendarahan post partum.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum berdasarkan usia di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum berdasarkan pendidikan di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum berdasarkan pekerjaan di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum berdasarkan Paritas di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

## 1.4. Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum.

## 1.4.2 Manfaat Praktis

### 1. Bagi STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber pustaka atau referensi perpustakaan, khususnya bagi mahasiswa program studi D3 Kebidanan.

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi kinerja sumber daya manusia di klinik Heny Kasih untuk meningkatkan mutu pelayanan.

### 3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi pada ibu hamil tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan di masyarakat khususnya untuk mengenai gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Pengertian

#### 2.1.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut WHO adalah dengan mengadakan pendekatan perorangan melalui pendekatan individu dan pengetahuan tentang lingkungan dari setiap ibu untuk mengetahui kebutuhan masing – masing dengan menekankan pengalaman ibu dan penyuluhan kesehatan.

#### 2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi M (2019), tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dan memiliki 6 tingkat pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

##### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

**2. Memahami (*Comprehension*)**

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

**3. Aplikasi (*Application*)**

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada 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 (*Synthesis*)**

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dan merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi 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 telah ada.

### **2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari A.Wawan dan Dewi M (2019) yaitu sebagai berikut :

#### **1. Cara coba salah (*Trial and Error*)**

Cara ini telah dipakain 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.

#### **2. 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 yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

#### **3. Berdasarkan pengalaman pribadi**

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

### **2.1.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Mubarak (2007) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya meliputi umur seseorang, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, serta sumber informasi.



## 1. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar akan mengalami perubahan baik dari aspek ukuran maupun dari aspek proporsi yang mana hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologis (mental) terjadi perubahan dari segi taraf berfikir seseorang yang semakin matang dan dewasa.

Menurut WHO (dikutip dalam Hurlock, 2009) umur seseorang dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- Dewasa awal : 18-40 tahun
- Dewasa akhir : 41-65 tahun
- Lansia : >65 tahun

Sesuai besarnya umur, dapat kemungkinan perbedaan dalam pendapatan faktor keterpaparan tertentu berdasarkan lamanya perjalanan hidup. Demikian pula dengan karakteristik yang lain yang akan membawa perbedaan dalam kemungkinan mendapatkan kecenderungan terjadinya penyakit dengan bertambahnya usia. Semakin tua seseorang maka semakin peka terhadap penyakit dan semakin banyak keterpaparan yang dialami, karena itu umur meningkat secara ilmiah akan membawa penambahan resiko suatu penyakit.

## 2. Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan prosesiolan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Wati, 2009).

### 4. Minat

Minat Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

### 5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang

kurang baik seseorang akan melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

## 6. Paritas

Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Adapun pembagian paritas yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grande multipara. Nullipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan. Primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan dimana janin mencapai usia kehamilan 28 minggu atau lebih. Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami kehamilan dengan usia kehamilan 28 minggu dan telah melahirkan buah kehamilan 2 kali atau lebih. Sedangkan grande multipara merupakan seorang wanita yang telah mengalami hamil dengan usia kehamilan minimal 28 minggu dan telah melahirkan buah kehamilannya lebih dari 5 kali (Wikjosastro, 2011).

Paritas dapat dikategorikan menjadi:

- a. Nullipara : pernah melahirkan 0 kali
- b. Primipara: pernah melahirkan 1 kali
- c. Multipara: pernah melahirkan 2-4 kali
- d. Grande multipara: pernah melahirkan >5

### 2.1.5. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar 1%-56% seluruh pertanyaan.

## **2.2 Masa Nifas**

### **2.2.1 Definisi Masa Nifas**

- 1) Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari vakum uteri, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Suherni dkk, 2009 : 1)
- 2) Menurut Sarwono (2005), masa nifas adalah dimulai setelah partus dan berakhir kira-kira setelah 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali sebelum waktu 3 bulan.
- 3) Menurut Prawirohardjo (2009 : 122), masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Jadi dapat disimpulkan masa nifas adalah masa dimana setelah bayi dan plasenta lahir sampai organ-organ kandungan pulih seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih sekitar enam minggu.

### **2.2.2. Tujuan Masa Nifas**

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi

- c. Memberikan perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB
- e. Mendapatkan kesehatan Emosi

### **2.2.3. Periode Masa Nifas**

Adapun tahapan atau periode masa nifas menurut Suherni (2009 : 2), dibagi menjadi 3 periode, yakni:

- 1) Puerperium dini: Masa kepulihan, yakni saat-saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) Puerperium intermedial: masa kepulihan menyeluruh dari organorgan genital, kira-kira antara 6 sampai 8 minggu.
- 3) Remot puerperium: waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

### **2.2.4. Perubahan fisiologis masa nifas (Varney, 2006)**

- a. Uterus Involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua/endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochia.
- b. Lochea mulai terjadi pada jam-jam pertama postpartum, berupa kental dan banyak. Berturut-turut lochea rubra (2 hari post partum), lochea sanguinolenta (3 – 7 hari post partum), lochea serosa (7 -14 hari post partum), lochea alba (setelah 2 minggu).

- c. Vagina dan perineum Segera setelah kelahiran, vagina tetap terbuka lebar mungkin mengalami beberapa derajat oedema dan memar di celah pada introitus. Setelah satu hingga dua hari pertama postpartum, tonus 12 otot vagina kembali dan celah vagina tidak lagi lebar dan tidak lagi edema. Sekarang vagina menjadi berdinding lunak lebih besar dari biasanya dan umumnya longgar. Ukurannya menurun dengan kembalinya rugae vagina sekitar minggu ketiga postpartum. Ruang vagina sedikit lebih besar daripada sebelum kelahiran pertama.
- d. Payudara Pengkajian payudara pada periode awal postpartum meliputi penampilan dan integritas puting susu, memar atau iritasi jaringan payudara karena posisi bayi pada payudara, adanya kolostrum, apakah payudara terisi oleh air susu dan adanya sumbatan duktus, kongesti dan tanda-tanda mastitis potensial.

## 2.2.5. Adaptasi Psikologis Ibu Nifas

Setelah proses kelahiran, tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu, ibu akan melalui fase-fase berikut ini.

(Ambarwati, W 2009) :

### a. *Fase taking in*

- 1) Merupakan periode ketergantungan
- 2) Berlangsung dari hari 1-2 setelah melahirkan
- 3) Fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri
- 4) Dapat disebabkan karena kelelahan

- 5) Pada fase ini ibu cenderung pasif terhadap lingkungannya
- 6) Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.

**b. *Fase taking hold***

- 1) Berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan
- 2) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi
- 3) Memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri

**c. *Fase letting go***

- 1) Berlangsung 10 hari setelah melahirkan
- 2) Merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Ibu sudah memulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

**2.2.6. Tanda Bahaya Masa Nifas**

Beberapa kondisi pada masa nifas yang perlu diperhatikan:

- 1) Perdarahan pasca melahirkan

Perdarahan pascamelahirkan dapat menjadi tanda bahaya. Hal ini perlu dicurigai jika Anda harus mengganti pembalut lebih dari satu kali per jam. Keadaan ini juga bisa disertai dengan pusing dan detak jantung yang tidak teratur. Bila mengalaminya, Anda dianjurkan untuk segera mencari pertolongan medis. Kondisi ini mungkin menandakan masih ada plasenta (ari-



ari) yang tertinggal dalam rahim, sehingga perlu dilakukan tindakan kuretase sebagai penanganannya.

2) Demam tinggi

Demam tinggi dan tubuh mengigil, bisa menjadi tanda infeksi. Keluhan ini juga bisa diiringi dengan nyeri pada bagian perut, selangkangan, payudara, ataupun bekas jahitan (bila melahirkan dengan operasi). Selain demam, darah nifas yang berbau menyengat juga dapat menjadi gejala infeksi.

3) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang terjadi satu minggu pertama masa nifas mungkin merupakan efek sisa pemberian obat anestesi saat melahirkan. Namun, jika sakit kepala terasa sangat mengganggu, disertai dengan penglihatan kabur, muntah, nyeri ulu hati, ataupun bengkaknya pergelangan kaki, Anda perlu waspada. Kondisi tersebut bisa menjadi tanda komplikasi seperti preeklampsia pascamelahirkan.

4) Nyeri pada betis

Nyeri tak tertahankan pada betis, yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan bisa menjadi tanda adanya penggumpalan darah. Kondisi ini dikenal sebagai *deep vein thrombosis (DVT)* dan bisa berakibat fatal bila gumpalan darah tersebut berpindah ke bagian tubuh lain, misalnya paru-paru.

5) Kesulitan bernapas dan nyeri dada

Nyeri dada yang disertai dengan sesak napas bisa menjadi tanda emboli paru. Emboli paru adalah kondisi tersumbatnya aliran darah di paru-paru, biasanya karena ada gumpalan darah. Kondisi ini bisa mengancam nyawa, apalagi bila muntah darah atau penurunan kesadaran turut terjadi.

6) Gangguan buang air kecil

Tidak bisa buang air kecil (BAK), tidak bisa mengontrol keinginan BAK, ingin BAK terus-menerus, nyeri saat BAK, hingga gelapnya warna air kencing bisa menjadi tanda kondisi medis tertentu. Tergantung gejala yang dialami, masalah tersebut bisa menjadi tanda dehidrasi, gangguan pada otot usus atau panggul, hingga infeksi pada kandung kemih ataupun ginjal.

7) Merasa sedih terus menerus

Perubahan kadar hormon dan munculnya tanggung jawab setelah melahirkan, bisa membuat ibu mengalami *baby blues*. Gejala yang muncul bisa berupa perasaan gelisah, marah, panik, lelah atau sedih. Umumnya kondisi ini hilang dalam beberapa hari atau minggu. Bila perasaan tersebut tak juga hilang, bahkan disertai rasa benci, keinginan bunuh diri, juga halusinasi, kemungkinan Anda mengalami depresi pasca melahirkan. Kondisi ini tergolong berbahaya dan perlu segera mendapat penanganan.

**2.2.7. Kebijakan Kunjungan Nifas**

1. Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam sampai 3 hari setelah persalinan.
2. Kunjungan nifas kedua dalam rentang waktu 4-28 hari setelah persalinan.
3. Kunjungan nifas ketiga dalam rentang waktu 29-42 hari setelah persalinan.

**2.2.8 . Perawatan Pasca Persalinan (Mochtar R, 2012)****a. Mobilisasi**

Karena lelah habis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan kemudian boleh miring-miring ke kanan kiri untuk mencegah terjadinya tromboemboli. Pada hari kedua diperbolehkan duduk, hari ketiga jalan-jalan dan hari keempat atau lima sudah diperbolehkan pulang.

**b. Diet**

Makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaik-baiknya makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan.

**c. Miksi**

Hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadangkadang wanita mengalami sulit kencing karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi musculus spinchter ani selama persalinan, juga karena adanya oedema kandung kemih yang terjadi selama persalinan. Bila kandung kemih penuh dan wanita sulit kencing, sebaiknya dilakukan kateterisasi.

**d. Defekasi**

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi buang air besar keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rectal. Bila masih belum dilakukan klisma.

**e. Perawatan payudara (*mammae*)**

Perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya putting susu lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.

Anjurkan supaya ibu menyusukan bayinya, karena sangat baik untuk kesehatan bayinya.

f. Laktasi

Bila bayi mulai disusui, isapan pada putting susu merupakan rangsangan psikis yang secara reflektoris mengakibatkan oksitosin dikeluarkan oleh hipofise.

g. Personal Hygiene

Pada ibu pada masa postpartum sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi.

h. Pemeriksaan Pasca Persalinan

Di Indonesia, ada kebiasaan atau kepercayaan bahwa wanita bersalin baru boleh keluar rumah setelah selesai nifas, yaitu 40 hari. Bagi wanita dengan persalinan normal hal tersebut dapat diterima dan dilakukan pemeriksaan kembali 6 minggu setelah persalinan. Namun, bagi wanita dengan persalinan luar biasa harus kembali untuk seminggu kemudian.

Pemeriksaan postnatal antara lain meliputi :

1. Pemeriksaan umum : tekanan darah, nadi, keluhan, dan sebagainya.
2. Keadaan umum : suhu badan, selera makan, dan lain-lain.
3. Payudara : ASI, putting susu
4. Dinding perut, perineum, kandung kemih, rectum
5. Sekret yang keluar, misalnya lochea, flour albus
6. Keadaan alat-alat kandungan

i. Nasihat untuk ibu hamil

1. Fisioterapi postnatal sangat baik untuk diberikan

2. Sebaiknya, bayi disusui
3. Lakukan senam pascapersalinan
4. Untuk kesehatan ibu, bayi, dan keluarga, sebaiknya melakukan KB untuk menjarangkan anak
5. Bawalah bayi untuk memperoleh imunisasi

#### **2.2.9. Peran dan Tanggung jawab Bidan pada masa nifas (Ester M, 2009)**

- a. Menyediakan dukungan secara konsisten
- b. Ramah dan relevan untuk membantu agar ibu dapat pulih dari stress fisik
- c. persalinan dan mengembangkan kepercayaan diri saat merawat bayinya
- d. Menjalankan fungsinya sebagai advicer dan counselor
- e. Mengunjungi ibu dan bayi
- f. Meningkatkan, memperlancar, menyusui ASI jika memungkinkan, atau member nasihat mengenai pemberian makanan tambahan
- g. Mencegah terjadinya infeksi dan mempertahankan hygiene individu.

### **2.3. Perdarahan Post Partum**

#### **2.3.1. Pengertian**

Perdarahan postpartum atau perdarahan pasca persalinan adalah keluarnya darah dari jalan lahir segera setelah melahirkan. Perdarahan setelah melahirkan dengan jumlah wajar merupakan hal yang normal terjadi, hal ini disebut *lochia*. Kondisi ini terjadi ketika kehilangan darah yang sangat banyak hingga lebih dari 500cc dalam 24 jam setelah melahirkan merupakan suatu kondisi yang abnormal.

**2.3.2. Klasifikasi**

Klasifikasi berdasarkan saat terjadinya perdarahan adalah sebagai berikut.

- Perdarahan Postpartum Primer (early post-partum hemorrhage) Yaitu perdarahan yang terjadi dalam waktu 24 jam pertama sejak kelahiran dan biasanya disebabkan oleh atonia uteri, robekan jalan lahir dan sisa sebagian plasenta.
- Perdarahan Postpartum Sekunder (late post-partum hemorrhage) Yaitu perdarahan yang terjadi lebih dari 24 jam hingga 6 minggu kelahiran bayi.

**2.3.3. Penyebab perdarahan post partum**

Penyebab perdarahan postpartum secara umum dibagi menjadi empat penyebab, yaitu:

- 1) Tonus/kekuatan otot, keadaan ketika uterus tidak dapat berkontraksi atau disebut atonia uteri, menyebabkan darah yang keluar dari uterus tidak dapat berhenti secara alamiah. Hal ini menyebabkan darah yang keluar semakin banyak dan harus mendapatkan pertolongan.
- 2) Trauma/cedera, adanya robekan jalan lahir karena bayi terlalu besar, atau karena penggunaan obat pacu persalinan yang tidak sesuai dengan aturan dapat menyebabkan kontraksi terlalu kuat dan robeknya jalan lahir.
- 3) Jaringan, sisa jaringan plasenta yang masih menempel pada uterus dapat menyebabkan sumber perdarahan dari jalan lahir.
- 4) Faktor pembekuan darah, perdarahan yang banyak dapat menyebabkan hilangnya faktor-faktor yang dibutuhkan darah untuk membantu

penutupan luka. Selain itu, pengidap kelainan hemofilia, yaitu ketika darah sukar membeku menyebabkan kelainan perdarahan pasca melahirkan.

## 2.3.4. Tanda dan gejala Perdarahan post partum

Tanda dan gejala yang timbul berupa perdarahan dari jalan lahir yang keluar segera setelah persalinan. Di dalam darah yang keluar biasanya mengandung darah, beberapa bagian dari jaringan otot uterus, mukus atau lendir, dan sel darah putih.

Pada keadaan yang normal darah yang keluar segera setelah melahirkan kurang dari 500cc. Namun, pada keadaan ketika perdarahan postpartum merupakan sebuah kelainan, darah yang muncul lebih dari 500cc. Keadaan tersebut disertai gejala lain:

- Darah berwarna merah segar.
- Nyeri pada perut bawah.
- Demam.
- Pernapasan cepat.
- Keringat dingin.
- Penurunan kesadaran, mengantuk atau pingsan.

## 2.3.5. Bahaya Perdarahan post partum

Pendarahan post partum atau pendarahan setelah melahirkan, masih menjadi penyebab kematian pada ibu hamil terutama dinegara-negara berkembang. Beberapa gejala penyerta dari perdarahan post partum termasuk peningkatan detak jantung, penurunan tekanan darah, dan rasa nyeri di vagina.

Perdarahan post partum umumnya dikarenakan terbukanya pembuluh darah pada rahim di mana plasenta melekat di dinding rahim ketika hamil. Selain itu, darah juga dapat keluar dari robekan jalan lahir yang terjadi saat wanita melalui prosedur episiotomi pada proses persalinan.

- Adanya perdarahan post partum yang terjadi akibat robekan ataupun sayatan episiotomi yang lebar pada perineum atau vagina.
- Atonia uteri adalah kondisi hilangnya tonus otot rahim sehingga tidak dapat berkontraksi, menekan pembuluh dan mengurangi aliran darah. Situasi ini menjadi penyebab utama perdarahan post partum.
- Plasenta previa adalah kondisi saat plasenta bayi menutup seluruh atau sebagian leher rahim yang menghubungkannya dengan bagian atas vagina.
- Kekurangan enzim thrombin dapat menyebabkan gangguan perdarahan akibat kegagalan pembekuan darah.
- Rahim yang pecah (ruptur) juga dapat menyebabkan perdarahan post partum. Namun, kasus ini merupakan kondisi yang jarang terjadi.

### 2.3.6. Pencegahan perdarahan post partum

Perdarahan postpartum mengenai pada kelompok yang tidak berisiko sekalipun, sehingga tindakan pencegahan aktif harus segera dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Beberapa strategi yang dapat dilakukan meliputi:

- Identifikasi dan koreksi anemia pada ibu hamil sebelum persalinan.
- Pemeriksaan tanda vital sebelum persalinan juga penting untuk mengidentifikasi kemungkinan perdarahan yang terjadi.



- Untuk petugas kesehatan, manajemen aktif saat persalinan dan tindakan persalinan yang menghindarkan dari terjadinya perdarahan pasca persalinan.

## 2.3.7. Penanganan perdarahan post partum

Dalam melakukan penanganan perdarahan postpartum secara sistematis terdapat dua tingkat penatalaksanaan yaitu tatalaksana umum dan tatalaksana khusus.

### 2.3.7.1. Tatalaksana Umum

- Memanggil bantuan tim untuk melakukan tatalaksana secara simultan
- Menilai sirkulasi, jalan napas, dan pernapasan pasien.
- Apabila menemukan tanda-tanda syok, lakukan penatalaksanaan syok
- Memberikan oksigen.
- Memasang infus intravena dengan jarum besar
- Memulai pemberian cairan kristaloid (NaCl 0,9% atau Ringer Laktat atau Ringer Asetat) sesuai dengan kondisi ibu.
- Melakukan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan.
- Jika fasilitas tersedia, lakukan pemeriksaan darah lengkap.
- Memasang kateter Folley untuk memantau volume urin dibandingkan dengan jumlah cairan yang masuk.
- Melakukan pengawasan tekanan darah, nadi, dan pernapasan ibu.
- Memeriksa kondisi abdomen: kontraksi uterus, nyeri tekan, parut luka, dan tinggi fundus uteri.

- Memeriksa jalan lahir dan area perineum untuk melihat perdarahan dan laserasi (jika ada, robekan serviks atau robekan vagina).
- Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.
- Menyiapkan transfusi darah jika kadar Hb < 8 g/Dl atau secara klinis ditemukan keadaan anemia berat
- Menentukan penyebab perdarahannya dan melakukan tatalaksana spesifik sesuai penyebab

### 2.3.7.2. Tatalaksana Khusus

- Atonia uteri : Memberikan 20-40 unit oksitosin dalam 1000 ml larutan NaCl 0,9%/Ringer Laktat dengan kecepatan 60 tetes/menit dan 10 unit IM. Lanjutkan infus oksitosin 20 unit dalam 1000 ml larutan NaCl 0,9%/Ringer Laktat dengan kecepatan 40 tetes/menit hingga perdarahan berhenti.
- Retensio Plasenta : Melakukan plasenta manual secara hati-hati
- Sisa Plasenta : Melakukan eksplorasi digital (bila serviks terbuka) dan keluarkan bekuan darah dan jaringan. Bila serviks hanya dapat dilalui oleh instrumen, lakukan evakuasi sisa plasenta dengan aspirasi vakum manual atau dilatasi dan kuretase.
- Robekan Jalan Lahir : Untuk perineum dan robekan dinding vagina lakukan penjahitan seperti biasa, untuk robekan Serviks lakukan penjahitan secara kontinue dimulai dari ujung atas robekan kemudian luar sehingga semua robekan dapat dijahit

## STIKes Santa Elisabeth Medan

- Gangguan Pembekuan Darah : Memberikan darah lengkap segar untuk menggantikan pembekuan dan sel darah merah.
- Inversio uteri : Segera melakukan reposisi uterus. Namun jika reposisi tampak sulit, apalagi jika lelah terjadi cukup lama, rujuk ke fasilitas yang lebih memadai dan dapat melakukan operasi. Bila tidak berhasil dapat dilakukan histerektomi sub total hingga total.
- Ruptura uteri : Merujuk ke fasilitas yang lebih memadai dan dapat melakukan operasi untuk dilakukan reparasi uterus atau histerorafi. Bila histerorafi tidak berhasil dapat dilakukan histerektomi sub total hingga total.

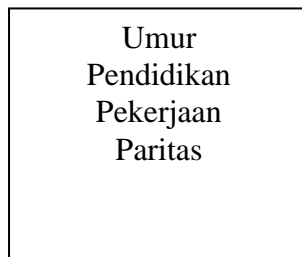
## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

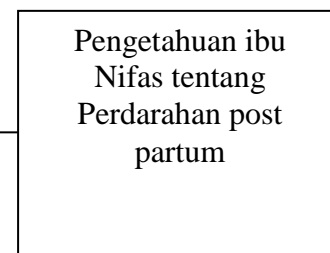
Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa yang dianggap penting untuk masalah. Singkatnya, kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (A. Aziz, 2014)

**Tabel 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Post partum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

#### Variabel Independent



#### Variabel Dependent



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan postpartum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

### 4.2 Populasi Dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi

Populasi diartikan sebagai seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Elemen populasi ini biasanya merupakan satuan analisis dalam penelitian. Populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui, sebagai contoh seluruh pegawai perusahaan, himpunan pekerja, dan seluruh anggota organisasi.

Populasi dalam penelitian ini yaitu 20 ibu nifas yang bersalin Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

#### 4.2.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah suatu cara mengambil sampel yang representatif (mewakili) dari populasi. Pengambilan sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat mewakili dan dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas sesuai populasi yang melakukan kunjungan di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *total Sampling* yaitu 20 ibu nifas yang berkunjung d klinik Heny Kasih Medan.

#### **4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **4.3.1 Variabel Penelitian**

Variabel Penelitian Variabel penelitian mencerminkan karakteristik popuasi yang ingin ditelaah (Nurdin & Hartati, 2019). Sugiyono(2009:38) : variable penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh Informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang pendarahan postpartum di Klinik Heny Kasih Medan tahun 2021.

##### **4.3.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara ope-rasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Mendefinisikan variabel secara operasional adalah menggambarkan atau mendeskripsikan variabel penelitian sedemikian rupa, sehingga variabel tersebut bersifat spesi-fik (tidak beinterpretasi ganda) dan terukur (observable atau measura-ble). Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang di-jadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran adalah cara di mana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya.(Nurdin & Hartati, 2019).

**Tabel 4.1. Variabel Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang perdarahan postpartum**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
<b>Pengetahuan Ibu nifas tentang perdarahan post partum</b>	Pengetahuan adalah kemampuan ibu untuk melakukan tindakan untuk menghindari terjadinya pendarahan postpartum.	Pengetahuan responden meliputi : - Pengertian prndarahan postpartum. - Penyebab pendarahan postpartum. - Tanda dan gejala pendarahan postpartum. - Cara mencegah pendarahan postpartum - Cara penanganan postpartum.	Kuesioner	Ordinal	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang (<56%).  (Zulmiyetri, Safaruddin, & Nurhastuti, 2020)
<b>Umur</b>	Lama hidup ibu yang diukur dari lahir sampai ulang tahun yang terakhir.	Kartu Tanda Penduduk (KTP), Akta Lahir.	Kuisisioner	Orbinal	1. $\leq 20$ tahun 2. 20-35 tahun 3. $\geq 35$ tahun  (Rahmawati, 2008)
<b>Pendidikan</b>	Jenjang sekolah formal terakhir yang ditamatkan oleh ibu nifas.	Pernyataan responden tentang Ijazah pendidikan terakhir	Kuisisioner	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi
<b>Pekerjaan</b>	Aktivitas ibu sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga.	Buruh, pedagang, PNS, TNI/Polri, Pensiunan, Wiraswasta.	Kuisisioner	Orbinal	1. PNS/TNI/ POLRI 2. Pegawai Swasta 3. Wiraswasta 4. Petani/ Buruh
<b>Paritas</b>	Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu	Kuisisioner	Orbinal	a. Nullipara (jumlah anak 0) b. Primipara (jumlah anak 1) c. Multipara (jumlah

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
	sampai dengan anak terakhir				anak 2-4) d. Grande multipara (jumlah anak $\geq 5$ ) (BAPPENAS, 2018)

## 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. 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. Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan dengan jawaban benar atau salah. Kuesioner yang digunakan berbentuk kuesioner tertutup yaitu responden memilih salah satu pilihan atau alternatif yang sudah disediakan. Responden hanya tinggal memberikan tanda chek ( $\checkmark$ ) saja pada jawaban yang dipilih. Untuk pernyataan favourable (+) jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Untuk pernyataan unfavourable (-) jawaban benar diberikan nilai 0 dan jawaban yang salah diberikan nilai 1.

Begitupun untuk kusioner sumber informasi. Untuk mengukur nilai pengetahuan dengan skala Gutman menurut Ari Kunto (2013). Hasil penelitian dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang (<56%). Maka untuk menentukan Hasil Ukur pengetahuan: Baik bila nilai 76-100%, Cukup 56-75%, dan Kurang bila <56%. Maka Hasil ukur untuk



baik  $76\% \times 15 = 11,4$  (digenapkan 11) sampai 15, cukup:  $56\% \times 15 = 8,4$  (digenapkan 8) sampai 10 dan kurang  $< 56\% \times 15 = < 8$  (0-7).

Interval Ukur Pengetahuan Sebagai berikut :

1. Baik : 76 – 100 % (11-15 pertanyaan)
2. Cukup : 56 – 75 % (8-10 pertanyaan)
3. Kurang:  $\leq 56\%$  (0-7 pertanyaan).

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Lokasi penelitian ini yaitu Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

##### **4.5.2. Waktu**

Waktu penelitian ini, waktu penelitian tersebut dilakukan. Penelitian ini dimulai bulan 01-30 April 2021

#### **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan Data**

Pengambilan data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung. Penelitian ini menggunakan survey lapangan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden.

##### **4.6.2. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner. Yang dimana peneliti sendiri langsung mengunjungi dan memberikan kuesioner tersebut kepada ibu nifas Di Klinik Heny Kasih Medan.

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014). Data yang dikumpulkan adalah data primer. 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 penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum Diklinik Heny Kasih Medan Tahun 2021.

2. Membagikan Kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah alat untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum Diklinik Heny Kasih Medan Tahun 2021. Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum Diklinik Heny Kasih Medan Tahun 2021. Maka kita akan memberikan kuesioner untuk dijawab atau diisi oleh responden.

3. Melakukan Dokumentasi

Pada langkah ini, peneliti melakukan dokumentasi pada ibu nifas yang sedang mengisi kuesioner, bisa berupa gambar atau tulisan sebagai bukti nyata bahwa peneliti benar-benar melakukan penelitian di Klinik Heny Kasih 2021.

### 4.6.3 Uji Validitas dan Realibilita

#### 4.6.3.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Kuesioner ini telah di uji valid

Hasil uji validitas kuesioner dapat dilihat pada table di bawah ini :

**Tabel 4.2. Uji Validitas**

No	Item pernyataan	R-hitung hitung validitas correlation	R-tabel	Kesimpulan
1	Pernyataan1	0,903	0,444	Valid
2	Pernyataan2	0,903	0,444	Valid
3	Pernyataan3	0,818	0,444	Valid
4	Pernyataan4	0,903	0,444	Valid
5	Pernyataan5	0,818	0,444	Valid
6	Pernyataan6	0,818	0,444	Valid
7	Pernyataan7	0,813	0,444	Valid
8	Pernyataan8	0,903	0,444	Valid
9	Pernyataan9	0,903	0,444	Valid
10	Pernyataan10	0,835	0,444	Valid
11	Pernyataan11	0,835	0,444	Valid
12	Pernyataan12	0,903	0,444	Valid
13	Pernyataan13	0,818	0,444	Valid
14	Pernyataan14	0,903	0,444	Valid
15	Pernyataan15	0,903	0,444	Valid

#### 4.6.3.2 Realibilitas

Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ejag) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012).

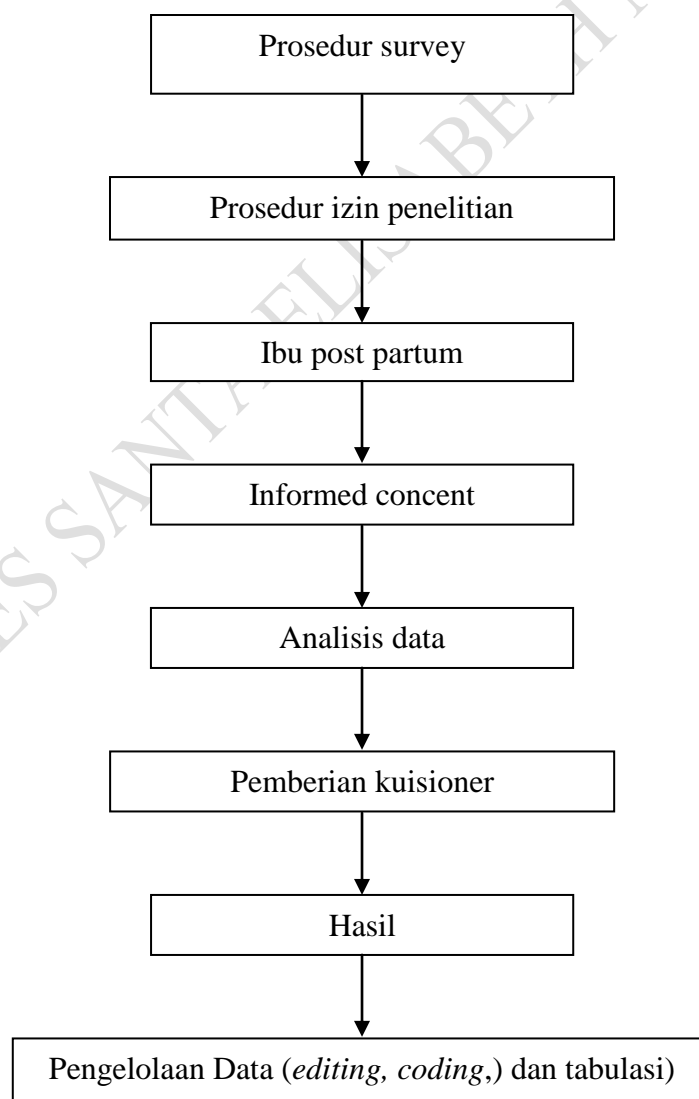
**Table 4.3 Hasil Uji Reliabel**

No.	Variable	R - hitung	R - tabel	kesimpulan
1.	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Post partum	0,776	16	Reliabel

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan Post partum Tahun 2021**



#### **4.8 Analisis Data**

Analisis Data yang dilakukan peneliti adalah secara deskriptif dengan melihat persentasi yang dikumpul dan disajikan dalam data tabel distribusi frekuensi. Analisa data dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian sesuai dengan teori dengan kepustakaan yang ada.

#### **4.9 Etika Penelitian**

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek sehingga dalam pelaksanaannya tidak boleh bertentangan dengan etika penelitian:

1. Informed consent, yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2019). Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti memberikan informed consent, menjelaskan maksud, tujuan, dan cara pengumpulan data kepada responden. Kesediaan responden dinyatakan dengan menandatangani pernyataan bersedia menjadi responden.

2. *Nominality*, yaitu nama responden tidak dicantumkan melainkan menggunakan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian.
3. *Confidentiality*, yaitu data atau informasi yang didapat selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dapat melihat data tersebut serta hanya data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Beneficience & Maleficience*

Penelitian yang akan dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi

prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

## 1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

## 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

## 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

#### 4. *Permohonan izin kuesioner*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan peneliti lain yang telah menggunakan instrumen tersebut sebelumnya dalam penelitiannya. Dengan memohon ijin menggunakan kuesioner harga diri maka peneliti telah menghargai karya dari peneliti sebelumnya dan menghindari masalah-masalah etika atau norma yang berhubungan dengan hal tersebut. Lembar persetujuan bisa melalui bukti email atau persetujuan yang ditandatangani langsung oleh peneliti sebelumnya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati dan menghargai hal tersebut. Penelitian ini telah lulus etik dari komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth medan dengan nomor surat No.0017/KEPK/PE-DT/III/2019.



## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021. Klinik Heny Kasih Berlokasi di Jl. Lembaga Pemasarakatan, Kp. Lalang, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20125. Klinik ini memiliki fasilitas tempat tidur pemeriksaan, Ruang Bersalin, Pegawai, pada setiap tanggal 7 adanya dilakukan imunisasi pas bayi mulai 0-12 bulan. Ada dokter dan adanya kaitan kerja sama dengan pihak BPJS. Di Klinik ini juga dapat dilakukan rujukan kerumah sakit yang memiliki tipe yang sesuai dengan kartu indonesia sehat atau KIS. Klinik Heny Kasih tidak memiliki batas waktu berobat selalu buka 24 jam.

### 5.2 Hasil Penelitian

Setelah melakukan penelitian selama 1 bulan mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Postpartum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021, maka diperoleh hasil yang diuraikan dibawah ini.

#### 5.2.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, Paritas di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, Paritas di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Keterangan	f	Presentase (%)
<b>Umur (Tahun)</b>		
<20 tahun	1	5
20-35 tahun	17	85
>35 tahun	2	10
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	15	75
Dipolma/Sarjana	5	25
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Petani/Buruh	9	45
Wiraswasta	11	55
Pegawai Swasta	0	0
PNS/TNI/POLRI	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	6	30
Multipara	13	65
Grandemultipara	1	5
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Dapat dilihat dari tabel diatas, menunjukan bahwa berdasarkan umur <20 tahun terdapat 1 orang (100%), pengetahuan baik pada umur 20-35 tahun terdapat 14 orang (83%), pengetahuan cukup 1 orang (5,8%) pengetahuan kurang 2 orang (11,7%), pengetahuan baik pada umur >35 tahun terdapat 2 orang (100%). Berdasarkan pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 15 orang (75%), diploma/sarjana sebanyak 5 orang (25%), dan SD,SMP tidak ditemukan pada

penelitian ini. Berdasarkan Pekerjaan Ibu Adalah Wiraswasta sebanyak 11 orang (55%), Petani/Buruh sebanyak 9 orang (45%), sedangkan Pegawai swasta dan PNS/TNI.POLRI tidak ditemukan pada penelitian ini. Paritas ibu adalah multipara sebanyak 13 orang (65%), Primipara sebanyak 6 orang (30%), sedangkan grandemultipara sebanyak 1 orang (5%)

### **5.2.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Pengetahuan Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Pengetahuan Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

<b>Pengetahuan</b>	<b>f</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	18	90
Cukup	2	10
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber : Klinik Heny Kasih, 2021

Dapat dilihat dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa ibu Nifas Di klinik Heny Kasih mayoritas berpengetahuan Baik terdapat 18 orang (90%), cukup terdapat 2 orang (10%), dan minoritas yang memiliki pengetahuan kurang tidak terdapat pada penelitian ini.

### **5.2.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Usia Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Usia Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

Umur	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<20 tahun	1	100	0	0	0	0	1	100
20-35 tahun	14	83	1	5,8	2	11,7	17	100
>35 tahun	2	100	0	0	0	0	2	100
Jumlah	17	85	1	5	2	10	20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dapat dilihat dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa Gambaran pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan post partum di klinik Heny kasih Medan Tahun 2021 pada umur <20 tahun terdapat 1 orang (100%), pengetahuan baik pada umur 20-35 tahun terdapat 14 orang (83%), pengetahuan cukup 1 orang (5,8%), pengetahuan kurang 2 orang (11,7%), pengetahuan baik pada umur >35 tahun terdapat 2 orang (100%).

## 5.2.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Pendidikan di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Pendidikan di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	0	0	0	0	0	0
SMA	12	80	1	6,7	2	13,3	15	100
Dipolma/Sarjana	5	100	0	0	0	0	5	100
Jumlah	17	85	1	5	2	10	20	100

Sumber : Klinik Heny Kasih, 2021

Dapat dilihat dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang Perdarahan Post partum di klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 pada Pendidikan berpengetahuan Baik pada SMA terdapat 12 orang (80%), pengetahuan cukup 1 orang (6,7%), pengetahuan kurang 2 orang (13,3%), Diploma/Sarjana berpengetahuan baik terdapat 5 orang (100%), dan pada SD, SMP tidak ditemukan pada penelitian ini.

## 5.2.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan pekerjaan DiKlinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan pekerjaan DiKlinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
PNS/TNI/PILRI	0	0	0	0	0	0	0	0
Pegawai Swasta	0	0	0	0	0	0	0	0
Wiraswasta	9	90	0	0	1	10	10	100
Petani/Buruh	8	80	1	10	1	10	10	100
Jumlah	17	85	1	5	2	10	20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dapat dilihat dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu nifas tentang perdarahan post Partum berdasarkan pekerjaan berpengetahuan Baik pada Wiraswasta terdapat 9 orang (90%), pengetahuan kurang terdapat 1 orang (10%), dan berpengetahuan baik pada Petani/Buruh terdapat 8 orang (80%), pengetahuan cukup terdapat 1 orang (10%), pengetahuan kurang terdapat 1 orang (10%).

### **5.2.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Paritas Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Paritas Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021**

Paritas	Gambaran Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Primipara	6	100	0	0	0	0	6	100
Multipara	10	76,9	1	7,7	2	15,4	13	100
Grandemultipara	1	100	0	0	0	0	1	100
Jumlah	17	85	1	5	2	10	20	100

Sumber : Data Primer, 2021

Dapat dilihat dari tabel 5.6 menunjukkan bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Paritas berpengetahuan Baik pada ibu nifas yang Primipara terdapat 6 orang (100%), pada Multipara baik terdapat 10 orang (76,9%), berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (7,7%) berpengetahuan kurang terdapat 2 orang (15,4%), pada pengetahuan baik Grandemultipata terdapat 1 orang (100%).

## **5.3 Pembahasan**

### **5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 mayoritas berpengetahuan Baik terdapat 18 orang (90%), dan yang berpengetahuan cukup terdapat 2 orang (10%), sedangkan minoritas yang memiliki pengetahuan kurang tidak terdapat pada penelitian ini.

Pengetahuan adalah segala yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh manusia, proses pengetahuan terdiri dari tiga aspek, yaitu proses mendapat informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi (Wawan, A. 2018).

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum yang aman di Puskesmas Kaligesing dalam kategori cukup. Berdasarkan hal tersebut peneliti mengasumsikan tinggi rendahnya gambaran pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan serta pengalaman (jumlah anak yang dilahirkan).

Berdasarkan asumsi penelitian Dewanti (2018), Ibu nifas yang berpengetahuan baik persentasinya lebih rendah dari ibu nifas yang berpengetahuan cukup ditambah ibu nifas yang berpengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, diantaranya yaitu faktor pendidikan, semakin tinggi pendidikan semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan ibu nifas berpengetahuan baik sebanyak 18 orang sebesar (90%), hal ini menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan ibu nifas baik terhadap pengetahuan tentang perdarahan post partum.

### **5.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Berdasarkan Umur**

Umur seseorang mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pola pikir yang terus mengalami perubahan sepanjang hidupnya. Semakin bertambah usia

akan semakin berkembang daya tangkap juga pola pikir seseorang dan akan menurun sejalan bertambah usianya pula (Riyanto, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum berdasarkan Umur berpengetahuan Baik pada umur <20 tahun terdapat 17 orang (85%), dan berpengetahuan cukup pada umur >35 terdapat 2 orang (10%) sedangkan minoritas berpengetahuan kurang pada umur <20 tahun terdapat 1 orang (5%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), dimana didapatkan pengetahuan ibu Nifas umur 20-35 tahun cenderung lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok ibu yang lain, yang dimana peneliti mengasumsikan bahwa ibu dengan umur 20-35 tahun lebih cepat dan mudah menerima informasi dari pergaulannya dengan orang lain dan lingkungannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan umur 20-35 tahun mayoritas berpengetahuan Baik, hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas dengan umur 20-35 tahun sudah mengetahui tentang perdarahan postpartum. Umur 20-35 tahun merupakan usia produktif untuk menjalani proses persalinan. Umur juga mempengaruhi proses persalinan semakin tinggi umur seseorang maka akan beresiko dalam proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa umur menjadi salah satu pedoman dalam pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Tahun 2017, didapatkan bahwa ibu yang memiliki umur 35 tahun berisiko 2,138 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu yang memiliki umur 20-35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang



dilakukan oleh Dina, et. al. (2013), bahwa pada tingkat kepercayaan 95% ibu yang berumur di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko mengalami perdarahan post partum 3,3 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur 20 sampai 35 tahun. Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sulistiyani, (2015), menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian perdarahan post partum. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor predisposisi lain yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum selain umur

### **5.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Pendidikan.**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian 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).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum berdasarkan pendidikan mayoritas

berpengetahuan Baik pada SMA terdapat 15 orang (75%), dan minoritas berpengetahuan cukup pada Diploma/Sarjana terdapat 5 orang (25%).

Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam penelitian itu perlu dipertimbangkan umur dan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru. Semakin meningkat seseorang, maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan.

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru, sebaliknya semakin Pendidikan kurang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2011). Selain Umur, pendidikan juga mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat dijadikan upaya untuk memperoleh pengetahuan (Dewi 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2009), diketahui bahwa tingkat pendidikan PT memiliki pengetahuan yang baik sebanyak. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Notoatmojo (2012), bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang disampaikan, latar belakang pendidikan yang rendah akan sulit menangkap informasi tentang pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriyandari dan Hariyanti, (2017), berdasarkan hasil Uji Chi-Square Test menunjukkan bahwa nilai  $p \text{ value} = 0,042 < \text{dari nilai } \alpha = 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perdarahan postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan pendidikan SMA mayoritas berpengetahuan Baik sebanyak 15 orang sebesar (75%), hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas dengan pendidikan SMA sudah mengetahui tentang perdarahan postpartum, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan menjadi salah satu pedoman dalam mendukung pengetahuan yang baik tentang perdarahan postpartum.

Tingkat pendidikan ibu nifas dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMA sebanyak 21 orang (70,0%). Pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan sehingga terjadi perilaku positif yang meningkat. Pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan terhadap hal-hal baru dan diharapkan dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat lebih mudah untuk menyesuaikan diri. Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi (Marianti, 2011). Pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh cara memperoleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2012) ada berbagai macam memperoleh pengetahuan salah satu diantaranya berdasarkan pengalaman pribadi.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu nifas primipara yang belum memiliki pengalaman pribadi dalam masa nifas.

#### **5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Pekerjaan.**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu nifas Tentang Perdarahan Postpartum berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan Baik pada ibu nifas yang Wiraswasta terdapat 9 orang (90%), berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (10%), dan berpengetahuan baik pada ibu nifas yang Petani/Buruh terdapat 8 orang (80%), pengetahuan cukup terdapat 1 orang (10%), berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (10%).

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (A.Wawan, Dewi 2018).

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Seluruh bidang pekerjaan umumnya di perlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang baik. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan dinyatakan bahwa jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), diketahui bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas yang Wiraswasta mempunyai pengetahuan Baik sebanyak 11 orang. Penjelasan tersebut sesuai dengan teori bahwa seseorang mempunyai sumber informasi yang baik akan

mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Soekanto, 2004). Sedangkan pada kelompok Petani/Buruh yang pengetahuannya cukup dikarenakan lebih sering bekerja.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan yang Wiraswasta mayoritas berpengetahuan Baik sebanyak 9 orang sebesar (90%) pengetahuan kurang terdapat 1 orang (10%), dan berpengetahuan baik pada Petani/Buruh terdapat 8 orang (80%), pengetahuan cukup terdapat 1 orang (10%), pengetahuan kurang terdapat 1 orang (10%).

Hal ini menunjukkan bahwa ibu Nifas tentang pendarahan postpartum dengan pekerjaan Petani/Buruh sedikit mengetahui tentang pendarahan postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi terbesar adalah ibu rumah tangga.

Menurut Ariani (2014), pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula, sebaliknya seseorang yang tidak bekerja jarang berinteraksi dengan orang lain sehingga pengetahuannya semakin rendah. Mayoritas pekerjaan ibu nifas di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (56,7%). Sehingga kurangnya informasi dan rasa ingin tahu tentang perubahan fisiologis dari masa nifas kurang. Ditambah dengan responden primipara sehingga kurang dalam pengalaman. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan dan dapat menjadi sumber pengetahuan yang bersifat informal (Notoatmojo, 2012).

**5.3.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Berdasarkan Paritas.**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum berdasarkan paritas berpengetahuan baik pada multipara terdapat 10 orang (76,9%), berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (7,7%), pengetahuan kurang terdapat (15,4%). Pada primipara terdapat 6 orang (100%), sedangkan Grandemultipara berpengetahuan baik terdapat 1 orang (100%).

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman adalah 2-3 anak, apabila terlalu banyak melahirkan (>4 kali) (Meita, 2016).

Cunningham (2010) mengatakan bahwa paritas tinggi merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya perdarahan postpartum. Paritas lebih dari 4 mempunyai risiko lebih besar untuk terjadinya perdarahan postpartum karena otot uterus lebih sering meregang sehingga dindingnya menipis dan kontraksinya menjadi lebih lemah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2009), diperoleh ibu nifas dengan jumlah anak yang dilahirkan 3 mempunyai tingkat pengetahuan baik. Peneliti mengasumsikan bahwa seseorang yang pernah melahirkan akan mempunyai pengalaman yang lebih dibandingkan seseorang yang belum pernah pengalaman melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Brieger (1992) bahwa pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah paritas, paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita selama hidupnya, hal ini

sangat mempengaruhi kesehatannya. Paritas 2-3 kali merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian neonatal, sedangkan paritas tinggi yang lebih dari 4 mempunyai resiko angka kematian ibu lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan paritas multipara mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 10 orang sebesar (76,9%), hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas tentang pendarahan post partum dengan paritas multipara lebih mengetahui tentang perdarahan postpartum. Gambaran pengetahuan akan lebih matang atau lebih mengetahui tentang perdarahan post partum jika memiliki pengalaman melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa paritas menjadi salah satu pedoman dalam mendukung pengetahuan yang baik tentang pendarahan post partum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifdiani (2016), berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $OR > 1$  (3,231) dan nilai CI 95% (1,318-7,921) sehingga OR bermakna. Ini berarti bahwa melahirkan kembali dengan jarak  $< 2$  tahun mempunyai risiko 3,231 kali mengalami perdarahan dibandingkan dengan yang melahirkan dengan jarak  $\geq 2$  tahun. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edy et al (2015), berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $OR=0,842$  (95%;  $CI=0,267-2,661$ ), yang artinya bahwa variabel jarak persalinan merupakan faktor protektif terhadap kejadian perdarahan postpartum dan tidak bermakna secara statistik

## BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

### 6. 1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu nifas tentang Perdarahan Post partum di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan dengan tujuan khusus sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum di Klinik Heny Kasih paling banyak dalam kategori berpengetahuan baik 18 orang (90%).
2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu Nifas yang memiliki pengetahuan baik mengenai Perdarahan post partum sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 17 orang (85%).
3. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu Nifas yang memiliki pengetahuan baik mengenai Perdarahan post partum yaitu mayoritas Pendidikan SMA sebanyak 15 orang (75%).
4. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu Nifas yang memiliki pengetahuan baik mengenai Perdarahan post partum yaitu mayoritas pekerjaan sebanyak 11 orang (55%).
5. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu Nifas yang memiliki pengetahuan baik mengenai Perdarahan post partum yaitu mayoritas multipara sebanyak 13 orang (65%).



**6.2 Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan diharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan informasi di bidang kesehatan, serta dapat dijadikan sebagai tambahan ke perpustakaan dalam rangka pengembangan penelitian selanjutnya.
2. Bagi Klinik

Diharapkan untuk mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang dilakukan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Serta meningkatkan penyuluhan Secara berkesinambungan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Kebidanan.
3. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan setiap ibu Nifas hendaknya mempunyai pengetahuan yang baik mengenai perdarahan post partum yang bisa didapatkan melalui informasi dari bidan dan petugas kesehatan lainnya, penyuluhan, pengalaman yang disampaikan pada waktu pemeriksaan kehamilan dari buku pemeriksaan kehamilan.
4. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian ini dengan variabel dan tempat penelitian yang berbeda dan sampel yang lebih banyak. Dan menambah pengetahuan ibu nifas dan wawasan tentang perdarahan postpartum.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ai yeyeh Rukiyah S.SiT, Lia Yulianti, Am.Keb, MKM. 2010. Buku Asuhan Kebidanan IV (patologi kebidanan). Jakarta. CV. Trans Info Media
- Amelia, S. W. 2019. Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Anik Maryunani, Eka Puspita. 2013. Buku Asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Jakarta.
- Dr. Agus Purwadianto, Dr. Budi Sampurna. 2013. Buku Kegawatdaruratan Medik. Jakarta.
- Eka puspita Sari, Am.Keb, Kurnia Dewi Rimandini, SST. 2014. Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas (postnatal care). Jakarta.
- Handayani (2020). Angka kematian ibu. Poltekkes kemenkes. Yogyakarta
- Lanny Apriani, 2016. Jurnal. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POST PARTUM DI RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN PERIODE JANUARI 2011±JUNI 2015.
- Lilis Lisnamawati, S.ST., M.Keb. 2013. Buku Asuhan Kebidanan Terkini. Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. Jakarta.
- Nita Norma D, S.SiT, Mustika Dwi S, S.SiT. 2013. Buku Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta.
- Nurul Ummah, Ngadiyono, Elisa Ulfiana. 2018. Jurnal kebidanan FAKTOR RESIKO PENYEBAB PERDARAHAN POSTPARTUM DI PUSKESMAS PAMOTAN KABUPATEN REMBANG. <https://core.ac.uk/download/pdf/231018473.pdf>
- Prasida Yunita. Juli 2017. Jurnal FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN. file:///C:/Users/pc/AppData/Local/Temp/616-1187-1-SM.pdf
- Suma Wardani, Tita Restu Yuliasri. Juni 2018. Jurnal TINGKAT PENGETAHUAN IBU POST PARTUM PRIMIPARA TENTANG PERUBAHAN FISILOGI MASA NIFAS.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih. 2011. Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta. Salemba Medika.

Yekti Satriyandari, Nena Riski Hariyati. Journal of Health Studies, 2017. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM. Yogyakarta. file:///C:/Users/pc/AppData/Local/Temp/185-352-1-SM.pdf.

Yosehp pencawan (2019) <https://mediaindonesia.com/nusantara/280473/sumut-berhasil-tekan-angka-kematian-ibu-dan-bayi>



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### ***INFORMED CONSENT***

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama/ Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul:  
“Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Diklinik  
Heny Kasih Medan Tahun 2021”.

Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data  
untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam  
bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang  
akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, April 2021

Yang Membuat Pernyataan

( )



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### KUESIONER

#### Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021

##### Identitas Responden

1. Nama lengkap :
2. Usia :
3. Tempat, tanggal lahir :
4. Pendidikan terakhir :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Diploma/Sarjana
5. Pekerjaan :
  - a. PNS/POLRI/TNI
  - b. Pegawai Swasta
  - c. Wiraswasta
  - d. Petani/Buruh
6. Persalinan ke :

**KUESIONER PENELITIAN**

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom B jika menurut saudara benar dan S jika salah (✓)
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada saudara untuk menjawab semua pernyataan sesuai dengan pengetahuan saudara.
4. Waktu untuk menjawab kuesioner 30 menit.
5. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti.

No.	PERNYATAAN	B	S
1.	Pengertian perdarahan post partum adalah keluarnya darah dari jalan lahir segera setelah melahirkan.		
2.	Penyebab perdarahan post partum yaitu karena atonia uteri, robekan jalan lahir, sisa jaringan plasenta, dan faktor bekuan darah.		
3.	Tanda dan gejala yang timbul berupa perdarahan dari jalan lahir yang keluar segera setelah persalinan.		
4.	Pencegahan perdarahan post partum adalah mendeteksi TTV dan adanya anemia pada ibu hamil sebelum persalinan.		
5.	Komplikasi perdarahan dapat terjadi jika perdarahan sangat banyak sehingga dapat menyebabkan syok dan kematian.		
6.	Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang tidak normal yang menunjukkan adanya bahaya yang terjadi selama masa nifas.		
7.	Penanganan untuk tubuh panas pada masa nifas (setelah persalinan) yaitu dikompres dan minum obat penurun panas.		



## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	PERNYATAAN	B	S
8.	Suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ saat nifas disebabkan karena infeksi.		
9.	Komplikasi saat melahirkan mempengaruhi lama penyembuhan saat nifas		
10.	Perdarahan setelah persalinan dapat menyebabkan kematian.		
11.	Perdarahan setelah persalinan adalah hilangnya darah secara berlebihan setelah bayi lahir.		
12.	Perdarahan setelah persalinan dapat menyebabkan penurunan kesadaran.		
13.	Robekan jalan lahir bayi merupakan penyebab perdarahan setelah persalinan.		
14.	Perdarahan setelah persalinan dapat menyebabkan kekurangan darah		
15.	Persalinan berulang memiliki risiko terjadinya perdarahan setelah persalinan		

**JAWABAN KUESIONER**

1. Pengertian perdarahan post partum adalah keluarnya darah dari jalan lahir segera setelah melahirkan.
  - a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
2. Penyebab perdarahan post partum yaitu karena atonia uteri, robekan jalan lahir, sisa jaringan plasenta, dan faktor bekuan darah.
  - a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
3. Tanda dan gejala yang timbul berupa perdarahan dari jalan lahir yang keluar segera setelah persalinan.
  - a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
4. Pencegahan perdarahan post partum adalah mendentifikasi TTV dan adanya anemia pada ibu hamil sebelum persalinan.
  - a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
5. Penanganan perdarahan post partum dilakukan dengan secara sistematis.
  - a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
6. Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang yang tidak normal yang menunjukkan adanya bahaya yang terjadi selama masa nifas.



- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
7. Penanganan untuk tubuh panas pada masa nifas (setelah persalinan) yaitu dikompres dan minum obat penurun panas.
- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
8. Suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  saat nifas disebabkan karena infeksi.
- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
9. Komplikasi saat melahirkan mempengaruhi lama penyembuhan saat nifas
- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
10. Perdarahan setelah persalinan dapat menyebabkan kematian.
- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
11. Perdarahan setelah persalinan adalah hilangnya darah secara berlebihan setelah bayi lahir.
- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)
12. Perdarahan setelah persalinan dapat menyebabkan penurunan kesadaran.
- a. Benar (skor 1)
  - b. Salah (skor 0)



## STIKes Santa Elisabeth Medan

13. Robekan jalan lahir bayi merupakan penyebab perdarahan setelah persalinan.

a. Benar (skor 1)

b. Salah (skor 0)

14. Perdarahan setelah persalinan dapat menyebabkan kekurangan darah

a. Benar (skor 1)

b. Salah (skor 0)

15. Persalinan berulang memiliki risiko terjadinya perdarahan setelah persalinan

a. Benar (skor 1)

b. Salah (skor 0)



## STIKes Santa Elisabeth Medan

1	Nama	Pengetahuan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	Total
2	Ny. S	3	2	3	4	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
3	Ny. Li	3	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
4	Ny. Tr	3	2	4	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
5	Ny. Ln	3	2	3	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
6	Ny. Sr	3	2	3	4	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
7	Ny. Yk	3	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	Ny. Sh	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12
9	Ny. Ld	3	2	4	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
10	NY. Jl	3	2	3	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
11	Ny. Jn	3	2	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
12	Ny. Dn	3	2	3	4	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
13	Ny. Sf	2	2	3	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	10
14	Ny. P	3	2	3	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
15	Ny. Sn	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13
16	Ny. Sri	2	2	3	3	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8
17	Ny. Rt	3	1	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
18	Ny. Yf	3	2	3	3	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
19	Ny. In	3	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
20	Ny. Nv	3	2	3	4	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
21	Ny. Dw	3	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13

**Keterangan :****Pengetahuan :**

1. Baik =3
2. Cukup =2
3. Kurang =1

**Umur :**

1. <20 tahun = 1
2. 20-35 tahun =2
3. >35 tahun =3

**Pendidikan :**

1. SD =1
2. SMP =2
3. SMA =3
4. Diploma/Sarjana =4

**Pekerjaan**


1. PNS/TNI/POLRI =1
2. Pegawai Swasta =2
3. Wiraswasta =3
4. Petani/Buruh =4

**Paritas :**

1. Primipara =1
2. Multipara =2
3. Grandemultipara =3



# STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA**

Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan ibu nifas tentang  
Pendatarahan Post Partum di klinik Meng Kasih  
Medan Tahun 2020

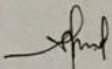
Nama : Priska Daniati Laia


NIM : 022018034

Pembimbing : Ermanaty A. Stallagan SST.M.Kes

Menyetujui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Medan, .....20.....  
Mahasiswa

  
Anita Veronika, SSiT., M.KM

  
Priska Daniati Laia



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Priska Daniati Laia  
NIM : 022018034  
Program Studi : D-3 Kebidanan  
Judul : Gambaran Pengetahuan ibu nifas tentang Pendarahan  
PostPartum di klinik Heng Kasih Medan Tahun 2020

Pembimbing Ekmanaty A. Siallagan SST, M. Kes TTD. *[Signature]*

#### Rekomendasi :

- Dapat diterima judul  
Gambaran Pengetahuan ibu nifas tentang  
Pendarahan PostPartum di klinik Heng Kasih  
Medan Tahun 2020  
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan,.....20.....





Menyetujui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

*[Signature]*  
Anita Veronika, SSi, M.KM

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## LEMBAR KONSULTASI LTA

**NAMA** : PRISKA DANIATI LAIA  
**NIM** : 022018034  
**JUDUL** : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERDARAHAN POST PARTUM  
**PEMBIMBING** : ERMAWATY ARISANDI SIALLAGAN SST., M. Kes

No.	Tanggal / jam	Metode konsultasi	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan saran	Paraf
1.	23-11-2020	Via WhatsApp	Pengajuan judul LTA	Buat dari bab 1-4	
2.	14-des-2020	Via zoom	Proposal LTA bab 1-4	Ganti judul dan semua isi.	
3.	18-des-2020	Via zoom	Proposal LTA bab 1-4	Koreksi 1. Bab 1 tambahkan tentang angka kematian ibu. 2. Bab 2 tambahkan teori masa nifas. 3. Bab 3 ubah kerangka konsep 4. Bab 4 ikuti di panduan	
4.	11-01-2021	Via Gmail	Proposal LTA bab 1-4	1. Konsul selanjutnya sudah ada kata pengantar dan daftar isi. 2. Bab 1 perbaiki AKI dan tujuan khusus 3. Bab 2 lengkapi teori masa nifas dan penanganannya 4. Bab 4 teknik apa yang akan kamu pilih pada penyambilan sampel 5. Kuesioner ganti sesuai	





## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Tanggal / jam	Metode konsultasi	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan saran	Paraf
				dengan judul	
5.	08-01-2021	Via Gmail	Proposal LTA bab 1-4	1. Bab 1 buat AKI nya. 2. Bab 2 buat penanganan pendarahan postpartum 3. Bab 4 variabel definisi operasional perbaiki 4. Ganti kuesioner Daftar pustaka tambahkan dan perbaiki.	
6.	18-01-2021	Via zoom	Proposal LTA bab 1-4	1. Bab 1 buat AKI nya. 2. Perbaiki tujuan khusus. 3. Bab 2 pada penanganan pendarahan postpartum siapa yang buat meterinya. 4. Bab 4 variabel definisi operasional perbaiki 5. Ganti kuesioner 6. Daftar pustaka tambahkan dan perbaiki.	
7.	03-02-2021	Via Gmail	Proposal LTA bab 1-4	1. Bab 4 perbaiki tabel pada bagian indikator nya 2. Ganti kuesionernya	
8.	09-06-21	Via WhatsApp	LTA 1-4	1. Masukkan master data 2. Perbaiki cara menghitung table distribusinya	



# STIKes Santa Elisabeth Medan







## STIKes Santa Elisabeth Medan

75

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : PRISKA DANIATI LAIA  
 NIM : 022018034  
 JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERDARAHAN POST PARTUM  
 PEMBIMBING : ERMAWATY ARISANDI SIALLAGAN SST., M. Kes

No.	Tanggal / jam	Metoda konsultasi	Pembimbing / penguji	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan saran	paraf
1.	10-06-2021	Via whats App	Ermawaty Arisandi Siallagan SST., M.Kes Anita Veronika, S.SiT., M. KM	Skripsi bab 5-6	1. Masukkan master data. 2. Perbaiki cara menghitung table distribusinya.	
2.	14-06-2021	Via whats App	Ermawaty Arisandi Siallagan SST., M.Kes	Skripsi bab 1-6	1. Buat abstrak 2. Tambahkan pembahasan dengan jurnal yang sama atau yang berbeda. 3. Udah saranmu dengan bersifat operasional.	
3.	24-06-2021	Via Whats App	Anita Veronika, S.SiT., M. KM	ACC	Kembali kepembimbing	
4.	24-06-2021	Via Whats App	Ermawaty Arisandi Siallagan SST., M.Kes	Skripsi (abstrak dan BAB 1)	1. Untuk abstrak buat kata kunci 2. Di kata pengantar mu masukan ucapan terimakasih kepada penguji 1 dan 2.	

STIKes Santa Elisabeth Medan



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Tanggal / jam	Metoda konsultasi	Pembimbing / penguji	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan saran	paraf
5.	25-06-2021	Via Whats App	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	Skripsi BAB 1-6	1. Gelar suster masih kurang. 2. ditabel BAB 3 jangan ada tanda panah. 3. di etika penelitian apa yang dikerjakan itu yang dicantumkan. 4. judul table distribusi perbaiki. 5. table pada distribusi paritas perbaiki. 6. kesimpulan diganti.	
6.	29-062021	Via Whats App	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	ACC	Kembali ke pembimbing	
7.	05-06-2021	Via Whats App	Ermawaty Arisandi Siallagan SST., M.Kes	ACC	Print dan Jilid	
8.	05-06-2021	Via Whats App	Amando Sinaga, Ss., M.Pd	Abstract Bahasa Inggris	ACC	