

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG
TANDA BAHAYA POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH
BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Diajukan Oleh:

NELI YULIANA

1113180

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D-3)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIAS TENTANG
TANDA BAHAYA POTIFERUM DEBU NEAH SAKIT NEH HIBAHAYA
BANTUL**

KARVA TELISUMERU

Halaman 256

NELY YULIANA
1112180

Di Kota Kupatubesi Kecamatan Kupatubesi Kabupaten Tana Toraja Sulawesi Selatan
Saya sebagai mahasiswa telah melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat
tentang tanda bahaya potiferum debu neah sakit neah hibahaya bantul
di Desa Sempitan Kecamatan Arimama Kabupaten Yagi Yogyakarta.

Yogyakarta, 5 September 2016

Melaksanakan

Pembimbing



Indah Nurfitri, S.Si, M.Si
NIDN: 011010500114190072001

Peserta didik



Reni Merta Kusuma, S.Si, M.Si
NIDN: 011010500114190072001

Mengetahui
Kepala Desa Sempitan Kecamatan Arimama Kabupaten Yagi Yogyakarta
(.....)



Reni Merta Kusuma, M.Keb
NIDN : 06-1603-8302

Reni Merta Kusuma, M.Keb
NIDN : 06-1603-8302

PENGANTARAN

Saya yang bermaksud mengahiri ini di

Nama : NUR YULIANA

Npm : 11111111

Prodi : PBLKabupaten

Instansi : Dinas Pendidikan Kecamatan Yoni Yogyakarta

Diingat ini saya menyadari bahwa saya telah menyelesaikan dan
"DASAR-DASAR TEKNIK PENGETAHUAN TELU BEBAS TENTANG TANPA
KALAWA MEMERIKAM DI DI NUR HANAYAH BANGUN" dan kemudian
saya akan menulis karya tulis ilmiah ini untuk dapat digunakan untuk kepentingan
jika ke depannya di masa mendatang sangat dan sebagainya, pengetahuan saya yang
tidak hanya hanya itu saja, penulis yang penulis ini karena dianda dan sebagainya
jurnal yang akan menulis dalam waktu ini dan sebagainya untuk lebih
jurnal.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmatnya sehingga kami dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum di RSUD Nur Hidayah Bantul”

Usulan penelitian ini telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini kami dengan rendah hati mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Reni Merta Kusuma, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan (D-3) Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Endang Rostiati, SST.M.Kes selaku pembimbing usulan penelitian.
3. Sri Subiyatun, S.SiT., M.Kes selaku dewan penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan.
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul beserta jajarannya yang telah ikut serta memberikan data-data penelitian yang dibutuhkan dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Kepada RS Nur Hidayah Bantul beserta jajarannya yang senantiasa mengizinkan peneliti untuk melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan penulis semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua.

Yogyakarta, Agustus 2016

(Neli Yuliana)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori	35
C. Kerangka Konsep Penelitian	36
D. Pertanyaan Penelitian	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi	39
D. Variable Penelitian	41
E. Definisi Operasional	41
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	42
G. Validitas dan Reliabilitas	44
H. Analisis Hasil	48
I. Etika Penelitian	50
J. Pelaksanaan Penelitian	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	55
A. Hasil Penelitian	55
B. Pembahasan	62
C. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner.....	43
Tabel 4.1 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Informasi.....	57
Tabel 4.2 Tingkat Pengetahaun Ibu Nifas tentang Masa Nifas.....	58
Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas.....	58
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan.....	59
Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Infeksi...	59
Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum.....	60
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum berdasarkan Umur.....	60
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahaun Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum berdasarkan Pendidikan.....	61
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum berdasarkan pekerjaan.....	61
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahaun Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum berdasarkan Informasi.....	62

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	36

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Uji Validitas
- Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Kunci Jawaban
- Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 9. Distribusi Frekuensi Uji Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum
- Lampiran 10. Tabulasi Hasil Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 12. Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

INTISARI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TANDA BAHAYA POSTPARTUM DI RS NUR HIDAYAH BANTUL

Neli Yuliana¹, Endang Rostiati, SST.M.Kes²

Latar Belakang: Menurut WHO Angka Kematian Ibu DI Indonesia mencapai 228%, Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebanyak 359%. Penyebab kematian ibu saat kehamilan sebanyak 20%, pada saat persalinan 30%, pada saat nifas 50%, penyebab terbanyak terjadinya kematian pada saat masa nifas yaitu karena perdarahan setelah melahirkan 11%, mastitis 16%, postpartum blues 10%. Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat bahwa terdapat AKI di daerah Bantul 13 kasus, Sleman 9 kasus, Kota Yogyakarta 9 kasus, Dari hasil Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Nur Hidayah pada tahun 2014-2015 sebanyak 34 ibu mengalami pendarahan postpartum yang disebabkan atonia uteri dan terdapat satu kasus kematian ibu yang disebabkan pendarahan.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui tingkat pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum Di RS Nur Hidayah Bantul.

Metode Penelitian: penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. sebanyak 30 responden diambil dengan menggunakan teknik accidental. Data pada penelitian ini adalah data primer. Variabel yang diteliti adalah variable tunggal. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Software Statistical Social Science (SPSS).

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup 17 (56.7%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang 10 (33.3%) tentang tanda bahaya selama masa nifas.

Kesimpulan: Dari penelitian diatas diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan ibu nifas. Selain itu bagi petugas kesehatan agar mengoptimalkan perannya sebagai konselor sehingga pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas meningkat,

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Ibu Nifas, Tanda Bahaya

¹. Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

². Dosen Kebidanan Stikes Jebderal Achmad Yani Yogyakarta

ABSTRACT

THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PUERPERAL WOMEN ABOUT THE SIGNS POSTPARTUM DANGER IN RS NURHIDAYAH BANTUL

Neli Yuliana¹, Endang Rostiati, SST.M.Kes²

Background of Study: According to the WHO maternal mortality rate in Indonesia reaches 228%. Indonesia Demographic Health Survey (SDKI) in 2012 as much as 359%. The cause of maternal death during pregnancy by 20%, at the time of delivery 30%, at the time of parturition 50%, the most common cause of death during the post-partum period is due to bleeding after delivery pregnancy 11%, mastitis 16%, postpartum blues 10%. special region of Yogyakarta noted that there AKI in the area of Bantul 13 cases, Sleman 9 cases, Yogyakarta 9 cases, From the preliminary study in RS Nur Hidayah Bantul in 2014-2015 as many as 34 women experience postpartum hemorrhage caused by uterine atony and there is one case of maternal deaths are caused by bleeding.

Objective of Study: to determine the level of knowledge about postpartum mothers postpartum danger signs in RS Nur Hidayah Bantul.

Research Methods: in this research use quantitative descriptive. A total of 30 respondents taken by using accidental. The data are primary data collected directly from respondents through questionnaires. Variables studied is a signs. Analysis of the data in this study using social science statistical software (SPSS).

Result Study: The result showed most respondents knowledgeable enough 17 (56.7%) and a small portion of respondents are less knowledgeable 10 (33.3%) about the danger signs during childbirth.

Conclusion: Of research above is expected to increases the knowledge of postpartum mothers. Other than that for health workers in order to optimize its role as a counselor so that knowledge of puerperal women about danger signs during childbirth increases.

Keywords: Knowledge level, postpartum mothers, danger signs.

¹ DIII Midwifery Student Of STIKES General Achmad Yani Yogyakarta

² DIII Midwifery Lecture Of STIKES General Achmad Yani Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Jika terdapat AKI di dalam suatu masyarakat maka semakin rendah tingkat kesehatan masyarakat tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Menurut WHO (World Health Organization) definisi kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari yang disebut dengan berakhirnya kehamilan atau masa nifas.

Angka kematian Ibu berdasarkan Klasifikasi WHO adalah berkisar <15-199 per 100.000 kelahiran hidup, 15-199 per 100.000 kelahiran hidup, 200-499 per 100.000 kelahiran hidup, 500-999 per 100.000 kelahiran hidup, dan >1.000 per kelahiran hidup. Pada tahun 2011 kawasan ASEAN yang memiliki Angka Kematian Ibu Rendah adalah Singapura, yakni mencapai Angka Kematian Ibu <15 yaitu 3 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup, dibandingkan Vietnam 59/100.000 dan Cina 37/100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu di Indonesia ini jauh lebih tinggi. Dan ini menjadikan Indonesia tertinggi ke 3 di kawasan ASEAN dan ke 2 tertinggi di kawasan South East Asia Region atau SEAR. (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Angka kematian ibu berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI (Angka Kematian Ibu) pada tahun 1991-2007 di Indonesia mengalami penurunan yaitu dari 390 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup.

Dalam hal ini, fakta lonjakan kematian ibu tentu sangat jauh dari harapan pemerintah yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 102/100 kelahiran hidup pada 2015 sesuai dengan target Melinium Development Goals. (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Adapun penyebab angka kematian ibu semakin meningkat diantaranya saat kehamilan sebanyak 20%, pada saat persalinan 30%, pada saat nifas 50%. Penyebab kematian ibu yang paling banyak terjadi pada saat masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, kurang energy setelah melahirkan 11%, mastitis 16%, post partum blues 10%. (Depkes RI, 2009).

Data dari dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta angka kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 101/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian adalah perdarahan 33%, PEB 28%, infeksi 9% dan eklampsia 2%. Hasil laporan dari Dinas Kesehatan untuk Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Bantul 13 kasus (28,26%), Sleman 9 kasus (19,56%), Kota Yogyakarta 9 Kasus (19,565), Gunung Kidul 8 kasus (17,39%), Kulon Progo 7 kasus (15,22%). (Profil Dinkes DIY, 2014).

Di Kabupaten Bantul pada tahun 2013 angka kematian ibu sebesar 96,83/100.000, sedangkan pada tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 104,7/100.000 kelahiran hidup. Hal ini membuktikan adanya penurunan terhadap pelayanan kesehatan ibu karena target AKI tahun 2014 adalah 75/100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI yaitu PEB (Pre Eklampsia Berat) 2 kasus (14%), perdarahan 2 kasus (14%), akibat jantung 2 kasus (14%), asma 2 kasus (14%),

emboli air ketuban 2 kasus (14%) dan lainnya 4 kasus (29%). (Profil Dinkes Kab.Bantul, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah pada tanggal 26 April 2016 pada tahun 2014 - 2015 sebanyak 1.172 persalinan didapat 34 kasus ibu yang mengalami perdarahan postpartum yang disebabkan atonia uteri dan pada tahun 2015 terdapat 1 kasus yang disebabkan pendarahan. Angka kematian ibu yang mengalami Infeksi Postpartum tidak ada. Hasil wawancara dini dari 10 responden, sebanyak 3 ibu nifas berpengetahuan cukup dan 7 ibu nifas belum mengerti tentang tanda bahaya postpartum. Oleh karena itu berdasarkan dari uraian di atas peneliti merasa penting dan tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum di Rumah Sakit Nur Hidayah”.

Dalam periode ini asuhan masa nifas sangat diperlukan karena ini merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Kematian ibu diakibatkan kehamilan terjadi setelah persalinan yaitu 60% dan 50% kematian ibu terjadi pada 24 jam pertama pada masa nifas. Oleh karena itu diperlukan peran serta dari masyarakat terutama pada ibu nifas mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas. Peran serta dari tenaga kesehatan juga sangatlah penting guna memberikan konseling selama kehamilan, setelah persalinan dan melakukan kunjungan rumah yaitu Kunjungan Neonatal (KNI) dan Kunjungan Neonatal kedua (KN2) yang sesuai dengan standar pelayanan. Diharapkan dari upaya tersebut dapat mengetahui dan mengenal secara dini tanda-tanda bahaya masa nifas, sehingga bila ada kelainan dan komplikasi bisa segera terdeteksi (Setyo, 2011).

Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi strategis dan penting dalam menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah bidan. Bidan harus berupaya menurunkan AKI dan AKB seperti memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna. Fokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan terutama pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan dalam pertolongan persalinan serta melakukan deteksi dini pada kasus rujukan (Kemenkes RI, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis ingin meneliti “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

2. tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian masa nifas.

- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pendarahan.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda infeksi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Sebagai masukan untuk memberikan pelayanan yang sesuai standar kepada pasien, khususnya dalam memberikan konseling tentang tanda bahaya postpartum.

b. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum, selanjutnya dapat di jadikan panduan atau referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

c. Bagi mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dapat digunakan sebagai sarana menambah wawasan dan pengetahuan untuk mahasiswa yang diletakkan di perpustakaan hasil karya tulis ilmiahnya.

E. Keaslian Penelitian

No	Penelitian dan tahun	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
1	Sumiyati, Hetti Latifah (2015)	Studi pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya selama masa nifas di Desa Pomahan Janggan Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.	Jenis deskriptif dengan menggunakan metode Consecutive sampling.	Hasil penelitian bahwa semua ibu nifas berpengetahuan kurang	Persamaan : Judul, jenis deskriptif. Perbedaan : Metode, waktu dan tempat
2	Esti W, Sudalhar, Triya S, 2011.	Gambaran pengetahuan ibu post partum tentang kejadian mastitis dan penanganannya. Di BPS Eny Wihayati Desa Ngumpakdalem Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2010.	Jenis deskriptif (non probability) dengan tehnik purposive sampling.	Hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu nifas berpengetahuan cukup.	Persamaan : jenis deskriptif Perbedaan : judul, tehnik purposive sampling, waktu dan tempat.
3	Puspita Rahmawati, Santi Martini, Chatarina Umbul Wahyuni, 2012.	Analisa determinan kematian maternal pada masa nifas di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2012.	Jenis observasional dengan rancangan case control.	Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden 20-35 tahun, berpendidikan setingkat SMA dan berpenghasilan rendah. Sebagian besar responden merupakan paritas berisiko dan jarak kehamilan berisiko.	Pesamaan : - Perbedaan : judul, jenis, metode, tempat dan waktu.
4	John E. Ekabua, etc, 2011	Awerness of birth preparedness and complication readiness in southeastern Nigeria.	Jenis descriptive, dengan tehnik cross sectional,	The sociodemographic profile of women surveyed showed that 79.4% were aged 20-39 years, 78.9% were married, 54.8% had secondary education, 61.9% were para 2-4.	Pesamaan : jenis deckriptif, perbedaan : judul, tehnik, waktu dan tempat.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Nurhidayah Bantul Yogyakarta beralamat jalan Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo, Jetis, Bantul Yogyakarta dengan telpon/fax : (0274) 4396906 . (0274) 7472941 / (0274) 7472942.

Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, Yayasan Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial – Islam.

Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah di bidang kesehatan yaitu didirikannya Balai Pengobatan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat ini belum dikembangkan karena kendala aksesibilitas. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadlina di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 Jam. Pada Tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Tahun 2008 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 26 TT. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pertengahan tahun 2009 proses konversi menjadi RSUD. Pada tanggal 22 Januari 2011 diresmikan menjadi RSUD Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 TT.

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata makam raja-raja di Imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogya-Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

Jenis pelayanan yang ada meliputi 24 jam, pelayanan penunjang medik, poliklinik, dan pelayanan lain. Pelayanan 24 jam meliputi, Unit Gawat Darurat, Poli Umum, Rawat Inap, Pelayanan Operasi Minor dan Mayor, Bedah Laparascopy, Circumcisi (Khitan), Bidan 24 Jam, Laboratorium, Rontgent, Farmasi, Ambulance Siap Antar Jemput. Pelayanan penunjang medik meliputi, Fisiotherapi, Home Care / Home Visite / Kunjungan Dokter ke Rumah, Konsultasi Gizi, Konsultasi Obesitas dan Akupunktur Medik, USG , EKG (Rekam Jantung), Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji / Umroh, Hu Care (Khusnul Khatimah Care), Rukhti Jenaza, Pijat Bayi, Pijat Getar Syaraf, Rekam Medik, Pelayanan poliklinik meliputi, Poli Spesialis Bedah , Poli Spesialis Anak, Poli Spesialis Syaraf, Poli Spesialis Penyakit Dalam, Poli Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT), Poli Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Poli Spesialis Kebidanan (KIA dan KB), Poli Spesialis Kulit dan Kelamin, Poli Imunisasi, Poli Gigi.

Penelitian ini dilakukan di ruang nifas, ruang marwa, terdiri dari 2 ruang , kelas 1 dan 2, jumlah dokter 35 , jumlah tenaga kesehatan 43. Dengan 13 bidan, dan 30 perawat. Jumlah pasien postpartum 53 pada bulan Juli-Agustus 2016. Penelitian dilakukan secara keseluruhan di ruang nifas, ruang marwa, kelas 1 dan 2 di bulan Juli-Agustus 2016.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Karakteristik

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi : umur, pendidikan, pekerjaan, dan informasi. Karakteristik responden diuraikan sebagai berikut:

Table 4.1 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan informasi.

Kategori	Frekuensi	Presentase
Umur		
<20 tahun	5	16.7%
20-35 tahun	17	56.7%
>35 tahun	8	26.7%
Total	30	100.0%
Pendidikan		
Tidak tamat SD	4	13.3%
SD	7	23.3%
SLTP	10	33.3%
SLTA	7	23.3%
Perguruan Tinggi	2	6.7%
Total	30	100.0%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	53.3%
Bekerja	14	46.7%
Total	30	100.0%
Informasi		
Tidak	20	66.7%
Ya	10	33.3%
Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan table 4.1 diketahui karakteristik berdasarkan umur ibu postpartum, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu terdapat 17 responden (56.7%) dan sebagian kecil berumur <20 tahun yaitu terdapat 5 responden (16.7%), karakteristik berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu terdapat 10 responden (33.3%) dan sebagian kecil responden berpendidikan PT yaitu 2 responden

(6.7%), karakteristik berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu terdapat 16 responden (53.3%), dan yang bekerja sebesar 14 responden (46.7%), serta responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 10 responden (33.3%), responden yang belum pernah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 20 responden (66.7%).

b. Tingkat Pengetahaun Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum

1. Tingkat Pengetahaun Ibu Nifas Tentang Masa Nifas

Table 4.2 pengetahuan ibu nifas tentang masa nifas

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	3	10.0%
2.	Cukup	17	56.7%
3.	Kurang	10	33.3%
	Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang masa nifas dikategorikan baik sebanyak 3 responden (10.0%), dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (56.7%) dan kategori kurang sebanyak 10 responden (33.3%).

2. Tingkat Pengetahaun Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas

Table 4.3 pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	8	26.7%
2.	Cukup	18	60.0%
3.	Kurang	4	13.3%
	Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dikategorikan baik sebanyak

8 responden (26.7%), dalam kategori cukup sebanyak 18 responden (60.0%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (13.3%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan

Table 4.4 pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	8	26.7%
2.	Cukup	13	43.3%
3.	Kurang	9	30.0%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan dikategorikan baik sebanyak 8 responden (26.7%), dalam kategori cukup sebanyak 13 responden (43.3%) dan kategori kurang sebanyak 9 responden (30.0%).

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Infeksi

Table 4.5 pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda infeksi

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	11	36.7%
2.	Cukup	17	56.7%
3.	Kurang	2	6.7%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda – tanda infeksi dikategorikan baik sebanyak 11 responden (36.7%), dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (56.7%) dan kategori kurang sebanyak 2 responden (6.7%).

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum adalah sebagai berikut:

5. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum

Table 4.6 Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	8	26.7%
2.	Cukup	18	60.0%
3.	Kurang	4	13.3%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum dikategorikan baik sebanyak 8 responden (26.7%), dalam kategori cukup sebanyak 18 responden (60.0%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (13.3%).

Selanjutnya untuk mengetahui lebih jelas tabulasi silang antara umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi dapat dilihat pada table berikut ini:

Table 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum berdasarkan Umur

No	Umur	Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						Total
		Baik		Cukup		Kurang		
		F	%	F	%	f	%	
1.	<20 tahun	1	20.0	2	40.0	2	40.0	5 (100.0%)
2.	20-35 tahun	5	29.4	11	64.7	1	5.9	17 (100.0%)
3.	>35 tahun	2	25.0	5	62.5	1	12.5	8 (100.0%)
Total		8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas cukup sebanyak 11 responden (64.7%).

Table 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						Total
		Baik		Cuku p		Kuran g		
		F	%	F	%	f	%	
1.	Tidak sekolah	0	0	4	100.0	0	0	4 (100.0%)
2.	Tamat SD	1	14.3	4	57.1	2	28.6	7 (100.0%)
3.	SLTP	3	30.0	6	60.0	1	10.0	10 (100.0%)
4.	SLTA	2	28.6	4	57.1	1	14.3	7 (100.0%)
5.	Perguruan Tinggi	2	100.0	0	0	0	0	2 (100.0%)
	Total	8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTP dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas cukup sebanyak 6 responden (60.0%).

Table 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						Total
		Baik		Cukup		Kurang		
		f	%	F	%	F	%	
1.	Tidak Bekerja	6	37.5	9	56.3	1	6.3	16 (100.0%)
2.	Bekerja	2	14.3	9	64.3	3	21.4	14 (100.0%)
	Total	8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas cukup sebanyak 9 responden (56.3%).

Table 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahaun ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum berdasarkan informasi

No	Informasi	Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						Total
		Baik		Cukup		Kurang		
		f	%	F	%	F	%	
1.	Tidak	3	15.0	13	65.0	4	20.0	20 (100.0%)
2.	Ya	5	50.0	5	50.0	0	0	10 (100.0%)
	Total	8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 13 responden (65.0).

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Masa Nifas di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas di RS Nur Hidayah Bantul dapat dikategorikan cukup sebanyak 17 responden (56.7%). Hasil penelitian sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Esti dkk (2011) dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu postpartum tentang kejadian mastitis dan penanganannya di BPS Eny Wihayati Desa Ngumpakdalem Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2011”. Hasil penelitian dikategorikan cukup dalam pengetahuan tanda-tanda bahaya masa nifas. Kesamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis deskriptif dan karakteristiknya yaitu Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan informasi.

Hasil penelitian serupa dengan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 26 April 2016 diketahui setelah dilakukan wawancara dini pada ibu nifas yang sedang dirawat, ibu nifas berpengetahuan kurang mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Informasi di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil tabulasi silang antara umur responden dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 11 responden (64.7%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Sumiyati dan Hetti (2015) yang menyatakan usia berpengaruh terhadap pengetahuan, dan ini sesuai dengan teori yang ditemukan oleh Lawrence Green yang menyatakan bahwa semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih baik, ketika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola pikir akan menjadi lebih dewasa.

Hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menunjukkan kategori paling banyak berada pada jenjang pendidikan SLTP yaitu sebanyak 10 responden (33.3%). Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pendidikan yang rendah akan memengaruhi pengetahuan yang dimiliki ibu nifas. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh ibu nifas maka semakin tinggi pengetahuan dan kesadaran akan tanggung jawab terhadap kesehatannya (Notoatmodjo,2010).

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan dan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menunjukkan bahwa kategori paling banyak terdapat pada ibu nifas yang tidak bekerja sebanyak 16 responden (53.3%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk memperhatikan masa nifasnya dan mendapatkan informasi mengenai kesehatan ibu melalui tenaga kesehatan guna mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Lawrence Green yang menyatakan ibu yang bekerja memiliki kesibukan yang banyak sehingga tidak sempat untuk memeriksakan kesehatannya.

Hasil tabulasi silang antara informasi dan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menunjukkan bahwa kategori paling banyak terdapat pada ibu nifas yang tidak mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas yaitu sebanyak 20 responden (66.7%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Titik Lestari (2015) bahwa seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Bahaya Postpartum di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda –Tanda bahaya postpartum dikategorikan cukup yaitu sebanyak 18 responden (60.0%). Hasil penelitian menggambarkan responden kurang mengetahui tentang tanda-tanda bahaya postpartum. Dari hasil kuesioner responden paling banyak menjawab benar nomer 4 yang menyatakan komplikasi masa nifas biasanya jarang

ditemukan selama pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas, dan menjawab salah nomer 5 yaitu berakhirnya proses persalinan maka berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi, seharusnya meskipun sudah berakhir proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan terhadap tingginya angka kematian ibu di Indonesia (Dewi Martitalia, 2014).

Komplikasi pada masa nifas biasanya jarang ditemukan selama pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas, mulai dari masa kehamilan sampai dengan persalinannya. Jika pasien sering bertatap muka dengan bidan melalui pemeriksaan antenatal maka bidan mempunyai lebih banyak kesempatan untuk melakukan penapisan terhadap berbagai kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa inpartu dan nifas (Ari Sulistyawati, 2015).

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan dikategorikan cukup, sebanyak 13 responden (43.3%). Hasil penelitian menggambarkan responden belum mengetahui dan paham dengan perdarahan masa nifas. Dari kuesioner responden paling banyak menjawab benar pada pernyataan nomer 6 yang menyatakan berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas, dan menjawab salah pada nomer 9 yang menyatakan keterlambatan merujuk ibu yang mengalami perdarahan tidak akan terjadi perdarahan. Seharusnya bidan harus bisa melakukan tindakan penyelamatan sebelum ibu mengalami syok hypovolemic. Deteksi yang dapat dilakukan

adalah senantiasa siaga ketika melakukan pertolongan persalinan. Karena biasanya kejadiannya tidak terduga. (Suherni,2013).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Puspita Rahmawati, dkk (2014) sebagian besar responden merupakan paritas beresiko dan jarak kehamilan beresiko. Menurut Fibriana (2007) dan Armagustini (2010), perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu yang paling sering, terutama perdarahan pasca persalinan. Perdarahan ini akan mengakibatkan ibu kehilangan banyak darah, dan dapat dengan cepat menimbulkan kematian dalam waktu singkat bila pertolongan tepat tidak segera diberikan. Perdarahan postpartum memberikan kontribusi 25% untuk terjadinya kematian maternal. Penyebab perdarahan postpartum adalah trauma jalan lahir, retensio plasenta, atonia uteri, dan gangguan pembekuan darah, sedangkan perdarahan postpartum lanjut biasanya disebabkan trauma jalan lahir dan sisa plasenta (Manuba, 2010).

5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Infeksi di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda infeksi masa nifas dikategorikan cukup sebanyak 17 responden (56.7%). Hasil penelitian menggambarkan responden belum mengetahui dan paham tentang tanda-tanda infeksi masa nifas. Dari kuesioner responden paling banyak menjawab benar nomer 25 yang menyatakan sudah pasti setiap ibu melahirkan harus menunjukkan rasa sayang kepada bayinya, dan jawaban salah nomer 20 yang menyatakan infeksi payudara hanya akan terjadi pada

ibu yang pertamakali melahirkan. Seharusnya terjadinya infeksi payudara terjadi pada hampir semua ibu nifas akan tetapi terutama pada primipara. (Ari Sulistyawati, 2015).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Esti W dkk (2011) sebanyak 11 responden berpengetahuan cukup, sebanyak 13 responden berpengetahuan kurang tentang pengertian mastitis, dan sebanyak 15 responden tidak mengetahui tentang penyebab mastitis, selain itu juga responden tidak mengetahui apa akibat dari mastitis yaitu sebanyak 13 responden dan tindakan apa yang harus dilakukan guna tetap memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya yaitu sebanyak 13 responden, namun pengetahuan ibu sudah baik tentang tindakan yang akan dilakukan jika terdapat tanda-tanda gejala mastitis yaitu sebanyak 20 responden dan tindakan yang tepat untuk mencegah mastitis serta cara menanggulangi mastitis yaitu sebanyak 20 responden. Sebagian besar ibu postpartum rata-rata dalam beberapa minggu pertama kehidupan bayinya mengalami masalah pemberian ASI. Padahal sebelumnya para ibu lebih memilih menyusui bayi mereka, namun niat mereka memudar salah satunya disebabkan oleh peradangan pada payudara (mastitis). Keadaan ini dapat menyebabkan malas meneteki dan beralih pada susu botol serta hal ini menyebabkan bayi bingung puting ketika diteteki kembali

Pada awal masa nifas bila bayi belum menyusu dengan baik, kemudian kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna akan terjadi pembendungan air susu. Payudara panas, keras dan nyeri pada perabaan, serta

suhu badan naik. Puting susu mendatar dan ini menyulitkan bayi untuk menyusu. (Ari Sulistyawati, 2015).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, karena kurang tahunya Ibu Nifas tentang tanda bahaya postpartum mengakibatkan ibu nifas lebih banyak bertanya sehingga seharusnya waktu yang digunakan lebih singkat menjadi lebih lama.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Informasi. Sebagian besar responden berumur 20-35 sebanyak 17 responden (56.7%), sebagian besar responden berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 10 responden (33.3%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 16 responden (53.3%) dan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas yaitu sebanyak 20 responden (66.7%).
2. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang masa nifas di RS Nur Hidayah Bantul dalam kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (56.7%)
3. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum di RS Nur Hidayah Bantul dalam kategori cukup yaitu sebanyak 18 responden (60.0%)
4. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan di RS Nur Hidayah Bantul dalam kategori cukup yaitu sebanyak 13 responden (43.3%)
5. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda infeksi di RS Nur Hidayah Bantul dalam kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (56.7%)

B. Saran

Berdasarkan simpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Bidan perlu meningkatkan dalam memberikan penyuluhan secara lebih sering khususnya pada ibu nifas, supaya para ibu nifas lebih tahu tentang tanda-tanda bahaya postpartum.

2. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat mengembangkan dan dapat melakukan penelitian dengan variabel lain karena banyak faktor dapat digali yang dapat mempengaruhi pengetahuan dalam mengetahui tanda-tanda bahaya masa postpartum.

3. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini disarankan dapat dipergunakan sebagai sumber informasi ilmiah di perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dan sebagai bentuk pengabdian terhadap masyarakat dengan memberikan penyuluhan/pendidikan kesehatan bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Armagustini dan Yetti. (2010). Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007). Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Anggraini, Y. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta. Pustaka Rihama.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). Sikap Manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dewi, VNL dan Sunarsih. (2011). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, M dan A. Wawan. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2015). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2014). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Kota Yogyakarta. (2015). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Eriza, dkk. 2012. Hubungan Perdarahan Postpartum dengan Paritas. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol.4.No.3. Desember 2012. 765-771
- Fibriana, Arulita Ika. (2007). Faktor – Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kematian Maternal (Studi Kasus di Kabupaten Cilacap). Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.

Kemendes RI.2012. Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta :
Kementerian Kesehatan RI.

Kemendes RI.2014. Pusat Data dan Informasi.Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Lestari,T.(2015). Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.
Yogyakarta : Nuha Medika

Maritalia, D.(2014). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta :Pustaka
Pelajar.

Marmi.(2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "*Puerperium Care*".
YOGYAKARTA: PUSTAKA PELAJAR.

Manuba, Ida Bagus Gde. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan
Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC

Notoatmodjo, S.(2007). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka
Cipta.

_____ (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Saleha, Siti.(2009). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba
Medika.

Saryono.(2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Mitra Cendikia.

Setyo, dkk.(2011). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Sugiyono.(2009).Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung :
Alfabeta.

Suherni, Widyasih.H, Rahmawati.A.(2013). Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta :
Fitramaya.

Sulistiyawati, Ari (2015). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas : Penerbit
Andi.