

SKRIPSI

**ANALISIS PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POST
PARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL
NURSING DI PUSKESMAS SURISINA NGADA
NUSA TENGGARA TIMUR**

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK



Oleh :

**HILDEGUNDA M W CLEOPHAS
NIM : 131111131**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2013**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POST
PARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL
NURSING DI PUSKESMAS SURISINA NGADA NTT**

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

HILDEGUNDA M W CLEOPHAS

NIM : 131111131

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2013**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 11 Pebruari 2013

Yang Menyatakan

Nama : Hildegunda M. W Cleophas
NIM : 131111131

LEMBARAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POST
PARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL
NURSING DI PUSKESMAS SURISINA NGADA NTT**

Oleh :

Hildegunda M. W Cleophas

NIM : 131111131

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL : PEBRUARI 2013

Oleh :

Pembimbing Ketua

Ni Ketut Alit A, SKp., M.Kes

NIP :197410292003122002

Pembimbing

Retnayu Pradanie, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIK :139080824

Mengetahui

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Mira Triharini, SKp.,M.Kep

NIP :197904242006042002

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI
SKRIPSI
ANALISIS FAKTOR PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POST
PARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL
***NURSING* DI PUSKESMAS SURISINA NGADA NTT**

Oleh :

Nama : Hildegunda M.W Cleophas
NIM : 131111131

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Pebruari 2013

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mira Triharini, SKp.,M.Kep
NIP.197404242006042002

Anggota : 1.Ni Ketut Alit A, SKp., M.Kes
NIP. 197410292003122002

2. Retnayu Pradanie, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.139080824

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep
NIP : 197904242006042002

MOTTO

**KEBESARANMU DIUKUR DARI SPIRIT YANG ADA PADAMU
BUKAN PADA SEBERAPA BANYAK KEBERHASILAN
YANG BERDERET PADA HIDUPMU**

MOTTO INI SAYA PERSEMBAHKAN

BUAT SEMUA YANG KUCINTAI :

KEDUA ORANGTUA, SUAMIKU RICHARDUS BHARA

ANAK FIKA-JEJE-“ANUGERAHKU”

ADIK-ADIK DAN KELUARGA BESARKU

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ANALISIS FAKTOR PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL *NURSING* DI PUSKESMAS SURISINA NGADA NTT”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Ibu Purwaningsih, S.Kp.,M.Kes, selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan Airlangga. .
2. Ibu Ni Ketut Alit Armini, SKp.,M.Kes, selaku pembimbing ketua yang dengan sabar membimbing, memotivasi dan memberikan saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Retnayu Pradanie, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memotivasi juga memberikan saran-saran yang bermanfaat sehingga skripsi ini terselesaikan.
4. Ibu Mira Triharini, S.Kp., M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
5. Suamiku tercinta, Bapak Dus Bhara, Thanks to love me just the way I am.

6. Yang tersayang dan selalu menyayangiku anak-anak : Fika, Jeje, “Anugerahku” yang tak terlupakan.
7. Bapak dan mama, adik-adik, terimakasih atas kasihsayang, pengertian, doa dan perhatian yang selalu tercurahkan.
8. M Onci, m Mersy, Venta, Surti, Ance dan Nike yang dengan caranya masing-masing memberikan dukungan dan semangat dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
9. Buat kepala Puskesmas dan bidan koordinator Puskesmas Surisina dan staf, terimakasih atas dukungan dan fasilitas yang diberikan sehingga penelitian bisa berjalan lancar.
10. Buat para ibu postpartum yang terpilih menjadi responden dalam penelitian ini, terimakasih sudah mau berpartisipasi dalam kegiatan mengisi kuesioner dan aktif bertanya tentang maksud penelitian ini.
11. Teman-teman seperjuangan di Fkp UNAIR terkhusus B14 “Semangat” dan lulus harus sama-sama.
12. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, 11 Pebruari 2013

Penulis

ABSTRACT

**THE ANALYSIS OF POSTPARTUM CARE BEHAVIOR BASED ON
TRANSCULTURAL NURSING THEORY IN PUSKESMAS
SURISINA NGADA NTT**

DESCRIPTIVE ANALYTIC STUDY

By : Hildegunda M W Cleophas

Postpartum is the period after the birth of placenta until six weeks. The problem that may occur during this period are bleeding, infection and impaired lactation postpartum hemorrhage which is the worst result for maternal postpartum. Based on the data from Puskesmas Surisina, in January through September 2012, the most problem of postpartum mother are 5% of hemorrhage and 1.6% of postpartum infection. This research aims to analyze the correlation nursing theory and postpartum care behavior.

Design used in this research was descriptive analytic. The sampling method used in this research was *purposive sampling* and the number of samples were 30 respondents postpartum mother. The independent variables consist of family social support, cultural values and lifestyle, educational and economic background. The dependent variable is the postpartum care behavioral in maternal postpartum. Data were collected using questioner and analyzed by Spearman rho correlation test and Chi square.

The result showed that there was a correlation between family social support and cultural values with behavioral care on maternal postpartum ($p = 0.005$) and the strength correlation is moderate ($r = 0,497$). There is correlation a cultural value with behavior care on postpartum mother ($p = 0,003$) and the correlation is moderate ($r = 0,529$). There is a correlation with the educational background of behavioral care ($p = 0,010$) and the strength correlation is (contingency coefficient = 0,486). There is a correlation between economic factors behavioral care ($p = 0,032$) and the strength of correlation is moderate (contingency coefficient = 0,511).

It can be concluded that behavioral care on maternal postpartum is associated with transcultural nursing theory. This is due to the family social support, cultural values, educational and economic background associated with behavioral care that can improve the health status. For further research, it can use other factors that have not been exposed such as the factor of religion and philosophy of life, technology, policy and applicable regulation and it can also use another research that is the qualitative research.

Keywords: Postpartum care, behavior, transcultural care

DAFTAR ISI

| | halaman |
|--|----------|
| Halaman Judul..... | i |
| Surat Pernyataan..... | ii |
| Lembar Persetujuan..... | iii |
| Lembar Penetapan Ujian..... | iv |
| Motto..... | v |
| Ucapan Terima Kasih..... | vi |
| Abstract..... | viii |
| Daftar Isi..... | ix |
| Daftar Gambar..... | xi |
| Daftar Tabel..... | xii |
| Daftar Lampiran..... | xiii |
| Daftar Arti Lambang dan Singkatan..... | xiv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Identifikasi Masalah..... | 4 |
| 1.3 Rumusan Masalah..... | 5 |
| 1.4 Tujuan Penelitian..... | 5 |
| 1.4.1 Tujuan Umum..... | 5 |
| 1.4.2 Tujuan Khusus..... | 5 |
| 1.5 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis..... | 6 |
| 1.5.1 Manfaat Praktis..... | 6 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Konsep Dasar Postpartum..... | 7 |
| 2.1.1 Pengertian Postpartum..... | 7 |
| 2.1.2 Tujuan Asuhan Postpartum..... | 7 |
| 2.1.3 Tahap Masa Postpartum..... | 8 |
| 2.1.4 Perubahan Fisiologis Postpartum..... | 9 |
| 2.1.5 Tanda-tanda Bahaya Pada Masa Postpartum..... | 15 |
| 2.2 Perawat Postpartum..... | 16 |
| 2.2.1 Pengkajian Fisik..... | 16 |
| 2.2.2 Pengkajian Psikologis..... | 18 |
| 2.2.3 Riwayat Kesehatan..... | 19 |
| 2.2.4 Pemeriksaan Fisik..... | 19 |
| 2.2.5 Pelaksanaan Asuhan Postpartum..... | 20 |
| 2.2.6 Tindakan Kolaborasi..... | 20 |
| 2.2.7 Pendidikan dan Penyuluhan..... | 21 |
| 2.2.8 Deteksi Dini Komplikasi Ibu Postpartum..... | 23 |
| 2.3 Konsep Dasar Perilaku..... | 26 |
| 2.3.1 Pengertian Perilaku..... | 26 |
| 2.3.2 Batasan Perilaku dan Perilaku Kesehatan..... | 27 |
| 2.3.3 Domain Perilaku..... | 28 |
| 2.3.4 Faktor Penentu Perilaku..... | 30 |

| | |
|---|-----------|
| 2.4 Konsep Teori Transkultural Nursing..... | 31 |
| 2.4.1 Pengertian..... | 31 |
| 2.4.2 Tujuan..... | 31 |
| 2.4.3 Konsep dalam Transkultural <i>Nursing</i> | 32 |
| 2.4.4 Paradigma Transkultural <i>Nursing</i> | 34 |
| 2.4.5 Proses Transkultural <i>Nursing</i> | 36 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS..... | 46 |
| 3.1 Kerangka Konseptual..... | 46 |
| 3.2 Hipotesis..... | 47 |
| BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN..... | 49 |
| 4.1 Rancangan Penelitian..... | 49 |
| 4.2. Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Tehnik Pengambilan Sampel.. | 50 |
| 4.2.1 Populasi..... | 50 |
| 4.2.2 Sampel..... | 50 |
| 4.2.3 Tehnik Pengambilan Sampling..... | 50 |
| 4.3 Variabel Penelitian..... | 51 |
| 4.3.1 Variabel Independen..... | 51 |
| 4.3.2 Variabel Dependen..... | 51 |
| 4.4 Definisi Operasional..... | 52 |
| 4.5 Instrumen Penelitian..... | 54 |
| 4.6 Lokasi dan Waktu..... | 54 |
| 4.7 Prosedur Pengambilan Data..... | 55 |
| 4.8 Kerangka Operasional..... | 56 |
| 4.9 Analisa Data..... | 57 |
| 4.10 Etika Penelitian..... | 59 |
| 4.11 Keterbatasan Penelitian..... | 60 |
| BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 61 |
| 5.1 Hasil Penelitian..... | 61 |
| 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 61 |
| 5.1.2 Karakteristik Responden..... | 63 |
| 5.1.3 Variabel yang Diukur..... | 64 |
| 5.2 Pembahasan..... | 70 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 6.1 Kesimpulan..... | 76 |
| 6.2 Saran..... | 76 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 79 |
| LAMPIRAN..... | 86 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 1.1 Identifikasi Masalah..... | 4 |
| Gambar 2.5 <i>The Sunrise Model</i> | 37 |
| Gambar 3.1 KerangkaKonseptual..... | 46 |
| Gambar 4.1 Kerangka Operasional..... | 56 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi..... | 17 |
| Tabel 2.2 Involusi uterus..... | 17 |
| Tabel 4.1 Definisi Operasional..... | 52 |
| Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Data Umum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012..... | 63 |
| Tabel 5.2 Distribusi Variabel yang Diukur pada Responden Ibu Postpartum Di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012..... | 64 |
| Tabel 5.3 Hubungan Faktor Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012..... | 66 |
| Tabel 5.4 Hubungan Nilai Budaya dan Gaya Hidup dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012..... | 67 |
| Tabel 5.5 Hubungan Latar Belakang Pendidikan dengan Perilaku Perawatan Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012..... | 68 |
| Tabel 5.6 Hubungan Faktor Ekonomi dengan Perilaku pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012..... | 69 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian | 82 |
| Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian..... | 86 |
| Lampiran 3 Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden..... | 87 |
| Lampiran 4 Kuesioner Penelitian..... | 84 |
| Lampiran 5 Tabulasi Data Penelitian..... | 92 |
| Lampiran 6 Hasil Uji Statistik..... | 95 |

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang :

| | |
|----|---------------------------|
| % | : Persen |
| °C | : Derajat Celcius |
| < | : Kurang Dari |
| | : Lebih Dari |
| Cm | : Centi Meter |
| Gr | : Gram |
| / | : Per atau bagi atau tiap |
| X | : Kali |

Daftar Arti Singkatan

| | |
|--------|---------------------------------|
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| CARE | : Care Annual Reports |
| COME | : Center Of Mother Education |
| Depkes | : Departemen Kesehatan |
| GSI | : Gerakan Sayang Ibu |
| HCG | : Hormon Chorionic Gonadotropin |
| IM | : Intra Muskuler |
| KIA | : Kesehatan Ibu Anak |
| KIE | : Konsultasi Informasi Edukasi |
| KB | : Keluarga Berencana |
| MDGs | : Millenium Development Goals |
| SKRT | : Survei Kesehatan Rumah Tangga |

| | |
|-------|------------------------------------|
| SIAGA | : Siap Antar Jaga |
| SOR | : Stimulus Organisme Respon |
| SLTP | : Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama |
| SLTA | : Sekolah Lanjutan Tingkat Atas |
| TKTP | : Tinggi Kalori Tinggi Protein |
| TTV | : Tanda-tanda Vital |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| WHO | : World Health Organization |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa postpartum dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa postpartum berlangsung 6 minggu (Prawiroharjo, 2002). Permasalahan yang dapat terjadi pada ibu postpartum adalah perdarahan, infeksi *puerperalis* dan gangguan menyusui, dimana perdarahan merupakan akibat terburuk bagi ibu postpartum. Hal ini dapat diakibatkan adanya pantangan makanan seperti ikan dan telur juga praktek yang dilakukan oleh dukun dengan cara mengurut perut ibu. Bobak (2004) menunjukkan 50% kematian ibu postpartum terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab tidak langsung kematian ibu menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2001) adalah rendahnya taraf pendidikan, rendahnya status ekonomi, kedudukan ibu yang kurang menguntungkan dalam keluarga serta kurangnya ketersediaan pelayanan kesehatan. Adapun budaya yang berlaku pada daerah Ngada antara lain ibu- ibu postpartum tidak dianjurkan makan ikan dan telur karena diyakini menimbulkan bau amis bagi ibu dan bayi. Kebiasaan mengurut perut ibu postpartum untuk mengembalikan rahim ke posisi semula sering dilakukan dan tentu saja kebiasaan- kebiasaan ini menurunkan tingkat kesehatan ibu postpartum. Di samping itu terdapat kebiasaan-kebiasaan yang diyakini mendukung kesehatan ibu postpartum seperti makan nasi jagung dan daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI, membersihkan jalan lahir dengan air daun sirih juga melakukan upacara *Dhoo Wae Susu* untuk memperbanyak dan melancarkan ASI.

Berdasarkan *teori Leininger Sunrise Model*, komponen- komponen yang mendukung upaya meningkatkan kesehatan ibu tersebut antara lain dukungan sosial keluarga, nilai budaya dan gaya hidup, faktor pendidikan dan faktor ekonomi. Perilaku perawatan pada ibu postpartum berdasarkan Teori Transkultural *Nursing* di Puskesmas Surisina Ngada NTT, sampai saat ini belum dapat dijelaskan.

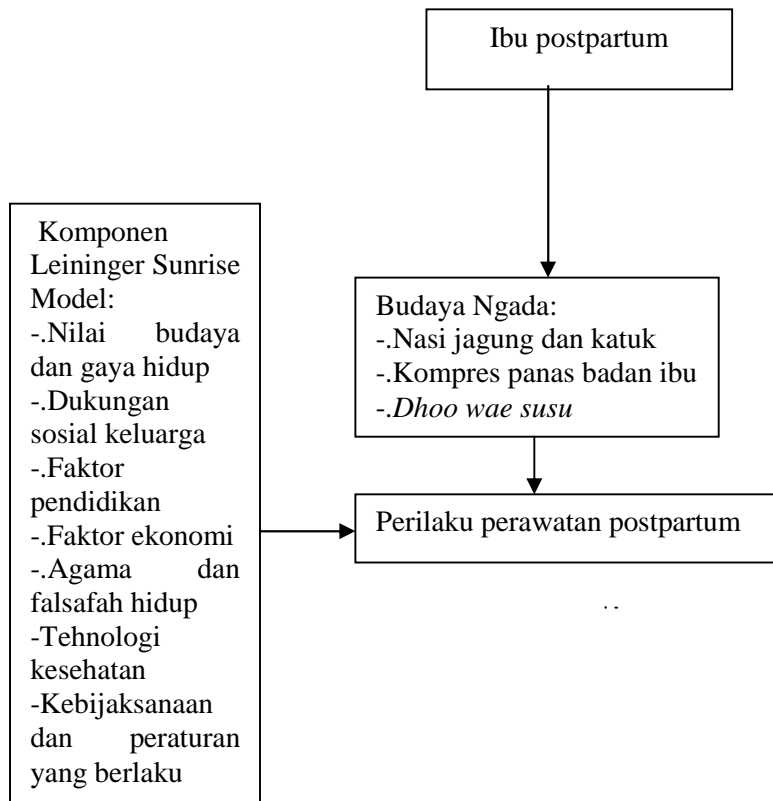
Salah satu indikasi yang digunakan sebagai tolok ukur pelayanan kesehatan adalah angka morbiditas dan mortalitas. 25% dari kematian maternal, disebabkan oleh karena perdarahan postpartum (Prawirihardjo, 2010), diperkirakan 100.000 kematian maternal tiap tahunnya (Nugroho T, 2010). Menurut data pencapaian Angka Kematian Ibu (AKI), berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007), AKI di Indonesia adalah 307/100.000 kelahiran hidup. Dengan perhitungan ini, diperkirakan setiap 2 jam, 2 ibu mengalami kematian karena hamil atau persalinan akibat komplikasi. Target Millenium Development Goals (MDGs) adalah menurunkan AKI di Indonesia sebanyak 75% pada 2015. Target penurunan hingga 102/100.000 kelahiran hidup pada 2015. AKI di NTT 554/ 100.000 (Depkes RI, 2006). Berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, komplikasi ibu post partum, mayoritas adalah perdarahan 18 % dan infeksi postpartum 1,6%. Puskesmas Surisina, dari bulan Januari –September 2012, masalah terbanyak adalah perdarahan postpartum 5%, infeksi puerperalis 1,6%. Angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya yakni 3% perdarahan postpartum dan 1% infeksi *puerperalis*.

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya masalah pada ibu post partum antara lain mulai dari ada tidaknya faktor resiko kesehatan ibu, pemilihan

penolong persalinan, keterjangkauan dan ketersediaan pelayanan kesehatan, kemampuan penolong persalinan, sampai sikap keluarga dalam menghadapi keadaan gawat (Wahit et al, 2012). Menurut CARE (1998), faktor ekonomi, sosial, budaya dan peran serta masyarakat menjadi determinan kematian ibu dan bayi. Keluarga dan masyarakat masih belum berdaya untuk mencegah terjadinya kehamilan/ persalinan: terlalu tua hamil, terlalu banyak anak dan terlalu pendek jaraknya, dan terlambat mengambil keputusan mencari pelayanan kesehatan terampil, terlambat tiba di rumah sakit karena masalah transportasi dan terlambat dalam tindakan medis (Immpact, 2005)

Upaya-upaya untuk menjamin kehamilan dan persalinan yang aman seperti kemitraan dukun bayi-bidan, posyandu, polindes dan peningkatan kepedulian masyarakat melalui program Gerakan Sayang Ibu (GSI), Siap Antar Jaga (SIAGA) dan *Center of Mother Education* (COME), tetapi hasil belum sesuai dengan yang diharapkan. Ketidaksesuaian ini dapat ditunjukkan antara lain indikator cakupan akses (K1) kurang dari 70% dan cakupan pelayanan antenatal (K4) kurang dari 60% yang menunjukkan manajemen Kesehatan Ibu Anak (KIA) belum optimal, pelayanan masih bersifat pasif atau KIE belum optimal (Depkes, 2002). Rendahnya tingkat keberhasilan sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai faktor di atas maka perlu dilakukan pengkajian ulang penerapan konsep peran serta masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, terkait upaya penurunan (Angka Kematian Ibu) AKI, yakni salahsatu dengan cara teknologi masyarakat yang tepat guna termasuk cara-cara berinteraksi masyarakat setempat secara kultural (Depkes, 1999)

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.2 Kerangka Identifikasi Masalah Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum Puskesmas Surisina Ngada NTT

Dari gambar 1.2 Dapat dijelaskan bahwa ibu postpartum dalam praktek perawatan sehari-hari dipengaruhi oleh kebiasaan atau budaya setempat. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu postpartum dapat dikaji berdasarkan komponen *Leininger Sunrise Model* yakni dukungan sosial keluarga, nilai budaya dan gaya hidup, faktor ekonomi, faktor pendidikan, faktor tehnologi, faktor agama dan kebijakan .

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan :

Apakah faktor dukungan sosial keluarga, faktor nilai budaya, faktor ekonomi dan faktor pendidikan berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis perilaku perawatan pada ibu post partum berdasarkan Teori Transkultural *Nursing*, di Puskesmas Surisina Ngada NTT

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor dukungan sosial keluarga dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT.
2. Menganalisis hubungan nilai budaya dan gaya hidup dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT.
3. Menganalisis hubungan faktor pendidikan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT.
4. Menganalisis hubungan faktor ekonomi dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjelaskan faktor perilaku perawatan ibu postpartum berdasarkan Teori Transkultural Nursing di Puskesmas Surisina Ngada NTT

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian yang diperoleh dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif pada ibu postpartum berdasarkan Teori Transkultural *Nursing*.

2. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu postpartum dalam perawatan berdasarkan Teori Transkultural *Nursing*.

3. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini menjadi sumber informasi tentang budaya perilaku perawatan ibu postpartum di puskesmas Surisina Ngada NTT sehingga membantu meningkatkan pelayanan kesehatan ibu postpartum.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dikemukakan teori-teori dan konsep yang berhubungan dengan masalah penelitian meliputi : 1)Konsep dasar postpartum., 2)Perawatan postpartum., 3)Konsep perilaku., 4)Konsep perawatan transkultural

2.1 Konsep Dasar Postpartum

2.1.1 Pengertian Postpartum

Menurut WHO (2002), postpartum adalah masa setelah melahirkan plasenta sampai 6 minggu berikutnya. Post partum atau *puerperium* berasal dari bahasa Latin, yaitu *puer* yang berarti bayi dan *paraos* yang berarti melahirkan atau masa sesudah melahirkan (Saleha, 2009) Postpartum sebagai masa nifas atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan (Sulistyowati, 2009)

2.1.2 Tujuan asuhan masa postpartum

Prawirohardjo (2002), asuhan yang diberikan ibu post partum bertujuan untuk :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikologi.
2. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat.

4. Memberikan pelayanan kesehatan keluarga berencana

2.1.3 Tahap masa postpartum

Tahapan pada masa postpartum adalah sebagai berikut :

1. Periode *immediate postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terjadi banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, mengobservasi pengeluaran lokea, tekanan darah dan suhu.

2. Periode *early postpartum* (24 - 1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode *late postpartum* (1 minggu- 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari dan konseling KB.

2.1.4 Perubahan Fisiologis Postpartum

1. Uterus

1) Pengerutan Rahim (involusi)

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan *involusi* uterus ini, lapisan luar dari *decidua* yang mengelilingi plasenta akan menjadi layu/mati.

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan *palpasi* untuk meraba di mana TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Perubahan ini berhubungan erat dengan perubahan *miometrium* yang bersifat *proteolisis*

Selama 1-2 jam pertama postpartum, intensitas kontraksi uterus dapat berkurang dan menjadi teratur. Oleh karena itu, penting sekali untuk menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitosin biasanya diberikan secara intravena atau intramuscular, segera setelah bayi lahir. Pemberian ASI segera setelah lahir akan merangsang pelepasan oksitosin karena isapan bayi pada payudara.

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa postpartum. Lokhea mengandung darah dan jaringan decidua yang layu atau mati dari dalam uterus. Lokhea mempunyai basa atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

Lokhea dibedakan dalam 3 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

(1) Lokhea rubra/merah

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

(2) Lokhea sanguinolena

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum.

(3) Lokhea serosa

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

(4) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

3) Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak terbuka seperti corong, segera setelah lahir. Bentuk ini disebabkan corpus uteri yang mengadakan kontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi hingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

2. Vulva dan vagina

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

Pada masa postpartum terdapat luka-luka jalan lahir. Luka pada vagina umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh secara alami, kecuali terdapat infeksi yang dapat menjalar menjadi sepsis.

3. Perineum

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

4. Sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan serta kurangnya aktifitas tubuh. Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diit tinggi serat, peningkatan asupan cairan dan ambulasi awal.

5. Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat *spasme spingter* dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi atau tekanan, antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

6. Perubahan sistem muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang ada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan.

7. Perubahan sistem endokrin :

1). Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Hormon Chorionic Gonadotropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 post partum dan sebagai onset pemenuhan *mammae* pada hari ke 3.

2). Hormon pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi *folikuler* (minggu ke 3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi

3). Hipotalamik pituitary ovarium

Lamanya seorang wanita mendapat haid juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali haid pertama bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

4). Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktifitas prolaktin yang sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar *mammae* dalam menghasilkan ASI.

8. Perubahan tanda vital

(1). Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) postpartum, suhu badan akan naik sedikit (37,5-38° c) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya pada hari

ke 3 suhu badan akan naik lagi karena mulai pembentukan ASI. Payudara menjadi bengkak dan berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi.

(2).Nadi

Denyut nadi pada ibu post partum biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100x/menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

(3).Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat postpartum menandakan adanya *pre eklamsia* postpartum.

(4).Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan suhu dan nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan.

9. Perubahan sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterus. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diuresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali dalam proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali urine. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa

persalinan. Pada persalinan, vagina kehilangan darah sekitar 200-500ml. Sedangkan persalinan SC, bisa dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan *hematokrit*.

10. Perubahan sistem hematologi

Selama minggu terakhir kehamilan, kadar *fibrinogen* dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah makin meningkat. Pada hari pertama post partum kadar *fibrinogen dan plasma* akan sedikit menurun, tetapi darah akan mengental sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis meningkat, dapat mencapai 15.000 selama proses persalian dan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pos partum. Jumlah *haemoglobin*, *haematokrit* dan *erytrosit* sangat bervariasi pada saat awal-awal post partum sebagai akibat dari volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Selama kelahiran dan postpartum, terjadi kehilangan darah sekitar 200-500cc. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan, diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3 samai hari ke 7 postpartum yang akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum

2.1.5 Tanda-tanda bahaya pada masa postpartum

Bahaya berikut merupakan hal yang sangat penting, yang harus disampaikan kepada ibu dan keluarga. Jika mengalami salah satu atau lebih keadaan berikut maka ia harus secepatnya datang ke petugas kesehatan atau dokter:

1. Perdarahan pervagina yang luar biasa atau yang tiba-tiba tambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bisa memerlukan ganti pembalut 2 kali dalam setengah jam)

2. Pengeluaran pervagina yang berbau busuk.
3. Payudara berubah merah, panas dan bengkak.
4. Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung.
5. Rasa sakit kepala terus-menerus, nyeri epigastric atau masalah penglihatan.
6. Pembengkakan di wajah atau di tangan.
7. Demam, muntah, rasa sakit waktu buang air kecil.
8. Kehilangan napsu makan dalam waktu yang lama.
9. Rasa sakit, warna merah dan pembengkakan di tangan.
10. Merasa sangat letih.

2.2 Perawatan Postpartum

2.2.1 Pengkajian Fisik

Pengkajian pada ibu postpartum dilakukan dengan mengumpulkan data untuk memastikan bahwa keadaan klien stabil. Komponen pengkajian fisik meliputi:

1. Kesehatan umum (bagaimana perasaan ibu)
2. Tanda vital
 - 1) Suhu
 - 2). Denyut nadi dan pernapasan
 - 3) Tekanan darah
- 3..Payudara
- 4.Fundus

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi

| Involusi | TFU | Berat Fundus |
|-----------------|------------------------------------|--------------|
| Bayi baru lahir | Setinggi pusat, 2 jari bawah pusat | 1.000 gram |
| 1 minggu | Pertengahan pusat symphysis | 750 gram |
| 2 minggu | Tidak teraba, di atas symphysis | 500 gram |
| 6 minggu | Normal | 50 gram |

Sumber : Sitti Suleha, 2009

5. Uterus

Perubahan dalam uterus meliputi involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses ketika uterus kembali ke kondisi sebelum hamil, dengan bobot 60 gram.

Tabel 2.2 Involusi Uterus

| | Bobot uterus | Diameter uterus | Palpasi uterus |
|---------------------------|--------------|-----------------|----------------|
| Pada akhir persalihan | 900 gram | 12,5 cm | Lembut/lunak |
| Pada akhir minggu pertama | 450 gram | 7,5 cm | 2 cm |
| Pada akhir minggu ke 2 | 200 gram | 5,0 cm | 1 cm |
| Sesudah 6 minggu | 60 gram | 2,5 cm | Menyempit |

Sumber : Sitti Suleha, 2009

6. Kandung kemih

Kesulitan miksi mungkin terjadi pada 24 jam setelah melahirkan karena refleks penekanan aktifitas detrusor yang disebabkan oleh tekanan pada kandung kemih selama melahirkan.

7. Genitalia/Perinium.

Setelah persalinan vagina akan meregang dan akan membentuk lorong berdinding lunak dan luas dan ukurannya secara perlahan mengecil, tetapi jarang kembali ke ukuran nulipara.

8. Lokhea

Lokhe mengalami perubahan karena proses involusi, yaitu lokhea rubra, serosa dan alba.

9. Ekstremitas bawah

Pada pengkajian ekstremitas bawah, dilakukan pemeriksaan kaki, apakah ada varises, warna kemerahan pada betis atau oedema.

2.2.2 Pengkajian Psikologis

Wanita banyak mengalami banyak perubahan emosi/psikologis selama masa post partum, sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Cukup sering ibu menunjukkan depresi ringan beberapa hari setelah melahirkan. Depresi tersebut sering disebut sebagai post partum *blues*. Post partum *blues* sebagian besar merupakan perwujudan fenomena psikologi yang dialami oleh wanita yang terpisah dari keluarga dan bayinya. Hal ini sering terjadi akibat sejumlah faktor.

Penyebab yang paling menonjol adalah :

1. Kekecewaan emosional yang mengikuti rasa puas dan takut yang dialami kebanyakan wanita selama hamil dan persalihan.
2. Rasa sakit masa postpartum awal.
3. Kelelahan karena kurang tidur selama persalinan dan postpartum di rumah sakit. Di rumah sakit biasanya akibat kebijakan kunjungan yang kaku, kebijakan perawatan yang tidak fleksibel dan tidak ada ketetapan untuk berada di ruang.
4. Kecemasan tentang kemampuannya merawat bayi setelah meninggalkan rumah sakit.
5. Ketakutan tentang penampilan yang tidak menarik lagi bagi suaminya

Pada sebagian besar kasus, tidak diperlukan terapi yang efektif, kecuali antisipasi, pemahaman dan rasa aman. Robinson dan Stewart (1986) menekankan bahwa gangguan ringan dapat hilang sendiri dan biasanya dapat membaik setelah 2 atau 3 hari, meskipun kadangkala menetap sampai 10 hari.

Emosi yang labil ditingkatkan oleh ketidaknyamanan fisik (misalnya sakit setelah melahirkan, sakit karena jahitan dan kurang tidur). Postpartum *blues* umumnya terjadi sekitar hari ketiga hingga kelima postpartum.

2.2.3 Riwayat Kesehatan

Pengkajian riwayat kesehatan ibu, perlu mengkaji hal-hal berikut:

1. Bagaimana perasaannya, termasuk mood dan perasaan menjadi orang tua.
2. Keluhan atau masalah yang sekarang dirasakan.
3. Kesulitan dalam berkemih atau defekasi.
4. Perasaan dalam persalian dan kelahiran bayinya

2.2.4 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik :

1. Melakukan pemeriksaan tanda vital
2. Melakukan pemeriksaan payudara.

Periksa apakah terdapat benjolan dan pembesaran kelenjar atau abses serta keadaan puting

3. Melakukan pemeriksaan abdomen:

- 1) Melihat apakah ada luka operasi
- 2) Lakukan palpasi apakah ada uterus di atas pubis atau tidak
- 3) Lakukan palpasi untuk mendeteksi massa dan nyeri tekan
- 4) Lakukan pemeriksaan kandung kemih

4. Melakukan pemeriksaan genitalia, lokhea dan perinium

2.2.5 Pelaksanaan asuhan postpartum

Tindakan Mandiri

1. Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan yang diberikan:

- 1). Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien
 - 2) Menentukan diagnosa
 - 3) Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi
 - 4) Melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah disusun
 - 5) Mengevaluasi tindakan yang telah disusun
 - 6) Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
 - 7) Membuat rencana tindak lanjut kegiatan
 - 8) Membuat catatan dan laporan kegiatan
2. Memberikan asuhan kepada klien post partum dengan melibatkan klien/keluarga

2.2.6 Tindakan kolaborasi

Menerapkan manajemen asuhan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga:

1. Mengkaji masalah yang berkaitan dengan komplikasi dan kegawatan yang membutuhkan tindakan kolaborasi
2. Menentukan diagnosa, prognosis serta prioritas kegawatan yang membutuhkan tindakan kolaborasi
3. Merencanakan tindakan sesuai dengan prioritas kegawatan dan hasil kolaborasi serta kerjasama dengan klien.

2.2.7 Pendidikan dan penyuluhan

1. Nutrisi ibu postpartum :

Mengonsumsi tambahan kalori, 500 kalori tiap hari

- 1) Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- 2) Minum sedikit 3 liter tiap hari
- 3) Tablet zat besi harus diminum tiap hari, setidaknya 40 hari
- 4) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) untuk memberi asupan vitamin A juga kepada bayinya, yaitu melalui ASI ibu.

2. Higiene dan perawatan payudara :

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh
- 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan ia mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva lebih dulu, dari arah belakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihat kepada ibu untuk membersihkan setiap kali selesai berkemih dan defekasi
- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut, setidaknya 3 kali sehari
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya

3. Istirahat dan tidur

4. Ambulasi dan latihan.

5. Perawatan payudara :

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
- 2) Menggunakan BH yang menyokong payudara

- 3) Bila puting susu lecet, oleskan ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Kegiatan menyusui tetap dilakukan mulai dilakukan dari puting susu yang tidak lecet
- 4) Bila lecet sangat berat, dapat diistirahatkan dalam 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.
- 5) Untuk menghilangkan nyeri, dapat minum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam
- 6) Apabila payudara bengkak akibat bendungan ASI, lakukan:
 - (1) Pengompresan payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit
 - (2) Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting
 - (3) Keluarkan ASI sebagian dari depan payudara, sehingga puting susu menjadi lunak
 - (4) Menyusui bayi setiap 2-3 jam sekali. Apabila tidak dapat menghisap, seluruh ASI dikeluarkan dengan tangan

6. Hubungan seksual

Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai waktu tertentu. Misalnya, setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan memulainya hubungan seksual bergantung pada pasangan yang bersangkutan.

7. Keluarga berencana

- 1) Idealnya, pasangan harus menunggu sekurang-kurang 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya. Namun petugas kesehatan

dapat menganjurkan kepada mereka cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

2) Terkait dengan beberapa metode kehamilan, hal berikut sebaiknya dijelaskan terlebih dahulu kepada ibu:

(1) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektifitasnya

(2) Kelebihan atau kekurangannya

(3) Efek samping

(4) Bagaiman menggunakan metode itu

(5) Kapan digunakan metode itu untuk ibu yang menyusui

2.2.8 Deteksi Dini Komplikasi Ibu Postpartum

Beberapa kemungkinan komplikasi dapat dideteksi secara dini melalui observasi, wawancara maupun pemeriksaan.

1. Pendarahan per vagina.

Dapat disebabkan oleh karena :

1) Atonia uteri

Penanganan :

(1). Berikan 10 unit oksitocin IM

(2). Lakukan masase uteri untuk mengeluarkan gumpalan darah. Periksa lagi apakah plasenta utuh dengan tehnik aseptik, menggunakan sarung tangan steril.

(3). Jika kandung kemih ibu dapat dipalpasi, gunakan tehnik aseptik untuk memasang kateter ke dalam kandung kemih

(4). Lakukan kompresi bimanual interna maksimal 5 menit atau hingga perdarahan dapat dihentikan dan uterus dapat berkontraksi

(5). Anjurkan keluarga untuk rujuk

2) Robekan jalan lahir

Penanganan:

(1) Kaji lokasi robekan

(2) Lakukan penjahitan sesuai dengan lokasi dan derajat robekan

(3) Berikan antibiotika profilaksis dan roborantia serta diet TKTP

3) Retensio plasenta

Penanganan :

(1) Jika plasenta belum lahir dalam 15 menit setelah bayi lahir maka ulangi pelaksanaan aktif kala III dengan memberikan oksitocin IM dan teruskan peregang tali pusat terkendali dengan hati-hati. Teruskan melakukan pelaksanaan aktif kala II selama 15 menit dan jika plasenta belum lahir, lakukan peregang tali pusat terkendali untuk terakhir kali. Jika plasenta masih belum lahir juga dan ibu tidak mengalami perdarahan hebat, rujuk segera ke RS.

(2) Bila terjadi perdarahan maka plasenta harus segera dilahirkan secara manual. Bila tidak berhasil, rujuk dengan segera

(3) Berikan cairan IV: NaCL 0,9% atau RL dengan tetesan cepat

4) Tertinggalnya sisa plasenta

Pengkajian dilakukan pada saat in partu. Bila ditemukan adanya kotiledon yang tidak lengkap dan masih adanya perdarahan per vagina padahal plasenta sudah lahir. Penanganan dilakukan sama dengan penanganan retensio plasenta

5) Inversio uteri

Terjadi akibat kesalahan dalam memberi pertolongan pada kala III. Pada kasus ini, tindakan operasi biasanya lebih dipertimbangkan, meskipun tidak menutup kemungkinan dilakukan reposisi uteri terlebih dahulu.

2. Infeksi Masa Nifas

Tanda-tanda dan gejala :

- 1) Rasa nyeri dan panas pada tempat infeksi
- 2) Kadang-kadang perih dan panas
- 3) Nadi di atas 100kali/menit
- 4) Suhu sekitar 38°C

Penanganan infeksi :

Pemberian antibiotika spektrum luas

3. Sakit kepala, nyeri epigastrik dan penglihatan kabur
4. Pembengkakan di wajah atau ekstremitas

Penanganan :

- 1). Perbanyak istirahat
- 2). Diet TKTP rendah garam
- 3). Pantau TTV
- 4). Rujuk ke dokter spesialis
5. Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih

Penanganan :

- 1). Pemberian parasetamol 500 mg sebanyak 3-4 kali sehari
- 2). Antibiotik sesuai dengan mikroorganisme yang ditemukan
- 3). Minum yang banyak
- 4). Makan makanan yang bergizi

- 5). Jaga kebersihan daerah genitalia
6. Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit

Penyebab :

- 1). Pembendungan air susu, hal ini disebabkan oleh karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun setelah postpartum, juga disebabkan puting susu yang datar
- 2). Mastitis , hal ini disebabkan oleh karena luka pada puting susu, terutama pada primigravida

Penanganan :

- (1) Pemberian susu dihentikan dan diberi antibiotik
- (2) Bila ada abses, nanah perlu dikeluarkan dengan sayatan sedikit.
7. Merasa sedih atau tidak mampu untuk merawat bayi dan diri sendiri

Penanganan :

- 1) Memberi dukungan kepada ibu dan keluarga
- 2) Memberi bimbingan cara perawatan bayi dan dirinya
- 3) Meyakinkan ibu bahwa ia pasti mampu melakukan perannya
- 4) Mendengarkan semua keluh-kesah ibu

2.3 Konsep Dasar Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini

disebut teori “ S-O-R”, atau Stimulus Organisme Respon (Notoatmodjo, 2007). Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perlu dapat dibedakan menjadi 2 :

1. Perilaku tertutup (*covert behaviour*).

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas terhadap perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.3.2 Batasan Perilaku dan Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*).

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit atau usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.

2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan/perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*).

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelolah lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakatnya.

2.3.3 Domain Perilaku

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam domain, ranah atau kawasan yakni :

1. Kognitif (*cognitive*).
2. Afektif (*affective*).
3. Psikomotor (*psychomotor*).

Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt behaviour*).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

- 1) Faktor internal : faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.
- 2) Faktor eksternal : faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana, sumber informasi.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2007)

Sikap mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu :

- 1) Komponen kognitif yaitu komponen yang berhubungan dengan pengetahuan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang berpersepsi terhadap suatu obyek sikap.
- 2) Komponen afektif yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap obyek sikap. Rasa senang adalah suatu hal yang bersifat positif, sedangkan rasa tidak senang adalah suatu hal yang bersifat negatif.
- 3) Komponen koaktif adalah komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap obyek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas besar kecilnya kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu obyek sikap.

3. Tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*).

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan dan faktor dukungan.

2.3.4 Faktor Penentu Perilaku

Teori Lawrence Green (1980) menyebutkan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*).

Selanjutnya perilaku ini sendiri ditentukan 3 faktor, yaitu :

1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Terwujud dalam pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku sehingga sering disebut faktor pemudah.

2).Faktor pendukung (*enabling factors*)

Terwujud dalam sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan sebagainya. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan sehingga disebut sebagai faktor pendukung atau pemungkin.

2) Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, termasuk juga undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat atau daerah yang terkait dengan kesehatan. Dukungan dari berbagai pihak misalnya keluarga dan teman juga termasuk dari faktor pendorong. Untuk berperilaku sehat masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas melainkan perlu perilaku

teladan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan serta dukungan dari orang-orang terdekat juga mendorong seseorang untuk berperilaku sehat.

2.4 Konsep Teori Keperawatan Transkultural

2.4.1 Pengertian

Keperawatan transkultural adalah suatu pelayanan keperawatan yang berfokus pada analisis dan studi perbandingan tentang perbedaan budaya (Leininger, 1978) seperti dikutip Sudiharto (2007). Keperawatan transkultural adalah ilmu dan kiat yang difokuskan pada perilaku individu atau kelompok serta proses untuk mempertahankan atau meningkatkan perilaku sehat atau perilaku sakit secara fisik dan psikokultural sesuai latar belakang budaya (Leininger, 1984)

2.4.2 Tujuan

Tujuan dari keperawatan transkultural adalah mengembangkan sains dan pohon keilmuan yang humanis sehingga tercipta praktik keperawatan pada kultur yang spesifik dan *universal*. Kultur yang spesifik adalah kultur yang dengan nilai-nilai norma spesifik yang tidak dimiliki oleh kelompok lain, seperti bahasa daerah. Sedangkan kultur yang *universal* adalah nilai atau norma yang diyakini dan dilakukan oleh hampir semua kultur, seperti berolahraga. Keperawatan transkultural juga bertujuan untuk mengidentifikasi, menguji dan menggunakan pemahaman perawatan transkultural untuk meningkatkan kebudayaan yang spesifik dalam pemberian asuhan keperawatan.

2.4.3 Konsep dalam perawatan transkultural:

1. Budaya (Kultur) adalah norma atau aturan dalam tindakan dari anggota kelompok yang dipelajari dan dibagi serta memberi petunjuk dalam berpikir, bertindak dan mengambil keputusan.
2. Nilai budaya adalah keinginan individu atau tindakan yang lebih diinginkan sesuatu tindakan yang dipertahankan pada suatu waktu tertentu dan melandasi tindakan dan keputusan.
3. Perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan (*Cultur care diversity*) merupakan bentuk yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan, mengacu pada kemungkinan variasi pendekatan keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan budaya yang menghargai nilai budaya individu, kepercayaan dan tindakan termasuk kepekaan terhadap lingkungan dari individu yang datang dan individu yang mungkin kembali (Leininger, 1985)
4. Kesatuan perawatan kultural (*cultural care universality*), mengacu pada suatu pengertian umum yang memiliki kesamaan atau pemahaman yang paling dominan, pola-pola, nilai-nilai, gaya hidup atau simbol-simbol yang memanifestasikan diantara banyak kebudayaan serta merefleksikan pemberian bantuan, dukungan, fasilitas atau memperoleh suatu cara yang memungkinkan untuk menolong orang lain (*Terminologi universality*), tidak digunakan pada suatu cara yang absolut atau suatu temuan statistik yang signifikan.
4. Etnosentris adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang menganggap bahwa budayanya adalah yang terbaik diantara budaya yang dimiliki oleh orang lain.

5. Etnis berkaitan dengan manusia dalam ras tertentu atau kelompok budaya yang digolongkan menurut ciri-ciri dan kebiasaan yang lazim.
6. Etnografi adalah ilmu yang mempelajari budaya. Pendekatan metodologi pada penelitian ini, memungkinkan perawat untuk mengembangkan kesadaran tinggi pada perbedaan budaya setiap individu, menjelaskan dasar observasi untuk mempelajari lingkungan dan orang-orang dan saling memberikan timbal balik diantara keduanya.
7. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan bimbingan, bantuan, dukungan perilaku pada individu, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan baik aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia.
8. *Caring* adalah tindakan langsung yang diarahkan untuk membimbing, mendukung dan mengarahkan individu, keluarga atau kelompok pada keadaan yang nyata atau antisipasi kebutuhan untuk meningkatkan kondisi kehidupan manusia.
9. *Cultural imposition* berkenaan dengan kecenderungan tenaga kesehatan untuk memaksakan kepercayaan, praktik dan nilai di atas budaya orang lain karena percaya bahwa ide yang dimiliki oleh perawat lebih tinggi daripada kelompok lain.
10. *Cultur care* berkenaan dengan kemampuan kognitif untuk mengetahui nilai, kepercayaan pada pola ekspresi yang digunakan untuk membimbing, mendukung atau memberi kesempatan individu, keluarga atau kelompok untuk mempertahankan kesehatan, sehat, berkembang dan bertahan hidup, hidup dalam keterbatasan dan mencapai kematian dengan damai

2.4.4 Paradigma keperawatan transkultural

Leininger (1985) mengartikan paradigma keperawatan transkultural sebagai cara pandang, keyakinan, nilai-nilai, konsep-konsep dalam terlaksananya asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya terhadap empat konsep sentral keperawatan yaitu : manusia, sehat, lingkungan dan keperawatan (Andrew and Boyle, 1995)

1. Manusia

Manusia adalah individu, keluarga atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma- norma yang diyakini dan berguna untuk menetapkan pilihan dan melakukan pilihan dan melakukan pilihan. Menurut Leininger (1984), manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya pada saat dimanapun dia berada.

1. Sehat .

Kesehatan adalah keseluruhan aktifitas yang dimiliki klien dalam mengisi kehidupan, terletak pada rentang sehat sakit. Kesehatan merupakan suatu keyakinan, nilai, pola kegiatan dalam konteks budaya yang digunakan untuk menjaga dan memelihara keadaan seimbang/ sehat yang dapat diobservasi dalam aktifitas sehari-hari. Klien dan pasien mempunyai tujuan yang sama yaitu mempertahankan keadaan sehat dalam rentang sehat sakit yang adaptif (Andrew and Boyle, 1995)

2.Lingkungan

Lingkungan didefinisikan sebagai keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku klien. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan dimana klien dengan budayanya

saling berinteraksi. Terdapat tiga bentuk lingkungan yaitu : fisik, sosial dan simbolik. Lingkungan fisik adalah lingkungan alam atau diciptakan manusia seperti daerah katulistiwa, pegunungan, pemukiman padat dan iklim seperti rumah di daerah Eskimo yang hampir tertutup rapat karena tidak pernah ada matahari sepanjang tahun. Lingkungan sosial adalah keseluruhan struktur sosial yang berhubungan dengan sosial individu, keluarga atau kelompok ke dalam masyarakat luas. Di dalam lingkungan sosial, individu harus mengikuti struktur dan aturan-aturan yang berlaku di lingkungan tersebut.

1. Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik perawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan latar belakang budayanya. Asuhan keperawatan ditujukan memandirikan individu sesuai dengan budaya klien. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah perlindungan / mempertahankan budaya, mengakomodasi/ negosiasi budaya dan mengubah/ mengganti budaya klien (Leininger, 1991)

1) Cara I : mempertahankan budaya

Mempertahankan budaya dilakukan bila budaya pasien tidak bertentangan dengan kesehatan. Perencanaan dan implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan nilai-nilai yang relevan yang telah dimiliki klien sehingga klien dapat meningkatkan atau mempertahankan status kesehatannya.

2) Cara II : negosiasi budaya

Intervensi dan implementasi keperawatan pada tahap ini dilakukan untuk membantu klien beradaptasi dengan budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatan. Perawat membantu klien agar dapat memilih dan menentukan budaya

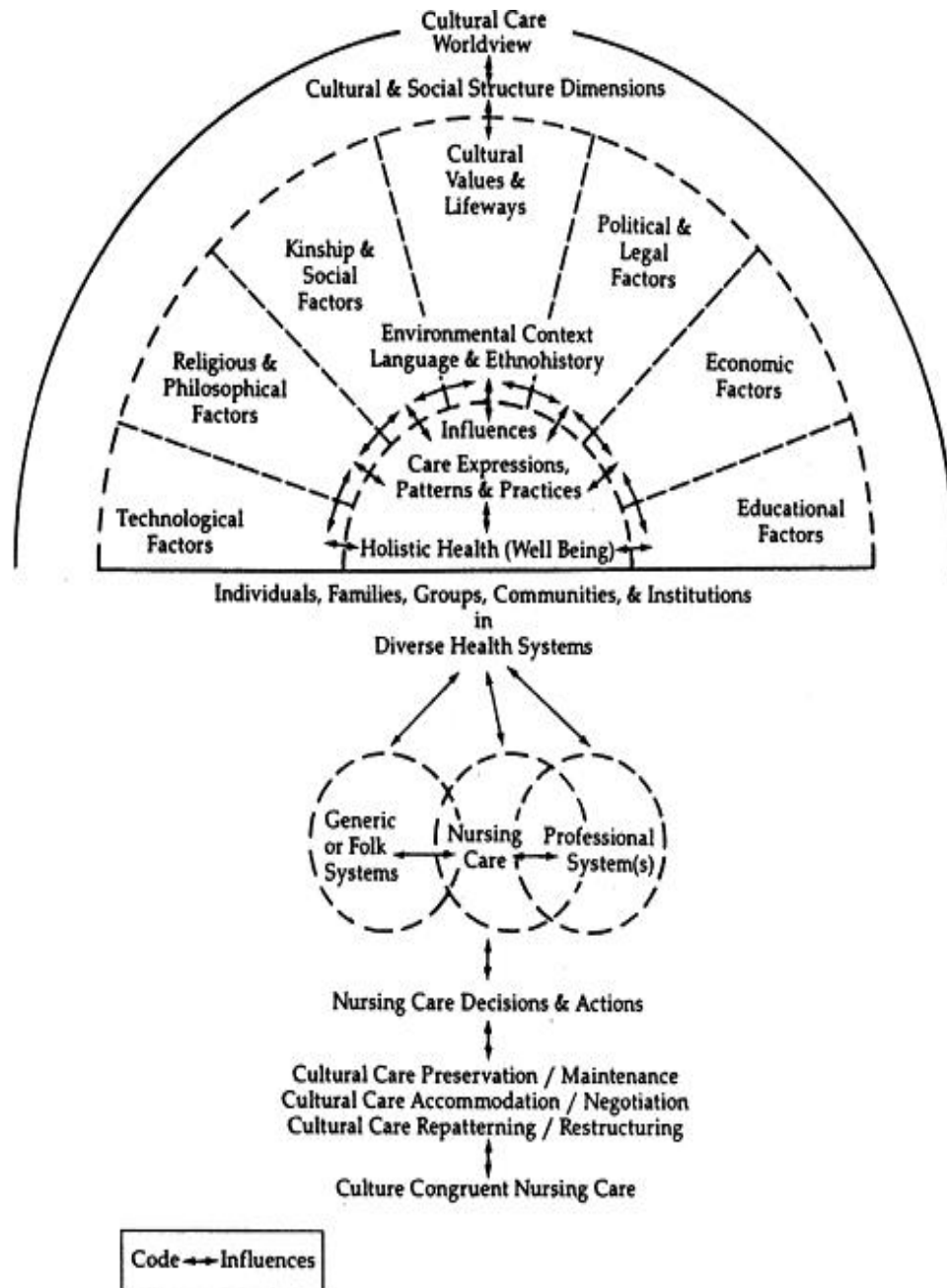
lain yang lebih mendukung peningkatan kesehatan, misalnya klien sedang hamil mempunyai pantang makan yang berbau amis, maka ikan dapat diganti dengan sumber protein lain.

3) Cara III : restrukturisasi budaya

Cara ini dilakukan bila budaya yang dimiliki merugikan status kesehatan. Perawat berupaya merestrukturisasi gaya hidup klien yang biasanya merokok menjadi tidak merokok. Pola rencana hidup yang dipilih biasanya yang lebih menguntungkan dan sesuai dengan keyakinan yang dianut.

2.5.5 Proses keperawatan transkultural

Model konseptual yang dikembangkan oleh Leininger dalam menjelaskan asuhan keperawatan dalam konteks budaya digambarkan dalam bentuk matahari terbit (*sunrise model*) seperti yang terlihat pada gambar menyatakan bahwa proses keperawatan ini digunakan oleh perawat sebagai landasan berpikir dan memberikan solusi terhadap masalah klien (Andrew and Boyle, 1995). Pengelolaan asuhan keperawatan dilaksanakan mulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

1 .*The Sunrise Model* (Model matahari terbit)

Gambar 2.3 *Leininger Sunrise Model* untuk menggambarkan teori asuhan keperawatan transkultural yang diberikan pada berbagai budaya. (Kelley & Frisch, 1990 dan Geisser, 1991 dalam Andrew & Boyle, 1995)

Dari gambar di atas, matahari terbit sebagai lambang/ simbol perawatan. Suatu kekuatan untuk memulai pada puncak dari model ini dengan pandangan dunia dan keistimewaan struktur sosial untuk mempertimbangkan arah yang membuka pikiran yang mana ini dapat mempengaruhi kesehatan dan perawatan atau menjadi dasar untuk berfokus pada keperawatan profesional dan sistem perawatan kesehatan secara umum. Anak-anak berarti mempengaruhi tapi tidak menjadi penyebab atau garis hubungan. Garis putus-putus pada model ini mengindikasikan sistem terbuka. Model ini menggambarkan bahwa tubuh manusia tidak terpisahkan dari budaya mereka.

Suatu hal yang perlu diketahui bahwa masalah dan intervensi keperawatan tidak tampak pada teori dan model ini. Tujuan yang hendak dikemukakan oleh Leininger adalah agar seluruh terminologi tersebut dapat diasosiasikan oleh perawat profesional lainnya. Intervensi keperawatan ini dipilih tanpa menilai cara hidup klien atau nilai-nilai yang akan dipersepsikan sebagai suatu gangguan. Begitu juga masalah keperawatan tidak selalu sesuai dengan apa yang menjadi pandangan klien. Model ini merupakan suatu alat yang produktif untuk memberikan panduan dalam pengkajian dan perawatan yang sejalan dengan kebudayaan dan penelitian ilmiah.

2 Proses Keperawatan

1) Pengkajian

Pengkajian adalah proses mengumpulkan data untuk mengidentifikasi masalah kesehatan klien sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger and Davidhizar, 1995). Pengkajian dirancang berdasarkan 7 komponen yang ada pada “Sunrise model” yaitu :

(1) Faktor teknologi /*Tehcnological factor*

Tehnologi kesehatan adalah sarana yang memungkinkan individu untuk memilih atau mendapatkan penawaran menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan (Loedin, 2003). Masalah kesehatan adalah masalah manusia dan mencapai berbagai aspek kehidupan manusia, lingkungan hidup dan budaya (Loedin, 2003). Pemanfaatan teknologi kesehatan dipengaruhi oleh sikap tenaga kesehatan, kebutuhan serta peminatan masyarakat.

Perawat perlu mengkaji : persepsi klien tentang penggunaan dan pemanfaatan tehnologi untuk mengatasi permasalahan kesehatan saat ini, alasan mencari bantuan kesehatan, persepsi sehat sakit, kebiasaan berobat atau mengatasi masalah kesehatan, alasan mencari bantuan kesehatan.

(2) Faktor agama dan falsafah hidup (*religious and philosophical factor*)

Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistis bagi para pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran di atas segalanya, bahkan di atas kehidupannya sendiri. Agama menyebabkan orang mempunyai sifat rendah hati dan membuka diri. Faktor agama yang harus dikaji oleh perawat adalah : agama yang dianut, status pernikahan, cara pandang klien terhadap penyebab penyakit, cara pengobatan dan kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan.

(3) Dukungan Sosial Keluarga

Keluarga menurut Burges (1963), seperti dikutip Rahmawati (2005) berorientasi pada tradisi yaitu sebagai berikut :

1. Keluarga terdiri dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi.

2. Para anggota keluarga biasanya hidup bersama-sama dalam satu rumah tangga atau jika mereka hidup secara terpisah, mereka tetap menganggap rumah tangga tersebut sebagai rumah mereka.
3. Anggota keluarga berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dalam peran-peran sosial keluarga seperti suami-istri, ayah dan ibu, anak laki-laki, anak perempuan, saudara dan saudari.
4. Keluarga bersama-sama menggunakan kultur yang sama yaitu kultur yang diambil dari masyarakat dengan beberapa ciri unik tersendiri.

Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung anggota-anggotanya dan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi. Gotlieb (1983) seperti yang dikutip Setiadi (2008) menyatakan bahwa dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasihat verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Friedman, 1998).

House (1994) seperti yang dikutip Sulaeman (2007) membedakan tiga jenis atau dimensi dukungan sosial keluarga

1. Dukungan Emosional
Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
2. Dukungan instrumental atau material
Mencakup bantuan langsung seperti dana, barang.
3. Dukungan informatif
Mencakup memberi nasihat, petunjuk dan saran

Menurut Weis (1973) yang dikutip Cutrona (1987) dukungan sosial keluarga yang diterima seseorang dapat dilihat dari 6 hal :

1. Informasi atau saran (guidance)
2. Manajemen stres yang diberikan pada seseorang (reliable alliance)
3. Penghargaan atas kompetensi seseorang (reassurance of worth)
4. Kedekatan emosional (attachment)
5. Rasa saling memiliki dan kesamaan nasib (social integration)
6. Saling membantu satu sama lain (oppptunity for nurturance)

Menurut Becker (Smet, 1994) faktor keluarga memainkan peranan penting dalam penatalaksanaan medis tidak hanya bagi anak-anak tetapi juga bagi dewasa yang dapat mengakibatkan efek yang memudahkan atau menghambat perilaku ketaatan

(4) Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (*cultur value and life ways*)

Nilai adalah konsepsi-konsepsi abstrak di dalam diri manusia, mengenai apa yang baik dan apa yang buruk. Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang baik dan buruk (Soekanto, 1983) seperti yang dikutip Meyer (2003). Norma adalah aturan sosial atau patokan perilaku yang dianggap pantas. Menurut Koentjaraningrat (2002), mengenai apa yang hidup dalam alam pikiran senilai budaya merupakan tingkat yang paling tinggi dan paling abstrak dari adat-istiadat. Hal ini disebabkan karena nilai budaya merupakan konsep-konsep mengenai apa yang hidup dalam alam pikiran sebagian besar dari warga masyarakat mengenai apa yang mereka anggap bernilai, berharga, dan penting dalam hidup sehingga dapat berfungsi sebagai suatu pedoman yang memberi arah dan orientasi kepada kehidupan para warga

masyarakat. Yang perlu dikaji adalah : posisi atau jabatan yang dipegang oleh kepala keluarga misalnya ketua adat atau direktur, bahasa yang digunakan, kebiasaan makan, makanan yang pantang dalam kondisi sakit, persepsi sakit berkaitan dengan aktifitas sehari-hari dan kebiasaan membersihkan diri.

(5) Faktor kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku (*political and legal factor*)

Kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan lintas budaya (Andrew and Boyle, 1995). Pengkajian yang harus dilakukan : peraturan atau kebijakan yang berkaitan dengan jam berkunjung, klien harus memakai baju seragam, jumlah anggota keluarga yang boleh menunggu, hak dan kewajiban klien dalam perjanjian dengan rumah sakit serta cara klien membayar perawatan di rumah sakit.

(6) Faktor ekonomi (*economic factor*)

Ekonomi adalah usaha manusia untuk memenuhi kebutuhan material dari sumber yang terbatas (Soekanto, 1982) seperti dikutip Sudiharto (2007). Klien yang dirawat di rumah sakit memanfaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya agar segera sembuh. Sumber ekonomi yang umum dimanfaatkan klien, antara lain asuransi, biaya kantor, tabungan atau patungan antar anggota keluarga. Faktor ekonomi yang harus dikaji oleh perawat antara lain : pekerjaan klien, sumber biaya pengobatan, tabungan yang dimiliki keluarga, biaya dari sumber lain misalnya asuransi, penggantian biaya dari kantor atau patungan antar anggota keluarga

(7) Faktor pendidikan (*educational factor*)

Latar belakang pendidikan klien adalah pengalaman klien dalam menempuh jalur pengalaman formal tertinggi saat ini. Semakin tinggi pendidikan klien maka keyakinan klien biasanya didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Hal yang perlu dikaji pada tahap ini adalah : tingkat pendidikan klien, jenis pendidikan serta kemampuannya untuk belajar secara aktif mandiri tentang pengalaman sakitnya sehingga tidak terulang kembali.

2) Diagnosa keperawatan

Adalah klien sesuai latar belakang budayanya yang dapat dicegah, diubah atau dikurangi melalui intervensi keperawatan (Giger and Davidhizar, 1995). Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang sering ditegakkan dalam asuhan keperawatan transkultural yaitu : gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan perbedaan kultur, gangguan interaksi sosial berhubungan disorientasi sosiokultural dan ketidakpatuhan dalam pengobatan berhubungan dengan sistem nilai yang diyakini.

3) Perencanaan dan Pelaksanaan

Adalah suatu proses keperawatan yang tidak terpisahkan. Perencanaan adalah sesuatu proses memilih strategi yang tepat dan pelaksanaan adalah melaksanakan tindakan yang sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger and Davidhizar, 1995). Ada 3 pedoman yang ditawarkan dalam perawatan transkultural (Andrew and Boyle, 1995) yaitu : mempertahankan budaya yang dimiliki klien bila budaya klien tidak bertentangan dengan kesehatan,

mengakomodasi budaya klien tidak menguntungkan kesehatan dan merubah budaya klien bila budaya klien bertentangan dengan kesehatan.

(1) *Cultural care preservation/maintenance*

Perawat dalam kondisi ini, diharapkan mampu mengidentifikasi perbedaan konsep dengan klien tentang proses melahirkan dan perawatan bayi, bersikap tenang dan tidak buru-buru saat berinteraksi dengan klien, mendiskusikan kesenjangan budaya yang dimiliki klien dan perawat.

(2) *Cultural care accommodation/negotiation*

Perawat harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien, libatkan keluarga dalam perencanaan perawatan, apabila konflik tidak terselesaikan, lakukan negosiasi dimana kesepakatan berdasarkan pengetahuan biomedis, pandangan klien dan standar etik.

(3) *Cultural care repartening/reconstruction*

Perawat memberi kesempatan pada klien untuk memahami informasi yang diberikan dan melaksanakannya, menentukan tingkat perbedaan pasien dari budaya kelompok, menggunakan pihak ketiga bila perlu.

4) Terjemahkan terminologi gejala pasien ke dalam bahasa kesehatan yang dapat dipahami oleh klien dan orang tua

5) Berikan informasi pada klien tentang sistem pelayanan kesehatan

Perawat dan klien harus mencoba untuk memahami budaya masing-masing melalui proses akulturasi, yaitu proses mengidentifikasi persamaan dan perbedaan budaya yang akhirnya akan memperkaya budaya mereka. Bila perawat tidak memahami budaya klien maka akan timbul rasa tidak percaya sehingga hubungan terapeutik antar perawat dan klien akan terganggu. Pemahaman budaya klien amat

mendasari efektifitas keberhasilan menciptakan hubungan perawat dan klien yang bersifat terapeutik.

4) Evaluasi

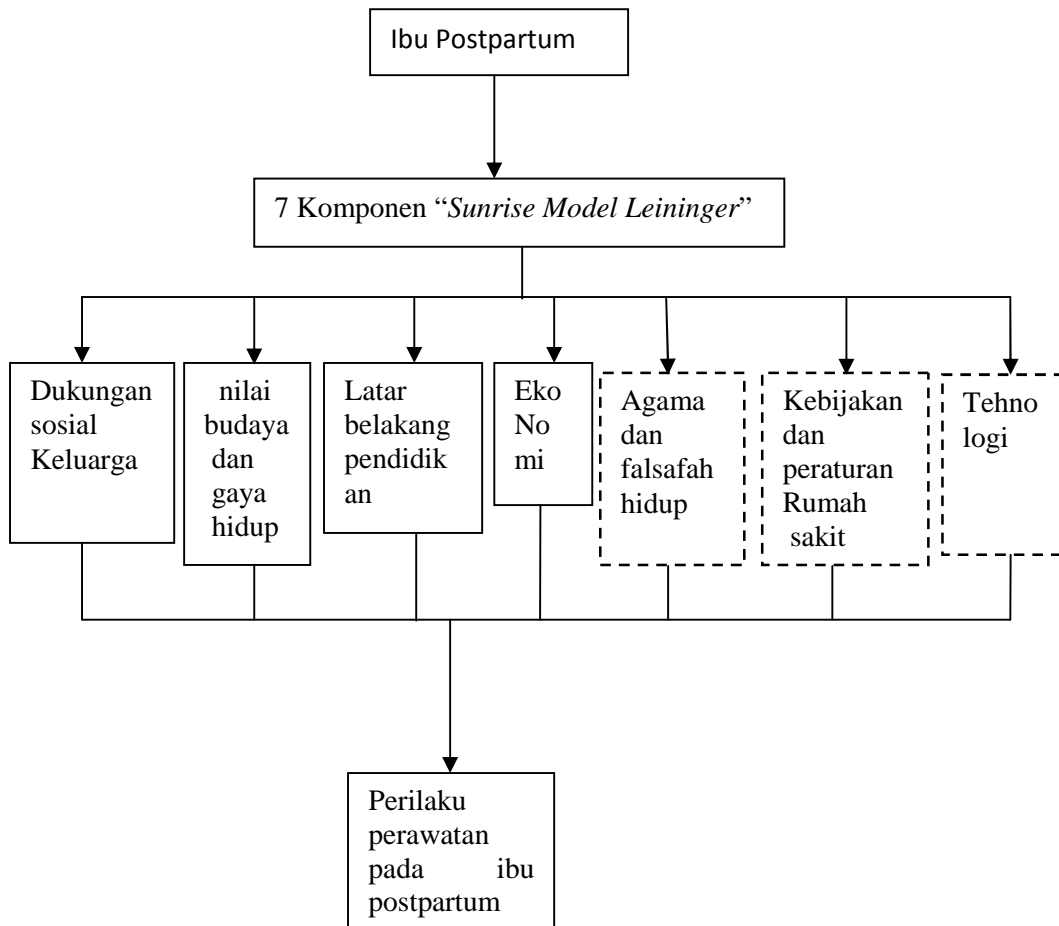
Evaluasi asuhan keperawatan transkultural dilakukan terhadap keberhasilan klien tentang mempertahankan budaya yang sesuai dengan kesehatan, mengurangi budaya klien yang tidak sesuai dengan kesehatan atau beradaptasi dengan budaya baru yang mungkin sangat bertentangan dengan budaya yang dimiliki klien. Melalui evaluasi dapat diketahui asuhan keperawatan yang sesuai dengan latar belakang budaya klien.

Globalisasi menyebabkan masyarakat hidup dalam suasana multikultural yang disebabkan karena migrasi antar daerah dan negara menjadi lebih mudah. Keperawatan transkultural menjadi komponen utama dalam kesehatan dan menjadi konstituen penting dari perawatan yang mengharuskan perawat kompeten secara budaya dalam praktek sehari-hari. Perawat yang kompeten dalam budaya memiliki pengetahuan tentang budaya lain dan terampil dalam mengidentifikasi pola-pola budaya tertentu sehingga dirumuskan rencana perawatan yang akan membantu memenuhi tujuan yang telah ditetapkan untuk kesehatan pasien (Gustafson, 2005). Perawat mungkin menghadapi pasien dari berbagai budaya dalam praktek sehari-hari dan tidak mungkin perawat dapat memahami seluruh keanekaragaman budaya. Namun perawat dapat memperoleh pengetahuan dan skill dalam komunikasi transkultural untuk membantu memfasilitasi perawatan individual yang didasarkan pada praktek-praktek budaya. Perawat yang terampil dalam komunikasi transkultural akan lebih siap untuk memberikan perawatan yang kompeten secara budaya untuk pasien mereka.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel yang diteliti
 : Variabel tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum Berdasarkan Transkultural Nursing di Puskesmas Surisina Ngada NTT

Pada gambar 3.1 Berdasarkan gambar di atas, ibu postpartm dipengaruhi oleh komponen Leininger Sunrise Model yang terdiri dari 7 komponen, yakni nilai budaya, dukungan sosial keluarga, faktor ekonomi, faktor tehnologi, peraturan/ kebijakan, faktor agama dan kebijakan-peraturan yang berlaku. Dari 7 (tujuh) komponen dimana pada penelitian ini menggunakan 4 (empat) komponen yaitu Dukungan Sosial Keluarga, Nilai budaya dan Gaya Hidup, Faktor Ekonomi dan Faktor Pendidikan (Andrew and Boyle, 1995). Dukungan sosial keluarga terdiri dari infomasi atau nasihat verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Fredman, 1998). Nilai budaya dan gaya hidup adalah sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang baik ataupun yang buruk (Soekanto, 1983). Ekonomi adalah usaha manusia dalam memenuhi kebutuhan material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya agar segera sembuh. Latar belakang pendidikan klien adalah pengalaman klien dalam menempuh jalur pengalaman formal tertinggi saat ini. Faktor-faktor di atas mempengaruhi tindakan atau perilaku ibu postpartum dalam melakukan perawatan baik dari segi budaya maupun dari segi anjuran kesehatan.

3.2 Hipotesa Penelitian

HI :

1. Faktor dukungan sosial keluarga berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum.
2. Faktor nilai budaya dan gaya hidup berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum.
3. Faktor latar belakang pendidikan berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum.
4. Faktor ekonomi berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan masalah dengan menggunakan menggunakan metode keilmuan (Nursalam, 2008). Pada bab ini akan disajikan 1)Rancangan Penelitian., 2)Populasi dan Sampel., 3)Variabel Penelitian., 4)Defenisi Operasional., 5)Instrumen Penelitian., 6)Lokasi dan waktu penelitian., 7)Prosedur pengambilan dan pengumpulan data., 8)Kerangka kerja., 9)Cara Analisis Data., 10)Etik Penelitian.

4.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang dilakukan dalam melakukan prosedur penelitian (Alimun, 2007).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitin metode *cross sectional* (hubungan dan asosiasi). Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat (Nursalam, 2008) Desain ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi faktor dukungan sosial keluarga, faktor ekonomi, faktor nilai budaya dan gaya hidup juga latar belakang pendidikan yang mempengaruhi perilaku perawatan pada ibu postpartum kemudian menganalisis faktor- faktor yang berhubungan dengan Perilaku Perawatan pada ibu postpartum berdasarkan Transkultural *Nursing* di Puskesmas Surisina Ngada NTT.

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subyek (manusia) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2008). Menurut Notoatmodjo (2005) populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Menurut Charles (1995) yang dikutip Nursalam (2009), besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel. Ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam penetapan sampel : 1) Representatif yaitu sampel yang dapat mewakili populasi., 2) Sampel harus cukup banyak (Nursalam, 2011). Sampel pada penelitian ini telah ditentukan yang memenuhi kriteria inklusi yakni ibu –ibu postpartum suku Bajawa. Kriteria eksklusi adalah ibu postpartum dengan bayi meninggal.

4.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel di antara populasi yang sesuai dengan kehendak peneliti

sehingga pemilihan sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2011).

4.3 Variabel Penelitian

Identifikasi Variabel merupakan bagian penelitian dengan cara menentukan variabel-variabel yang ada dalam penelitian, seperti : variabel independen dan variabel dependen (AzisA H, 2007).

4.3.1 Variabel bebas (Independen Variable)

Merupakan variabel yang menentukan variabel lain. Sesuatu kegiatan stimulasi yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Faktor dukungan sosial keluarga, Faktor nilai budaya dan gaya hidup, Faktor ekonomi dan Faktor pendidikan.

4.3.2 Variabel dependen (Dependen Variable)

Merupakan variabel yang nilainya ditentukan variabel lain. Variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2008). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Perilaku tindakan dan upaya preventif komplikasi pada ibu postpartum

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian Analisis Perilaku Perawatan Pada Ibu Postpartum Berdasarkan Teori Transkultural *Nursing* di Puskesmas Surisina Ngada NTT pada tanggal 17 Desember- 30 Desember 2012

| Variabel | Defenisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala Data | Skor |
|---|---|---|--------------|------------|---|
| Variabel Independen Faktor Dukungan sosial keluarga pada ibu postpartum | Semua tindakan keluarga (suami) yang mendorong ibu untuk melakukan perawatan postpartum | 1.Dukung an emosional (pendamping an keluarga/sua mi memberi pujian dan memperha tikan keadaan) 2.Dukung an fasilitas (menyedia kan waktu dan fasilitas, berperan dalam pengobatan, memenuhi kebutuhan yang kurang) 3.Dukung an informasi/ pengetahuan (menerang an hasil pemeriksa an hasil posyandu) | Kue sio- ner | Ordi- nal | Kriteria Skala Likert Selalu= 4 Sering= 3 Kadang- kadang= 2 Tidak pernah= 1 Penilain : -.Positif:51%- 100% -.Negatif:0%- 50% |
| Variabel independen: Faktor nilai budaya dan gaya hidup | Sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang baik atau buruk dan diperlihatkan sebagai suatu pola dalam | Praktek budaya : -..Upacara/ ritual -..Makanan yang dianjurkan -..Tindakan Budaya | Kuesi oner | Ordi nal | Jawaban Kuat :76-100% Sedang:56-75% Lemah:<55% |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------|---------|--|
| | perawatan, baik ibu yang menganut budaya maupun yang tidak menganut budaya | | | | |
| Variabel Independen Latar belakang pendidikan | Pengalaman ibu menempuh jalur pendidikan tertinggi saat ini | 1.SD/tidak sekolah 2.SLTP/SLTA 3.Akademi/Perguruan Tinggi | Kuesioner | Nominal | Tingkat Pendidikan : 1.Rendah : SD/tidak sekolah 2.Menengah : SLTP/SLTA 3.Tinggi : Akademi/Perguruan Tinggi |
| Variabel independen Faktor ekonomi | Suatu keadaan ekonomi yang dimiliki yang dapat dinilai dari tingkat pendapatan | Pendapatan keluarga berdasarkan UMR Kabupaten Ngada NTT dan sisa uang yang dapat ditabungkan -. Rp 925.000/bulan -.Rp 800.00-Rp.925.000 -. Rp 800.000/bulan | Kuesioner | Nominal | Tingkat Pendapatan : -.Baik Rp 925.000.-, ada sisa uang yang ditabungkan -.Cukup Rp 800.00-Rp 925.000,ada sisa uang yang ditabungkan -.Kurang Rp 800.000 dan tidak ada sisa uang yang ditabungkan |
| Variabel dependen Perilaku perawatan pada ibu postpartum | Suatu usaha yang dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan pada ibu postpartum | 1 Cara memperlancar produksi ASI 2 Cara mencegah terjadinya | Kuesioner | Ordinal | Jawaban : "Benar" nilai : 1 "Salah" : 0 Kriteria : Kurang 55% Sedang 56%-75% |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|-----------------------------------|
| | | perdarahan postpartum 3. Cara mencegah terjadinya infeksi jalan lahir. | | | Baik 76%-100% (Arikunto, 2006) |
|--|--|---|--|--|-----------------------------------|

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian berdasarkan jawaban yang diberikan responden pada saat pengambilan data. Dari sejumlah pertanyaan berkaitan dengan faktor dukungan sosial keluarga, faktor nilai budaya dan gaya hidup, faktor ekonomi, latar belakang pendidikan juga perilaku perawatan pada ibu postpartum, akan dianalisis untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum. Jawaban dari kuesioner yang telah dihitung secara manual untuk menentukan kategori variabel (faktor kekeluargaan dan sosial, faktor nilai budaya dan gaya hidup, latar belakang pendidikan, perilaku perawatan pada ibu postpartum), maka dilakukan uji analisis untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan skala data yang ada.

4.6 Lokasi dan waktu penelitian

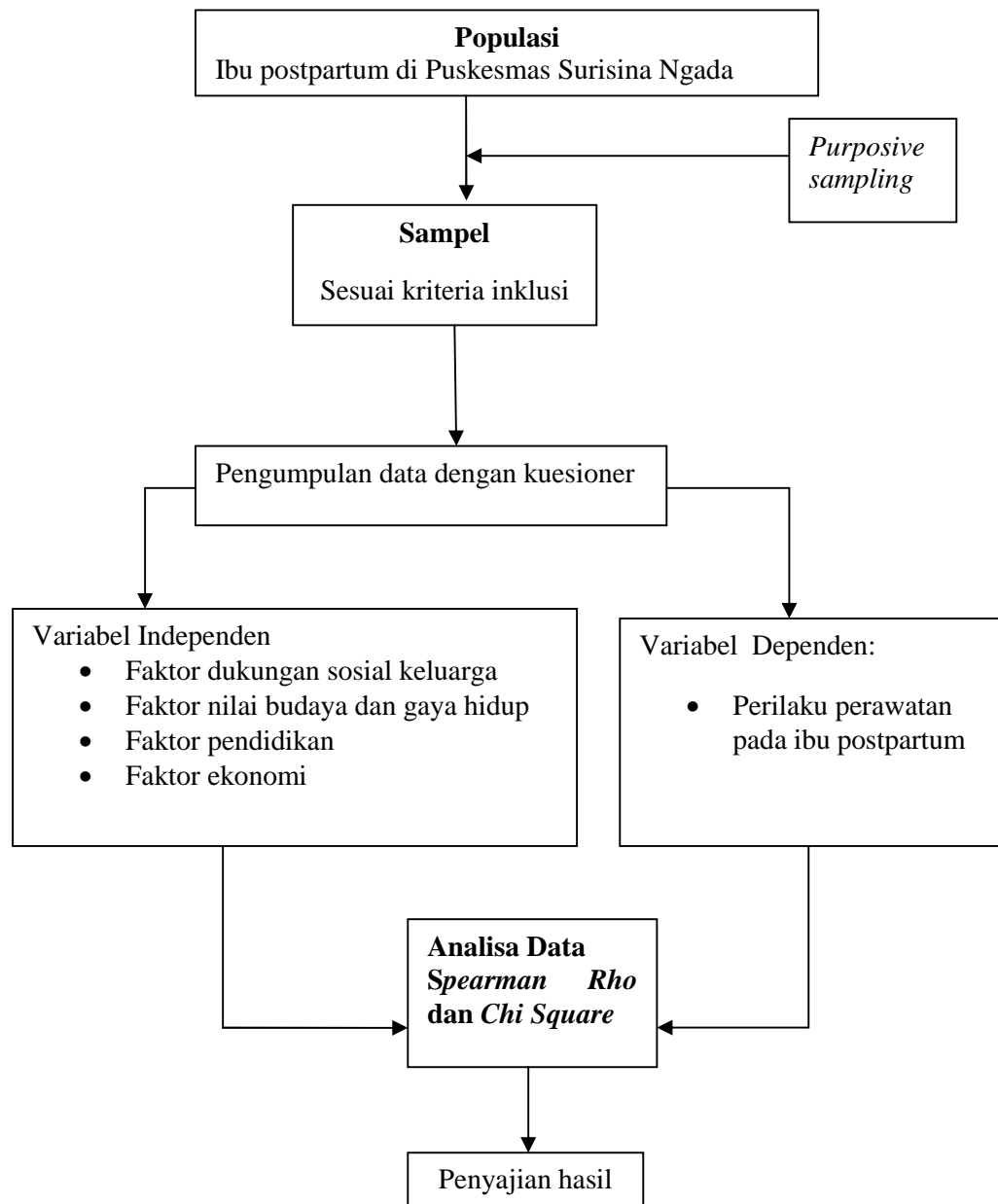
Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan. Pada penelitian ini lokasinya adalah di Puskesmas Surisina Ngada NTT.

Waktu penelitian adalah banyaknya hari yang diperlukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Waktu yang dilakukan peneliti dalam melakukan penelitian yaitu tanggal 17 Desember- 30 Desember 2013.

4.7 Prosedur Pengambilan Data

Setelah mendapat ijin dari bagian akademik FKP UNAIR untuk mengadakan penelitian, peneliti ke Dinas Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ngada NTT untuk meminta ijin penelitian di Puskesmas Surisina. Peneliti berkoordinasi dengan bidan koordinator Kecamatan untuk mendapatkan populasi yang akan diteliti yaitu ibu-ibu postpartum. Setelah itu peneliti menentukan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Sebelum kegiatan dimulai, calon responden diberi lembar persetujuan dan peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan dari penelitian. Selanjutnya peneliti akan memberi satu bendel kuesioner yang akan diisi oleh responden. Peneliti akan selalu berada di dekat responden untuk memberikan penjelasan jika responden mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner. Setelah dipastikan terisi dengan lengkap maka kegiatan selanjutnya adalah tahap pengolahan dan analisa data.

4.8 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Analisis Faktor Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum

4.9 Analisis Data

Analisa data menurut Paton (1980) adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikan ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Analisa data adalah sebagai proses yang merinci usaha formal untuk menentukan tema dan menentukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema hipotesis itu (Bogdan dan Taylor, 1975:79)

Data yang telah lengkap dan terkumpul dilakukan *editing* (penyuntingan), hal ini untuk menghindar terjadinya kesalahan. Setelah itu dilakukan *coding* (penandaan) serta entry data sesuai dengan keperluan dan tujuan penelitian sehingga mempermudah untuk analisis.

Analisis statistik dalam penelitian analisis faktor perilaku perawatan pada ibu postpartum ini menggunakan uji statistik *korelasi Spearman Rho* dan *Chi Square*. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan variabel yang diukur, dapat dilihat nilai pada *contingency coefficient*. Nilai $< 0,5$ menunjukkan hubungan yang kuat (Arikunto, 2010). Uji Spearman Rho derajat kemaknaan ditentukan $p < 0,05$, artinya jika hasil uji statistik menunjukkan $p > 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara variabel yang diukur. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. Adapun syaratnya :

1. Besar sampel cukup dengan frekwensi harapan tiap sel tidak ada yang < 1 .
2. Bila ada frekwensi harapan < 5 , maka tidak boleh dari 20% dari jumlah sel seluruhnya.

3. Yang dianalisis adalah data kategori nominal maupun ordinal dengan tabel 2×2 atau tabel $> 2 \times 2$.
4. Tabel 2×2 yang memenuhi syarat dilihat signifikan (p) pada *Pearson Chi Square*.
5. Tabel 2×2 yang memenuhi syarat dilihat signifikan (p) pada *Continuity Correction* dengan sampel besar (> 30).
6. Bila tabel 2×2 tidak memenuhi syarat dilihat signifikan pada *Fisher Exact Test* dengan sampel kecil (< 30)

Keeratan hubungan menggunakan koefisien kontigensi ditunjuk dengan nilai :

1. Sangat rendah : 0,00-0,199.
2. Rendah : 0,20- 0,399.
3. Sedang : 0,40-0,599.
4. Kuat : 0,60-0,790.
5. Sangat kuat : 0,80-1,00.

(Sugiono, 2009)

Menurut Arikunto (2007), rentang prosentase dalam uji statistik :

1. Seluruhnya : 100%
2. Hampir seluruh : 76-99%
3. Sebagian besar : 51-75%
4. Setengahnya : 50%
5. Hampir setengah : 26-49%
6. Sebagian kecil : 1-25%
7. Tidak satupun : 0%

4.10 Etika Penelitian

Menurut Azis (2002) masalah etik dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian mengingat hubungan langsung dengan manusia maka segi etik dalam penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian .

Masalah etik dalam penelitian keperawatan dapat meliputi :

4.10.1 Inform Consent

Lembar persetujuan diberikan kepada calon subyek penelitian. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek penelitian bersedia maka harus mengisi lembar persetujuan. Tapi jika tidak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati subyek penelitian.

4.10.2 Anonimity (tanpa nama)

Nama subyek tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Cukup dengan memberi kode masing-masing lembar pengumpulan data.

4.10.3 Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi subyek penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.11 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burns & Grove, 1991, dikutip oleh Nursalam, 2008). Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Beberapa instrumen dalam pengumpulan data dirancang oleh peneliti sendiri tanpa melakukan uji coba, oleh karena itu validitas dan reabilitas masih perlu diuji coba untuk kepentingan penelitian selanjutnya.
2. Menggunakan tehnik *non probability sampling* yang pada dasarnya kurang obyektif karena dipilih berdasarkan perkiraan peneliti.
3. Instrumen penelitian dengan menggunakan pertanyaan tertutup, memungkinkan responden menjawab dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud dan menimbulkan persepsi yang berbeda.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil pengumpulan data yang diperoleh sejak 17 Desember 2012 sampai 30 Desember 2012. Data diperoleh dari Puskesmas Surisina. Penyajian dimulai dari gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik responden.

Hasil penelitian akan disampaikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum menggambarkan tentang karakteristik lokasi penelitian dan karakteristik responden sedangkan data khusus menjelaskan tentang analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum.

Pada bagian pembahasan diuraikan tentang hasil uji *Corelation Spearman Rho* dan *Chi Square* untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Surisina merupakan Unit Pelayanan Kesehatan dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada yang berlokasi di Kelurahan Faobata Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada Propinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja mencakup 9 desa dan 1 kelurahan di kecamatan Surisina dengan 2 polindes dan 2 pustu. Tenaga bidan 9 orang, 3 orang di Puskesmas dan 6 orang tersebar di desa-desa. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya mengacu pada program pokok Puskesmas yang diprogramkan oleh Departemen Kesehatan RI dan kegiatan lain yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Propinsi NTT dan Dinas Kesehatan Kabupaten

Ngada. Pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Surisina dengan jumlah tenaga kesehatan 32 orang dan beberapa poli antara lain : poli umum (dokter umum, perawat), poli gizi (nutrisionist), poli gigi (dokter gigi, perawat gigi), poli KIA/KB (bidan, perawat) juga terdapat laboratorium (analisis).

Program yang berkaitan dengan perawatan ibu postpartum dilakukan pada poli KIA/KB pada saat *antenatal care* dan pada saat ibu postpartum hendak pulang ke rumah setelah melahirkan. Pada *antenatal care* ibu diberi penyuluhan tentang gambaran perawatan ibu postpartum, konseling KB, nutrisi yang baik bagi ibu hamil dan setelah melahirkan. Pada saat ibu postpartum hendak pulang ke rumahnya dilakukan penyuluhan tentang manajemen laktasi, nutrisi ibu, perawatan jalan lahir, kontrol ke puskesmas bila ada masalah di rumah.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum di Puskesmas Surisina Ngada NTT Bulan Desember 2012

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Usia : | | |
| < 20 tahun | 1 | 3,33 |
| 20-35 tahun | 27 | 90,00 |
| > 35 tahun | 2 | 6,67 |
| Total | 30 | 100 |
| Orang yang Tinggal Serumah : | | |
| Mertua | 1 | 3,33 |
| Orang Tua | 24 | 80,00 |
| Suami dan Anak-anak | 5 | 16,67 |
| Total | 30 | 100 |
| Pekerjaan : | | |
| Petani | 27 | 90,00 |
| PKL | 2 | 6,67 |
| Pedagang | 1 | 3,33 |
| Total | 30 | 100 |
| Paritas : | | |
| 1 | 7 | 23,33 |
| 2 | 7 | 23,33 |
| 3 | 6 | 20,00 |
| 4 | 10 | 33,34 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.1 menurut kategori usia, ibu postpartum hampir seluruhnya berusia 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan umur reproduksi sehat. Tetapi sebagian kecil terdapat responden dengan usia di bawah 20 tahun. Keadaan ini didukung dengan hampir setengah responden mempunyai tingkat pendidikan rendah yaitu SD/Tidak sekolah.

Pada kategori orang tinggal serumah dengan ibu postpartum menunjukkan hampir seluruh responden tinggal dengan orang tua. Demikian juga dengan pekerjaan, hampir setengah adalah petani. Hal ini disebabkan hampir setengahnya

keadaan ekonomi cukup dan kurang sehingga memilih untuk tinggal dengan orang tua dan bekerja sebagai petani.

Pada kategori paritas menunjukkan sebagian besar ibu postpartum memiliki anak lebih dari 3 orang. Hal ini disebabkan karena hampir seluruh ibu postpartum walaupun sebagian besar pendidikan SLTP/SLTA tetapi tinggal dengan orang tua dan pandangan orang tua adalah banyak anak, banyak rejeki.

5.1.3 Variabel yang Diukur

Tabel 5.2 Distribusi Variabel yang Diukur pada Responden Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|-----------|----------------|
| Faktor Dukungan Sosial Keluarga : | | |
| Positif | 18 | 60,00 |
| Negatif | 12 | 40,00 |
| Total | 30 | 100,00 |
| Nilai Budaya dan Gaya Hidup : | | |
| Kuat | 23 | 76,67 |
| Sedang | 7 | 23,33 |
| Total | 30 | 100,00 |
| Latar Belakang Pendidikan : | | |
| SD / Tidak Sekolah | 10 | 33,33 |
| SLTP / SLTA | 20 | 66,67 |
| Total | 30 | 100,00 |
| Faktor Ekonomi : | | |
| Baik | 8 | 26,67 |
| Cukup | 11 | 36,67 |
| Kurang | 11 | 36,67 |
| Total | 30 | 100,00 |
| Perilaku Perawat pada Ibu Post Partum : | | |
| Baik | 22 | 73,33 |
| Cukup | 6 | 20,00 |
| Kurang | 2 | 6,67 |
| Total | 30 | 100,00 |

Dari Tabel 5.2 menurut faktor dukungan sosial keluarga, sebagian besar ibu postpartum yaitu 18 responden (60%) mendapat dukungan positif. Namun hampir setengah yaitu 12 responden (40%) mendapat dukungan sosial negatif.

Berdasarkan faktor nilai budaya dan gaya hidup menunjukkan bahwa hampir seluruh yaitu 23 orang (76,67%) kuat dalam menganut nilai budaya dan hanya sebagian kecil yaitu 7 orang (23,33%) sedang dalam menganut nilai budaya.

Berdasarkan latar belakang pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 20 orang (66,67%) memiliki latar belakang pendidikan tertinggi SLTP/SLTA dan sebagian kecil responden yaitu 10 orang (33,33%) memiliki latar belakang pendidikan SD/tidak sekolah.

Berdasarkan faktor ekonomi menunjukkan hampir setengahnya yaitu 11 orang (36,67%) keadaan ekonomi cukup dan kurang dan hampir setengah responden sisanya yaitu 8 orang (26,67%) keadaan ekonomi baik.

Berdasarkan faktor perilaku perawatan pada ibu postpartum menunjukkan sebagian besar responden yaitu 22 orang (73,33%) mempunyai perilaku perawatan yang baik. Namun terdapat sebagian kecil yaitu 6 orang (20 %) dengan perilaku perawatan cukup.

6. Hubungan Faktor Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum

Tabel 5.3 Hubungan Faktor Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012

| | | Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum | | | Total |
|---------------------------------|---------|--|---------------|--------------|-----------------|
| | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Faktor Dukungan Sosial Keluarga | Positif | 16 (53,33%) | 2 (6,67%) | 0 (0,00%) | 18 (60,00%) |
| | Negatif | 6 (20%) | 4 (13,33%) | 2 (6,67%) | 12 (40,00%) |
| Total | | 22 (73,33%) | 6 (20%) | 2 (6,67%) | 30 (100,00%) |

Spearman's rho :
p = 0,005; Koefisien korelasi (r) = 0,497

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 30 ibu postpartum, didapatkan sebagian besar yaitu 16 orang (53,33%) memiliki faktor dukungan sosial keluarga positif dan perilaku perawatan yang baik. Hal ini disebabkan karena hampir seluruh ibu postpartum yaitu 24 orang (80,00%), ibu tinggal dengan orangtua, sehingga suami ibu mendapat dukungan dari orangtua. Namun sebagian kecil responden yaitu 6 orang (20%) dengan dukungan keluarga negatif, memiliki perilaku perawatan baik. Hal ini disebabkan karena sebagian besar yaitu 18 orang (60%) dengan latar belakang SLTP/SLTA, sebagian kecil yaitu 6 orang (20%) dengan paritas > 3 anak. Dengan demikian walaupun tanpa dukungan, ibu dengan latar belakang SLTP/SLTA dapat menggunakan pengetahuannya untuk melakukan perawatan dengan baik dan dengan pengalaman melahirkan anak, ibu dapat melakukan perawatan dengan baik pula.

Dari hasil uji statistik Spearman's rho, didapatkan nilai p = 0,005 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara faktor dukungan sosial keluarga dengan perilaku perawatan pada

ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT. Pada koefisien korelasi didapatkan nilai 0,497 yang berarti kekuatan hubungan antara variabel faktor dukungan sosial keluarga dengan variabel perilaku perawatan pada ibu postpartum adalah sedang. Bertanda positif menunjukkan bahwa semakin positif faktor dukungan sosial keluarga yang didapatkan maka semakin baik perilaku perawatan pada ibu postpartum.

7. Hubungan Nilai Budaya dan Gaya Hidup Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum

Tabel 5.4 Hubungan Nilai Budaya dan Gaya Hidup Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012

| | | Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum | | | Total |
|-----------------------------|--------|--|---------------|--------------|-----------------|
| | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Nilai Budaya dan Gaya Hidup | Kuat | 19 (63,33%) | 4 (13,33%) | 0 (0,00%) | 23 (76,67%) |
| | Sedang | 3 (10,00%) | 2 (6,67%) | 2 (6,67%) | 7 (23,33%) |
| Total | | 22 (73,33%) | 6 (20%) | 2 (6,67%) | 30 (100,00%) |

Spearman's rho :
p = 0,003; Koefisien korelasi (r) = 0,529

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 30 ibu postpartum, didapatkan hampir seluruhnya yaitu 19 orang (82,61%) memegang kuat nilai budaya dan gaya hidup dan perilaku perawatan yang baik. Hal ini disebabkan karena hampir seluruh ibu postpartum yaitu 24 orang (80,00%) tinggal dengan orangtua yang secara langsung mengajarkan kebiasaan-kebiasaan yang biasaa dipraktekkan terutama dalam hal perawatan pada ibu postpartum. Namun hampir setengah responden yaitu 3 orang (42,86%) memiliki nilai budaya dan gaya hidup sedang, mempunyai perilaku perawatan baik. Hal ini dipengaruhi oleh karena sebagian kecil yaitu 3 orang (10,00%) ibu postpartum tersebut mempunyai latar belakang pendidikan

SLTP/SLTA, dengan nilai budaya sedang menggunakan pengetahuannya dalam perilaku perawatan yang baik. Dari hasil uji statistic Spearman'srho, didapatkan nilai $p = 0,003$ yang lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara nilai budaya dan gaya hidup dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT. Pada koefisien korelasi didapatkan nilai 0,529 yang berarti kekuatan hubungan antara variabel nilai budaya dan gaya hidup dengan variabel perilaku perawatan pada ibu postpartum adalah sedang. Bertanda positif menunjukkan bahwa semakin kuat nilai budaya dan gaya hidup maka semakin baik perilaku perawatan pada ibu postpartum.

8. Hubungan Latar Belakang Pendidikan Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum

Tabel 5.5 Hubungan Latar Belakang Pendidikan Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012

| | | Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum | | | Total |
|---------------------------|------------------|--|---------------|--------------|-----------------|
| | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Latar Belakang Pendidikan | SD/Tidak Sekolah | 4 (13,33%) | 4 (13,33%) | 2 (6,67%) | 10 (33,33%) |
| | SLTP/SLTA | 18 (60,00%) | 2 (6,67%) | 0 (0,00%) | 20 (66,67%) |
| Total | | 22 (73,33%) | 6 (20%) | 2 (6,67%) | 30 (100,00%) |

Chi Square :

$p = 0,010$; Chi Square hitung = 9,273; Koefisien Kontingensi = 0,486
Chi Square tabel = 5,991 (df=2 dan $\alpha = 0,05$)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 30 ibu postpartum, didapatkan sebagian besar yaitu 18 orang (60%) berpendidikan SLTP/SLTA dan memiliki perilaku perawatan yang baik. Hal ini disebabkan karena ibu dapat menggunakan pengetahuannya dalam perawatan ibu postpartum. Tetapi sebagian kecil responden yaitu 4 orang (13,33%) dengan latar belakang pendidikan SD/tidak sekolah, mampu

berperilaku perawatan baik. Hal ini disebabkan karena ibu mendapatkan dukungan keluarga positif, mempunyai nilai budaya kuat, paritas > 3 anak dan ibu tinggal dengan orangtua/mertua yang mempunyai pengalaman merawat anak dengan baik.

Dari hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai probabilitas 0,010 yang lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square hitung 9,273 yang lebih besar dari nilai Chi Square tabel 5,991. Karena nilai p = lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square hitung lebih besar daripada nilai Chi Square tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara latar belakang pendidikan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT. Nilai koefisien kontingensi didapatkan 0,486, hal ini berarti bahwa variabel latar belakang pendidikan dan variabel perilaku perawatan pada ibu postpartum memiliki keeratan hubungan yang sedang.

9. Hubungan Faktor Ekonomi Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum

Tabel 5.6 Hubungan Faktor Ekonomi Dengan Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT, Desember 2012

| | | Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum | | | Total |
|-------------------|--------|--|---------------|--------------|-----------------|
| | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Faktor Ekonomi | Baik | 8 (26,67%) | 0 (0,00%) | 0 (0,00%) | 8 (26,67%) |
| | Cukup | 8 (26,67%) | 1 (3,33%) | 2 (6,67%) | 11 (36,67%) |
| | Kurang | 6 (20,00%) | 5 (16,67%) | 0 (0,00%) | 11 (36,67%) |
| Total | | 22 (73,33%) | 6 (20%) | 2 (6,67%) | 30 (100,00%) |

Chi Square :

$p = 0,032$; Chi Square hitung = 10,579; Koefisien Kontigensi = 0,511
Chi Square tabel = 9,488 (df=4 dan $\alpha = 0,05$)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 30 ibu postpartum, didapatkan 8 orang (26,67%) memiliki faktor ekonomi yang baik dan perilaku perawatan yang

baik. Tetapi hampir setengah responden yaitu 8 orang (26,67%) dengan ekonomi cukup dan sebagian kecil yaitu 6 orang (20%) dengan ekonomi kurang, mampu berperilaku perawatan baik. Hal ini disebabkan karena ibu tinggal dengan orangtuanya sehingga kebutuhan dalam pemenuhan kesehatan dibantu oleh orangtua.

Dari hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai $p = 0,032$ yang lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square hitung 10,579 yang lebih besar dari nilai Chi Square tabel 9,488. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05 dan nilai Chi Square hitung lebih besar daripada nilai Chi Square tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara faktor ekonomi dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Ngada NTT. Nilai koefisien kontingensi didapatkan 0,511, hal ini berarti bahwa variabel faktor ekonomi dan variabel perilaku perawatan pada ibu postpartum memiliki keeratan hubungan yang sedang.

5.2 Pembahasan

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum. Hal ini tercermin sebagian besar ibu postpartum yaitu 16 orang (53,33 %) memiliki perilaku baik. Sebagian besar responden menyatakan dukungan positif di mana ibu tinggal dengan orangtua. Adanya faktor kedekatan keluarga mempunyai pengaruh terhadap perilaku perawatan pada ibu postpartum. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Becker (Smet, 1994) faktor keluarga memainkan peranan penting dalam perawatan kesehatan tidak hanya pada anak-anak tetapi pada dewasa yang dapat mengakibatkan efek yang memudahkan atau menghambat perilaku. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung anggota-anggotanya dan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi.

Gotlieb (1983) seperti dikutip Setiadi (2008) menyatakan bahwa dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasihat verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Menurut House (1994) seperti dikutip Munandar Sulaeman (2007) dukungan emosional dapat berupa dukungan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan, dukungan informasi berupa nasihat, petunjuk dan saran.

Tidak semua perilaku perawatan pada ibu postpartum baik, didukung oleh dukungan sosial positif. Terdapat sebagian kecil yaitu 6 orang (20 %) dengan dukungan negatif tetapi mempunyai perilaku baik. Bentuk dukungan sosial keluarga berupa dukungan emosional, dukungan instrumen dan dukungan in Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar nilai budaya dan gaya hidup dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum, dibuktikan dengan haspa il uji statistik Spearman $\rho p = 0,003$ $r = 0,529$. Penilaian responden terhadap nilai budaya dan gaya hidup terhadap perilaku perawatan pada ibu postpartum adalah kuat, yaitu didapatkan 19 orang (82, 61%) memiliki perilaku baik. Hal ini disebabkan karena hampir seluruh ibu postpartum yaitu 24 orang (80,00%) ibu tinggal dengan keluarga. Hampir setengah yaitu 3 orang (42,86%) dengan nilai budaya dan gaya hidup sedang, melakukan perilaku baik. Hal ini disebabkan karena didukung sebagian besar latar belakang pendidikan ibu SLTP/SLTA dan sebagian besar yaitu 10 orang (33%) memiliki paritas lebih dari 3 anak.

Nilai budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang baik dan buruk (Soekanto, 1983). Hal-hal yang berkaitan dengan nilai

budaya dan gaya hidup seperti kebiasaan- kebiasaan dalam suatu kelompok masyarakat tertentu, yakni kebiasaan dalam perawatan diri bagi ibu postpartum. Hal-hal ini sudah ditetapkan atau sudah dirumuskan oleh masyarakat setempat. Koentjaraningrat (2002), nilai budaya merupakan tingkat yang paling tinggi dan paling abstrak dari adat-istiadat. Hal ini disebabkan karena nilai budaya adalah konsep yang hidup dalam alam pikiran sebagian besar warga masyarakat mengenai apa yang mereka anggap bernilai, berharga dan penting dalam hidup sehingga dapat berfungsi sebagai suatu pedoman yang memberi arah dan orientasi kepada kehidupan para warga masyarakat.

Pada penelitian ini, praktek perawatan ibu postpartum berdasarkan budaya Ngada melalui beberapa tahap yang diawali dengan pemberian makanan yang dianjurkan yaitu nasi jagung yang dicampur dengan daun katuk. Untuk kebersihan jalan lahir dengan menggunakan air daun sirih. Tindakan dilanjutkan dengan kompres air panas yang sudah dimasak dengan daun tertentu dan dilakukan upacara *Dhoo wae susu*. Ibu postpartum yang kuat nilai budaya sebagian besar termasuk dalam perilaku perawatan ibu postpartum yang baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin kuat dalam memegang nilai budaya, maka semakin baik pula perilaku perawatan pada ibu postpartum. Hal ini disebabkan karena nilai budaya merupakan konsep yang ada dalam pikiran dalam masyarakat tertentu yang berakar dari dalam keluarga. Dengan demikian ibu postpartum yang tinggal dengan orangtua akan mendapatkan nilai budaya yang sudah diwariskan oleh orangtua terdahulunya, sehingga memegang nilai budaya yang kuat. Nilai budaya sedang dengan perilaku baik, dipengaruhi oleh ibu dengan tingkat pendidikan SLTP/SLTA dimana ibu dapat menggunakan pengetahuannya dalam perilaku perawatan sesuai anjuran kesehatan. Nilai budaya Ngada dalam hal perawatan ibu postpartum ternyata memberi dampak

yang baik bagi kesehatan. Olehkarena itu sebaiknya tetap dilestarikan oleh masyarakat Ngada dan dipraktekkan dalam perawatan ibu postpartum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan latar belakang pendidikan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum. Hampir seluruh responden yaitu 18 Orang (90%) mempunyai latarbelakang pendidikan SLTP/SLTA yang mempunyai perilaku perawatan baik pada ibu postpartum. Tetapi hampir setengah responden yaitu 10 (40%) mempunyai latarbelakang pendidikan rendah yaitu SD/tidak sekolah, mempunyai perilaku perawatan baik. Hal ini dipengaruhi oleh karena adanya dukungan sosial keluarga , ibu tinggal dengan orang tua, jumlah paritas lebih dari 3 orang. Pendidikan adalah pengalaman klien dalam menempuh pendidikan tertinggi saat ini (Giger and Davidhizar, 1995). Semakin tinggi pendidikan klien maka keyakinan klien biasanya didukung oleh bukti- bukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Dengan demikian perilaku perawatan yang dilakukan juga semakin baik. Bagi ibu postpartum yang rendah pendidikannya diperlukan peningkatan pengetahuan dengan cara mengikuti penyuluhan perawatan postpartum pada saat *antenatal care* ataupun penyuluhan pada saat ibu hendak pulang ke rumah sehingga ibu postpartum dengan tingkat pendidikan rendah, tetap mempertahankan perilaku perawatan sesuai anjuran kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor ekonomi dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum. Hampir setengah ibu postpartum yaitu 11 orang (36,67%) keadaan ekonomi cukup. Namun demikian masih didapatkan 11 orang (33,37%) keadaan ekonomi kurang. Faktor ekonomi dipengaruhi oleh tingkat

pendapatan. Adanya sisa pendapatan yang bisa ditabung dan pendapatan lebih dari Rp.925.000.- adalah tingkat ekonomi baik. Menurut Soekanto (1982), klien yang dirawat di rumahsakit, memafaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya agar segera sembuh. Sumber ekonomi yang umum dimanfaatkan klien antara lain asuransi, biaya kantor, tabungan atau patungan antar anggota keluarga. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa walaupun rata-rata tingkat ekonomi cukup, perilaku perawatan dapat dilakukan dengan baik. Bagi ibu postpartum dengan tingkat ekonomi rendah atau kurang, tetap memanfaatkan sumber daya yang ada dengan maksimal dan perilaku perawatan tetap dipertahankan dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu postpartum yaitu 22 orang (73,33%) memiliki perilaku perawatan baik, sedangkan 6 orang (20%) memiliki perilaku perawatan cukup dan 2 orang (6,67%) memiliki perilaku kurang. Perilaku kurang disebabkan karena kurangnya dukungan sosial keluarga ibu dengan latar belakang pendidikan SD/tidak sekolah. Dengan demikian tanpa dukungan keluarga dan tingkat pendidikan rendah menyebabkan perilaku ibu kurang baik.

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2007) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan. Teori Lawrence Green (1983), perilaku ditentukan oleh 3 faktor, yaitu: 1) faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap keluarga terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi), faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku sehingga disebut faktor pemudah. 2) Faktor pendukung (sarana dan prasarana kesehatan seperti puskesmas,

rumahsakit). Fasilitas ini pada dasarnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan sehingga disebut sebagai faktor pendukung.

3) Faktor pendorong (terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, termasuk undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari daerah yang terkait dengan kesehatan). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku sehat ditentukan oleh tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, adanya sarana dan prasarana yang mendukung kesehatan, dukungan dari tokoh agama, tokoh masyarakat. Faktor-faktor inilah yang memegang peranan penting dalam perilaku seseorang atau ibu postpartum sehingga perilaku kesehatan yang diharapkan dapat terjadi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian hubungan antara variabel dukungan sosial keluarga, nilai budaya dan gaya hidup, latarbelakang pendidikan dan faktor ekonomi dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum di Puskesmas Surisina Kabupaten Ngada NTT, beserta saran yang bisa dipakai untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

6.1 Simpulan

1. Faktor dukungan sosial keluarga berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum karena hampir seluruh responden tinggal dengan orangtua/mertua
2. Nilai budaya dan gaya hidup berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum karena hampir seluruh responden tinggal dengan orangtua/mertua.
3. Latar belakang pendidikan berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum karena sebagian besar responden mempunyai pendidikan sekolah menengah.
4. Faktor ekonomi berhubungan dengan perilaku perawatan pada ibu postpartum karena hampir seluruh responden tinggal dengan orangtua yang membantu perekonomian ibu postpartum dalam perawatannya.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Ibu Postpartum

Bagi ibu postpartum yang mempunyai dukungan sosial keluarga (suami) negatif, diupayakan keterlibatan keluarga (suami) dalam kegiatan penyuluhan pada saat ANC maupun pada saat penyuluhan ibu hendak pulang ke rumah setelah melahirkan di Puskesmas Surisina Ngada NTT.

Bagi ibu postpartum dengan nilai budaya sedang, melalui petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan perawatan postpartum tetap menginformasikan praktek budaya yang sudah dijalankan oleh ibu postpartum tidak bertentangan dengan kesehatan tetapi mendukung usaha kesehatan sehingga harus dipertahankan.

Bagi ibu postpartum dengan keadaan ekonomi kurang dan sedang agar menabung pada saat hamil sehingga tabungannya dapat digunakan pada saat perawatan postpartum.

Bagi ibu postpartum dengan latar belakang pendidikan SD/tidak sekolah, dianjurkan untuk ikut aktif dalam kegiatan penyuluhan agar memperoleh informasi yang seluas-luasnya tentang perawatan postpartum .

6.2.2 Bagi Perawat

Perawat/ bidan sebaiknya memperoleh pengetahuan tentang perawatan berdasarkan budaya setempat untuk membantu memfasilitasi perawatan individual yang didasarkan pada praktek-praktek budaya. Perawat yang terampil akan lebih siap untuk memberikan perawatan yang kompeten secara budaya bagi pasien karena dengan mengetahui budaya setempat petugas kesehatan akan lebih mudah

mempraktekkan dan diterima oleh masyarakat terutama di Puskesmas Surisina Ngada NTT.

6.2.3 Bagi Peneliti Berikutnya

Diperlukan penelitian lanjutan mengenai hubungan Teori Transkultural *Nursing* dengan perilaku perawatan seperti faktor teknologi, faktor agama dan falsafah, faktor kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku juga menggunakan rancangan penelitian yang lainnya yang lebih kompleks seperti penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, M.M and Boyle. J.S., 1995. *Transcultural Concepts in Nursing Care* (Edisi 2) . Philadelphia : JB Lippincott Company.
- Aziz, A., 2007. *Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. Hal : 26, 93
- Bobak., 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta :EGC. Hal:170
- Berten., K (7 Pebruari 2003). “*Monoteisme, Kebenaran, Toleransi Agama.* ” *Kompas*, hlm. 4
- CARE., 1998. *Annual Reports*, web: <http://www.care.org/newsroom/publication/annualreport.pdf>
- Cutrona., 1987. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Grasindo.
- Depkes RI., 2006. *Profil Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Friedman., 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC.
- Giger, J. N dan Davidhizar., 1995. *Transcultural Nursing : Assesment and Intervention* (Edisi ke 2). St. Lois: Mosby Company.
- Haryadi, S., 2000. *Pengembangan Model Kesehatan Ibu Dan Anak Berdasarkan Budaya Dengan Pemeliharaan Kesehatan Dasar, Pertimbangan Praktis. Semiloka Model Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Berdasarkan Budaya Setempat*. Puslitbang Yantekes. Surabaya .
- Iskandar., 1995. *Menggali Budaya Orangtua Tempoe Doeloe dalam Memanfaatkan Tumbuhan di Pedesaan Jawa Barat. Dalam Pushlitbang Biologi LIPI, Fakultas Biologi UGM, Prosiding Seminar dan Lokakarya Nasional Etnobotani II Yogyakarta*. Ikatan Pustakawan Indonesia (IPI) , Jakarta.
- Indonesia Departemen Kesehatan., 2002. *KEMTRAAN Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
- Impact., 2005. *Seandainya Kematian Ibu Menjadi Tolok Ukur Keberhasilan Tokoh-Tokoh Politik*, *Warta Kesehatan Ibu*, Edisi 4
- Loedin, A.A., 2003. *Kebudayaan dan Pengembangan Tehnologi Kesehatan*. <http://www.geocities.com/frontnasionalis/kebudayaan>. (20 Nopember 2012)
- Meyer ., 2003. *Politik Identitas Tantangan terhadap Fundamentalis Modern*. *Jurnal Frederik Eber* diakses tanggal 7 Pebruari 2003 dr <http://www.fes.or.id/articles/ind/art002>.

- Nursalam., 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : CV. Agung Seto, Hal : 79-82
- Nursalam., 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. Hal : 79, 85.
- Nursalam., 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
Hal : 103, 115-130.
- Notoatmodjo., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta :Rineka Cipta
Hal : 79, 134, 136, 137, 139-146, 178
- Nugroho., 2010. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika. Hal : 141
- .Pratiwi., 2011. *Buku Ajar Keperawatan Transkultural*. Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal :6, 125
- Prawirohardjo., 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rahmawati., 2005. Skripsi : *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Kunjungan Lansia ke Posyandu di Dusun Tegalsari Jabon Mojoanyar Mojokerto*. Fakultas Kedokteran : tidak dipublikasikan.
- Syaifudin., 2002. *Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBS-SP.
- Saleha., 2009. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Smet, Bart., 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Grasindo
- Sulistiyowati., 2009. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : ANDI Yogyakarta
- Swasono., 1998. *Kehamilan, Perawatan Ibu dan Bayi Dalam Konteks Budaya*. Jakarta : UI Press

- Setiadi., 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Jiwa Keluarga*. Surabaya : Graha Ilmu
- Sudiharto., 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta : EGC. Hal : 5
- Sulaeman., 2007. *Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Perspektif Sosiologi*
<http://www.lemlit.unpad.ac.id/beranda/kolom.php=detail&id=8>,
diambil tanggal 17 Pebruari 2013
- Wahit., 2012. *Pengantar dan Teori Ilmu Sosial Budaya Dasar Kebidanan*. Jakarta : EGC

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hildegunda M.W Cleophas

NIM : 131111131

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya akan melakukan penelitian dengan judul :
“ANALISIS FAKTOR PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL NURSING DI PUSKESMAS SURISINA NGADA NTT”

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan perawatan pada ibu postpartum.

Untuk itu kami mohon partisipasi saudara untuk menjadi responden dan memberi jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Jawaban bersifat bebas tanpa ada paksaan. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Apabila saudara berkenan menjadi responden, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan..

Atas perhatian dan kerjasama ibu dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Bajawa, 17 Desember 2012

Hormat saya,

(Hildegunda M.W Cleophas)

Lampiran : 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh sdri. Hildegunda M.W Cleophas, mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dengan judul penelitian :

“ANALISIS FAKTOR PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM BERDASARKAN TEORI TRANSKULTURAL NURSING DI PUSKESMAS SURISINA NGADA NTT”

Bersedia memberikan informasi tanpa ada paksaan dan tanpa dipengaruhi oleh orang lain.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bajawa, Desember 2012

Peneliti

Responden

(Hildegunda M.W Cleophas)

(_____)

FORMAT KUESIONER

Petunjuk :

1. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan menggunakan tanda centang () pada kolom yang telah disediakan
2. Teliti ulang jawaban anda agar jangan sampai ada yang terlewatkan untuk dijawab

I. Data Demografi

Responden :

KODE

1. Usia ibu

- a. 20 tahun
- b. 20- 35 tahun
- c. 35 tahun

2. Ibu tinggal dengan :

- a. Suami dan anak-anak
- b. Orang tua + suami dan anak-anak
- c. Mertua + suami dan anak-anak
- d. Saudara kandung + suami dan anak-anak

3. Paritas

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d > 3

Petunjuk :

Berilah tanda silang () pada pilihan yang mewakili jawaban saudara.

II. Dukungan sosial keluarga

| N O | Dukungan | Selalu | Sering | Kadang- kadang | Tidak pernah |
|--------|--|--------|--------|-------------------|-----------------|
| | Dukungan emosional | | | | |
| 1 | Keluarga (suami) mendampingi saya selama perawatan habis melahirkan | | | | |
| 2 | Keluarga (suami) memberi puji bila saya melakukan perawatan habis melahirkan | | | | |
| 3 | Keluarga (suami) tetap memperhatikan keadaan saya setelah melahirkan | | | | |
| 4 | Keluarga (suami) mengatakan saya dan bayi adalah orang yang dicintainya | | | | |
| | Dukungan Instrumental | | | | |
| 1 | Keluarga (suami) bersedia membiayai segala keperluan perawatan habis melahirkan. | | | | |
| 2 | Keluarga (suami) menyediakan waktu untuk mengantar saya ke tenaga kesehatan saat konsultasi. | | | | |
| 3 | Keluarga (suami) membantu bila saya memerlukan bantuan dalam perawatan habis melahirkan. | | | | |
| 4 | Keluarga (suami) berperan aktif membantu mengurus | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | bayi saat saya melakukan perawatan habis melahirkan. | | | | |
| | Dukungan Informasi | | | | |
| 1 | Keluarga (suami) memberikan nasihat kepada saya untuk melakukan perawatan habis melahirkan. | | | | |
| 2 | Keluarga (suami) mengingatkan saya untuk makan makanan bergisi | | | | |
| 3 | Keluarga (suami) mendiskusikan tentang cara perawatan habis melahirkan | | | | |
| 4 | Keluarga (suami) aktif menanyakan masalah-masalah yang mungkin timbul setelah melahirkan | | | | |

III. Status Sosial Ekonomi

1. Berapa penghasilan sebulan

a. Rp. 925.000.-/ bulan

b. Rp.800.000-Rp.925.000

c. Rp. 800.000.-/ bulan

2. Apakah ada sisa uang yang dapat ditabung

a. Ya

b. Tidak

IV. Nilai budaya (Budaya Ngada)

Praktek perawatan ibu postpartum berdasarkan budaya Ngada melalui beberapa tahap yang diawali dengan pemberian makanan yang dianjurkan yaitu nasi jagung atau sejenis dicampur dengan daun katuk atau sejenis. Untuk kebersihan area jalan lahir dengan air sirih. Tindakan dilanjut dengan kompres air panas yang sudah dimasak dengan tumbuhan tertentu dan dilakukan upacara "*Dhoo wae susu*"

A. Upacara / ritual

1. Apakah ada ritual khusus untuk ibu setelah melahirkan

a. Ya

b. Tidak

2. Bila ada, apakah ada orang khusus yang melakukan ritual budaya tersebut

a. Ya

b. Tidak

3. Ibu termasuk melakukan ritual tersebut

a. Ya

b. Tidak

B. Makanan

4. Ada makanan tertentu yang dianjurkan bagi ibu habis melahirkan

a. Ya

b. Tidak

5. Makanan tersebut bermanfaat bagi ibu

a. Ya

b. Tidak

6. Ibu segera makan makanan yang dianjurkan habis melahirkan

a. Ya

b. Tidak

C. Tindakan Budaya

7. Apakah ada tindakan perawatan budaya Ngada pada ibu habis melahirkan

a. Ya

b. Tidak

8. Apakah ibu melakukan tindakan perawatan budaya Ngada

a. Ya

b. Tidak

9. Bila ya, bermanfaat bagi ibu

a. Ya

b. Tidak

10. Ibu membersihkan area jalan lahir dengan air sirih

a. Ya

b. Tidak

V. Latar belakang pendidikan

1. Suami :

a. SD / tidak sekolah

b. SLTP/SLTA

c. Akademik/ Perguruan Tinggi

2. Istri :

a. SD/ tidak sekolah

b. SLTP/SLTA

c. Akademi/ Perguruan Tinggi

VI. Perilaku Perawatan pada ibu Postpartum

1. Apakah ibu segera memberikan ASI sehabis melahirkan?

a. Ya

b. Tidak

2. Ibu memberikan ASI kepada bayi

a. Sering (8x/ hari)

b. Jarang (8x/ hari)

3. Makanan ibu terdiri dari
 - a. Karbohidrat dan protein (nasi/nasi jagung, sayur, lauk)
 - b. Karbohidrat (nasi/nasi jagung/ubi-ubian)
4. Ibu mengganti pembalut
 - a. 3 jam sekali/ kurang
 - b. 3 jam sekali
5. Ibu minum dalam sehari
 - a. 5 gelas sehari
 - b. 5 gelas sehari
6. Setelah melahirkan, ibu dan bayi :
 - a. Berada dalam satu ruangan
 - b. Berada dalam ruangan terpisah
7. Pencegahan agar payudara tidak bengkak :
 - a. Menyusui bayi sesuai kebutuhan
 - b. Menyusui bayi sesuai jadwal
8. Puting ibu nyeri ketika menyusui karena :
 - a. Menarik puting dari mulut bayi secara paksa
 - b. Posisi duduk ibu yang salah
9. Untuk menghindari puting lecet
 - a. Bila selesai menyusui, ibu menekan dagu bayi
 - b. Bayi lebih lama menyusu pada payudara yang lecet

10. Setelah melahirkan ibu periksa kesehatan

a. Pernah (1x)

b. Tidak pernah

FORMAT KUESIONER

Petunjuk :

1. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan menggunakan tanda centang () pada kolom yang telah disediakan
2. Teliti ulang jawaban anda agar jangan sampai ada yang terlewatkan untuk dijawab

I. Data Demografi

Responden :

KODE

1. Usia ibu
 - a. 20 tahun
 - b. 20- 35 tahun
 - c. 35 tahun
2. Ibu tinggal dengan :
 - a. Suami dan anak-anak
 - b. Orang tua
 - c. Mertua
 - d. Saudara kandung
3. Suku bangsa
 - a. Bajawa
 - b. Nagekeo
 - c. Ende
 - d. Manggarai

Petunjuk :

Berilah tanda silang () pada pilihan yang mewakili jawaban saudara.

II. Dukungan sosial keluarga

| N O | Dukungan | Selalu | Sering | Kadang-kadang | Tidak pernah |
|--------|---|--------|--------|---------------|--------------|
| | Dukungan emosional | | | | |
| 1 | Suami mendampingi saya selama perawatan habis melahirkan | | | | |
| 2 | Suami memberi puji bila saya melakukan perawatan habis melahirkan | | | | |
| 3 | Suami tetap memperhatikan keadaan saya setelah melahirkan | | | | |
| 4 | Suami mengatakan saya dan bayi adalah orang yang dicintainya | | | | |

| | Dukungan Instrumental | Selalu | Sering | Kadang-kadang | Tidak pernah |
|---|---|--------|--------|---------------|--------------|
| 1 | Suami bersedia membiayai segala keperluan perawatan habis melahirkan. | | | | |
| 2 | Suami menyediakan waktu untuk mengantar saya ke tenaga kesehatan saat konsultasi. | | | | |
| 3 | Suami membantu bila saya memerlukan bantuan dalam perawatan habis melahirkan. | | | | |
| 4 | Suami berperan aktif membantu mengurus bayi saat saya melakukan perawatan habis melahirkan. | | | | |
| | Dukungan Informasi | | | | |
| 1 | Suami memberikan nasihat kepada saya untuk melakukan perawatan habis melahirkan. | | | | |
| 2 | Suami mengingatkan saya untuk makan makanan bergisi | | | | |
| 3 | Suami mendiskusikan tentang cara perawatan habis melahirkan | | | | |
| 4 | Suami aktif menanyakan masalah-masalah yang mungkin timbul setelah melahirkan | | | | |

III. Status Sosial Ekonomi

1. Berapa penghasilan sebulan
 - a. Rp. 925.000.-/ bulan
 - b. Rp.800.000-Rp.925.000
 - c. Rp. 800.000.-/ bulan
2. Apakah ada sisa uang yang dapat ditabung
 - a. Ya
 - b. Tidak

IV. Nilai budaya (Budaya Ngada)

Praktek perawatan ibu postpartum berdasarkan budaya Ngada melalui beberapa tahap yang diawali dengan pemberian makanan yang dianjurkan yaitu nasi jagung atau sejenis dicampur dengan daun katuk atau sejenis. Untuk kebersihan area jalan lahir dengan air sirih. Tindakan dilanjut dengan kompres air panas yang sudah dimasak dengan tumbuhan tertentu dan dilakukan upacara “*Dhoo wae susu*”

A. Upacara / ritual

1. Apakah ada ritual khusus untuk ibu setelah melahirkan
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Bila ada, apakah ada orang khusus yang melakukan ritual budaya tersebut
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Ibu termasuk melakukan ritual tersebut
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Makanan

4. Ada makanan tertentu yang dianjurkan bagi ibu habis melahirkan
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Makanan tersebut bermanfaat bagi ibu
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Ibu segera makan makanan yang dianjurkan habis melahirkan
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Tindakan Budaya

7. Apakah ada tindakan perawatan budaya Ngada pada ibu habis melahirkan
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah ibu melakukan tindakan perawatan budaya Ngada
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Bila ya, bermanfaat bagi ibu
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Ibu membersihkan area jalan lahir dengan air sirih
 - a. Ya
 - b. Tidak

V. Latar belakang pendidikan

1. Suami :
 - a. SD / tidak sekolah
 - b. SLTP/SLTA
 - c. Akademik/ Perguruan Tinggi
2. Istri :
 - a. SD/ tidak sekolah
 - b. SLTP/SLTA
 - c. Akademi/ Perguruan Tinggi

VI. Perilaku Perawatan pada ibu Postpartum

1. Apakah ibu segera memberikan ASI sehabis melahirkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Ibu memberikan ASI kepada bayi
 - a. Sering (8x/ hari)
 - b. Jarang (8x/ hari)
3. Makanan ibu terdiri dari
 - a. Karbohidrat dan protein (nasi/nasi jagung, sayur, lauk)
 - b. Karbohidrat (nasi/nasi jagung/ubi-ubian)
4. Ibu mengganti pembalut
 - a. 3 jam sekali/ kurang
 - b. 3 jam sekali
5. Ibu minum dalam sehari
 - a. 5 gelas sehari
 - b. 5 gelas sehari
6. Setelah melahirkan, ibu dan bayi :
 - a. Berada dalam satu ruangan
 - b. Berada dalam ruangan terpisah
7. Pencegahan agar payudara tidak bengkak :
 - a. Menyusui bayi sesuai kebutuhan
 - b. Menyusui bayi sesuai jadwal
8. Puting ibu nyeri ketika menyusui karena :
 - a. Menarik puting dari mulut bayi secara paksa
 - b. Posisi duduk ibu yang salah
9. Untuk menghindari puting lecet
 - a. Bila selesai menyusui, ibu menekan dagu bayi
 - b. Bayi lebih lama menyusu pada payudara yang lecet
10. Setelah melahirkan ibu periksa kesehatan
 - a. Pernah (1x)
 - b. Tidak pernah

1. Data Demografi

| Resp | usia | ibu tinggal dengan | dibalik | |
|------|------|--------------------|---------|---------------------|
| 1 | 3 | 2 | 3 | Orang Tua |
| 2 | 2 | 2 | 3 | |
| 3 | 3 | 1 | 4 | Suami dan Anak-anak |
| 4 | 1 | 2 | 3 | |
| 5 | 1 | 1 | 4 | |
| 6 | 1 | 1 | 4 | |
| 7 | 1 | 1 | 4 | |
| 8 | 1 | 2 | 3 | |
| 9 | 1 | 2 | 3 | |
| 10 | 1 | 2 | 3 | |
| 11 | 1 | 2 | 3 | |
| 12 | 1 | 2 | 3 | |
| 13 | 1 | 2 | 3 | |
| 14 | 1 | 2 | 3 | |
| 15 | 1 | 2 | 3 | |
| 16 | 1 | 2 | 3 | |
| 17 | 1 | 2 | 3 | |
| 18 | 1 | 3 | 2 | Mertua |
| 19 | 1 | 2 | 3 | |
| 20 | 1 | 2 | 3 | |
| 21 | 1 | 2 | 3 | |
| 22 | 1 | 2 | 3 | |
| 23 | 1 | 2 | 3 | |
| 24 | 1 | 2 | 3 | |
| 25 | 1 | 2 | 3 | |
| 26 | 1 | 1 | 4 | |
| 27 | 1 | 2 | 3 | |
| 28 | 1 | 2 | 3 | |
| 29 | 1 | 2 | 3 | |
| 30 | 1 | 2 | 3 | |

| suku daerah | pekerjaan | dibalik | |
|-------------|-----------|---------|--------------|
| 1 | 3 | 1 | 3 = Pedagang |
| 1 | 3 | 1 | 2 = PKL |
| 1 | 3 | 1 | 1 = Petani |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 1 | 3 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 2 | 2 | |
| 1 | 2 | 2 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |
| 1 | 3 | 1 | |

2. Dukungan Sosial Keluarga

| No responden | Dukungan emosional | | | | Dukungan Instrumental | | | | Dukungan | |
|--------------|--------------------|--------|--------|--------|-----------------------|--------|--------|--------|----------|--------|
| | soal 1 | soal 2 | soal 3 | soal 4 | soal 1 | soal 2 | soal 3 | soal 4 | soal 1 | soal 2 |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 9 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 15 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 18 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 20 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 21 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 |
| 22 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 |

| n Informasi | |
|-------------|--------|
| soal 3 | soal 4 |
| 4 | 4 |
| 3 | 3 |
| 1 | 1 |
| 2 | 1 |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 1 | 2 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 3 | 2 |
| 3 | 3 |
| 2 | 1 |
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 1 |
| 3 | 2 |
| 3 | 1 |
| 2 | 1 |
| 1 | 2 |
| 2 | 2 |
| 1 | 1 |
| 4 | 4 |
| 2 | 2 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 3 | 3 |

3. Status Sosial Ekonomi

| No Responden | Soal 1 | Soal 2 |
|--------------|--------|--------|
| 1 | 3 | 1 |
| 2 | 3 | 1 |
| 3 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 1 |
| 5 | 3 | 2 |
| 6 | 3 | 2 |
| 7 | 3 | 2 |
| 8 | 3 | 2 |
| 9 | 1 | 2 |
| 10 | 3 | 2 |
| 11 | 3 | 2 |
| 12 | 3 | 2 |
| 13 | 3 | 2 |
| 14 | 3 | 1 |
| 15 | 3 | 2 |
| 16 | 3 | 1 |
| 17 | 3 | 2 |
| 18 | 3 | 1 |
| 19 | 3 | 1 |
| 20 | 3 | 1 |
| 21 | 3 | 1 |
| 22 | 3 | 2 |
| 23 | 2 | 2 |
| 24 | 3 | 2 |
| 25 | 3 | 1 |
| 26 | 3 | 2 |
| 27 | 3 | 2 |
| 28 | 3 | 2 |
| 29 | 3 | 2 |
| 30 | 3 | 2 |

4. Nilai Budaya

| No Responden | Upacara Ritual | | | Makanan | | | Tindakan | |
|--------------|----------------|--------|--------|---------|--------|--------|----------|--------|
| | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 1 | Soal 2 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| 1 Budaya | |
|----------|--------|
| Soal 3 | Soal 4 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 0 |
| 1 | 1 |
| 1 | 0 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 0 |
| 1 | 1 |
| 0 | 0 |
| 1 | 1 |
| 0 | 0 |
| 1 | 1 |
| 1 | 0 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 0 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |
| 1 | 1 |

5. Latar Belakang Pendidikan

| No Responden | Suami | Istri |
|--------------|-------|-------|
| 1 | 2 | 2 |
| 2 | 1 | 2 |
| 3 | 2 | 2 |
| 4 | 1 | 1 |
| 5 | 2 | 1 |
| 6 | 1 | 1 |
| 7 | 2 | 2 |
| 8 | 1 | 1 |
| 9 | 2 | 2 |
| 10 | 1 | 1 |
| 11 | 2 | 2 |
| 12 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 2 |
| 14 | 2 | 2 |
| 15 | 2 | 1 |
| 16 | 2 | 1 |
| 17 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 1 |
| 20 | 1 | 1 |
| 21 | 2 | 2 |
| 22 | 2 | 2 |
| 23 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 1 |
| 25 | 2 | 2 |
| 26 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 2 |
| 28 | 2 | 2 |
| 29 | 1 | 1 |
| 30 | 2 | 1 |

6. Perilaku Perawatan pada Ibu Postpartum

| No Responden | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 4 | Soal 5 | Soal 6 | Soal 7 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |

| Soal 8 | Soal 9 | Soal 10 |
|--------|--------|---------|
| 1 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 2 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 2 |

s

TABULASI DATA FAKTOR NILAI BUDAYA DAN GAYA HIDUP

| No. Responden | Upacara Ritual | | | Makanan | | | Tindakan Budaya | | | | Total Skor | % | Kategori |
|------------------|----------------|---|---|------------|---|---|-----------------|---|---|---|---------------|-----|----------|
| | Nomor Soal | | | Nomor Soal | | | Nomor Soal | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60 | Sedang |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | Kuat |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Kuat |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | Kuat |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 60 | Sedang |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 60 | Sedang |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 60 | Sedang |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70 | Sedang |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | Kuat |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 60 | Sedang |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | Kuat |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 24 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | Sedang |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Kuat |

TABULASI DATA FAKTOR NILAI BUDAYA DAN GAYA HIDUP

| No. Responden | Upacara Ritual | | | Makanan | | | Tindakan Budaya | | | | Total Skor | % | Kategori |
|------------------|----------------|---|---|------------|---|---|-----------------|---|---|---|---------------|-----|----------|
| | Nomor Soal | | | Nomor Soal | | | Nomor Soal | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60 | |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 60 | |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 60 | |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 60 | |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70 | |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 60 | |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 24 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70 | |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | |

TABULASI DATA KHUSUS

| No. Responden | Usia | Kode | Ibu Tinggal Dengan | Kode | Pekerjaan | Kode | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | | | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | | | Latar Belakang Pendidikan | | Faktor Ekonomi | | Perilaku Perawatan Pada Ibu Postpartum | | |
|---------------|-------------|------|---------------------|------|-----------|------|---------------------------------|----------|------|-----------------------------|----------|------|---------------------------|------|----------------|------|--|----------|------|
| | | | | | | | Total Skor | Kategori | Kode | Total Skor | Kategori | Kode | Pendidikan | Kode | Kategori | Kode | Total Skor | Kriteria | Kode |
| 1 | > 35 tahun | 3 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 31 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 8 | Baik | 3 |
| 2 | < 20 tahun | 1 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 32 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 10 | Baik | 3 |
| 3 | > 35 tahun | 3 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 32 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 7 | Cukup | 2 |
| 4 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 44 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 8 | Baik | 3 |
| 5 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 44 | Positif | 2 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 9 | Baik | 3 |
| 6 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 36 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 9 | Baik | 3 |
| 7 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 10 | Baik | 3 |
| 8 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 37 | Negatif | 1 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik | 3 |
| 9 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Pedagang | 3 | 44 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 9 | Baik | 3 |
| 10 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 46 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 8 | Baik | 3 |
| 11 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 48 | Positif | 2 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik | 3 |
| 12 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 29 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 6 | Cukup | 2 |
| 13 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 41 | Positif | 2 | 6 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik | 3 |
| 14 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 32 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 10 | Baik | 3 |
| 15 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 39 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 8 | Baik | 3 |
| 16 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 28 | Negatif | 1 | 7 | Sedang | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 5 | Kurang | 1 |
| 17 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 44 | Positif | 2 | 8 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 8 | Baik | 3 |
| 18 | 20-35 tahun | 2 | Mertua | 2 | PKL | 2 | 44 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 9 | Baik | 3 |
| 19 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | PKL | 2 | 32 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 6 | Cukup | 2 |
| 20 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 42 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Baik | 3 | 8 | Baik | 3 |
| 21 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 29 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 5 | Kurang | 1 |
| 22 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 44 | Positif | 2 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 6 | Cukup | 2 |
| 23 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 46 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 8 | Baik | 3 |
| 24 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 47 | Positif | 2 | 7 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik | 3 |
| 25 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 43 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 9 | Baik | 3 |
| 26 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 37 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 7 | Cukup | 2 |
| 27 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 10 | Baik | 3 |
| 28 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 9 | Baik | 3 |
| 29 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 9 | Baik | 3 |
| 30 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 32 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 7 | Cukup | 2 |

TABULASI DATA KHUSUS

| No. Responden | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | | | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | | | Latar Belakang Pendidikan | | Faktor Ekonomi | | Perilaku Perawatan Postpartum | |
|---------------|---------------------------------|----------|------|-----------------------------|----------|------|---------------------------|------|----------------|------|-------------------------------|----------|
| | Total Skor | Kategori | Kode | Total Skor | Kategori | Kode | Pendidikan | Kode | Kategori | Kode | Total Skor | Kriteria |
| 1 | 31 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 8 | Baik |
| 2 | 32 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 10 | Baik |
| 3 | 32 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 7 | Cukup |
| 4 | 44 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 8 | Baik |
| 5 | 44 | Positif | 2 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 9 | Baik |
| 6 | 36 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 9 | Baik |
| 7 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 10 | Baik |
| 8 | 37 | Negatif | 1 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik |
| 9 | 44 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 9 | Baik |
| 10 | 46 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 8 | Baik |
| 11 | 48 | Positif | 2 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik |
| 12 | 29 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 6 | Cukup |
| 13 | 41 | Positif | 2 | 6 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik |
| 14 | 32 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 10 | Baik |
| 15 | 39 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 8 | Baik |
| 16 | 28 | Negatif | 1 | 7 | Sedang | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 5 | Kurang |
| 17 | 44 | Positif | 2 | 8 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 8 | Baik |
| 18 | 44 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 9 | Baik |
| 19 | 32 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 6 | Cukup |
| 20 | 42 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Baik | 3 | 8 | Baik |
| 21 | 29 | Negatif | 1 | 6 | Sedang | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 5 | Kurang |
| 22 | 44 | Positif | 2 | 9 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 6 | Cukup |
| 23 | 46 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Cukup | 2 | 8 | Baik |
| 24 | 47 | Positif | 2 | 7 | Sedang | 2 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 8 | Baik |
| 25 | 43 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Cukup | 2 | 9 | Baik |
| 26 | 37 | Negatif | 1 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 7 | Cukup |
| 27 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 10 | Baik |
| 28 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Kurang | 1 | 9 | Baik |
| 29 | 48 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SLTP/SLTA | 2 | Baik | 3 | 9 | Baik |
| 30 | 32 | Positif | 2 | 10 | Kuat | 3 | SD/Tidak Sekolah | 1 | Kurang | 1 | 7 | Cukup |

| |
|---------------|
| da Ibu |
| Kode |
| 3 |
| 3 |
| 2 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 2 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 1 |
| 3 |
| 3 |
| 2 |
| 3 |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 2 |
| 3 |
| 3 |
| 3 |
| 2 |

TABULASI DATA LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

| No. Responden | Pendidikan Suami | Kode | Pendidikan Istri | Kode |
|---------------|------------------|------|------------------|------|
| 1 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 2 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 3 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 4 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 5 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 6 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 7 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 8 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 9 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 10 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 11 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 12 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 13 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 14 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 15 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 16 | SLTP/SLTA | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 17 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 18 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 19 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 20 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 21 | SLTP/SLTA | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 22 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 23 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 24 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 25 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 26 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 27 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 28 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 29 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 30 | SLTP/SLTA | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 |

TABULASI DATA LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

| No. Responden | Pendidikan Suami | Kode | Pendidikan Istri | Kode |
|---------------|------------------|------|------------------|------|
| 1 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 2 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 3 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 4 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 5 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 6 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 7 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 8 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 9 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 10 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 11 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 12 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 13 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 14 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 15 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 16 | SLTP/SLTA | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 17 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 18 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 19 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 20 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 21 | SLTP/SLTA | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 22 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 23 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 24 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 25 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 26 | SD/Tidak Sekolah | 1 | SD/Tidak Sekolah | 1 |
| 27 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 28 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 29 | SLTP/SLTA | 2 | SLTP/SLTA | 2 |
| 30 | SLTP/SLTA | 2 | SD/Tidak Sekolah | 1 |

TABULASI DATA PERILAKU PERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM

| No. Responden | Nomor Soal | | | | | | | | | | Total Skor | % | Kriteria | Kode |
|------------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|-----|----------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Baik | 3 |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | Cukup | 2 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Baik | 3 |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | Cukup | 2 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Baik | 3 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | Kurang | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 60 | Cukup | 2 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 50 | Kurang | 1 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 60 | Cukup | 2 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 24 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | Baik | 3 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 26 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70 | Cukup | 2 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100 | Baik | 3 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | Baik | 3 |
| 30 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70 | Cukup | 2 |

TABULASI DATA STATUS SOSIAL EKONOMI

| No. Responden | Penghasilan Sebulan | Kode | Adakah sisa uang yang dapat ditabung ? | Kode | Kriteria | Kode |
|---------------|-------------------------------------|------|--|------|----------|------|
| 1 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 2 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 3 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 4 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 5 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 6 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 7 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 8 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Baik | 3 |
| 9 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 10 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 11 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 12 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 13 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 14 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 15 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 16 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 17 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 18 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 19 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 20 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 21 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 22 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 23 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 24 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 25 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 26 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 27 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 28 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 29 | > 925.000,- / bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 30 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |

TABULASI DATA STATUS SOSIAL EKONOMI

| No. Responden | Penghasilan Sebulan | Kode | Adakah sisa uang yang dapat ditabung ? | Kode | Kriteria | Kode |
|---------------|-------------------------------------|------|--|------|----------|------|
| 1 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 2 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 3 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 4 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 5 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 6 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 7 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 8 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Baik | 3 |
| 9 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 10 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 11 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 12 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 13 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 14 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 15 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 16 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 17 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 18 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 19 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 20 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 21 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 22 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 23 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 24 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 25 | Rp 800.000,- - Rp 925.000,- / bulan | 2 | Ya | 1 | Cukup | 2 |
| 26 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 27 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 28 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |
| 29 | > 925.000,-/ bulan | 1 | Ya | 1 | Baik | 3 |
| 30 | < Rp 800.000,- / bulan | 3 | Tidak | 2 | Kurang | 1 |

TABULASI DATA UMUM

| No. Responden | Usia | Kode | Ibu Tinggal Dengan | Kode | Pekerjaan | Kode | Paritas | Kode |
|---------------|-------------|------|---------------------|------|-----------|------|---------|------|
| 1 | > 35 tahun | 3 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 2 | < 20 tahun | 1 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 3 | > 35 tahun | 3 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 2 | 2 |
| 5 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 3 | 3 |
| 6 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 7 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 2 | 2 |
| 8 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 9 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Pedagang | 3 | 2 | 2 |
| 10 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 11 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 2 | 2 |
| 12 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 2 | 2 |
| 14 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 15 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 16 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 2 | 2 |
| 18 | 20-35 tahun | 2 | Mertua | 2 | PKL | 2 | 4 | 4 |
| 19 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | PKL | 2 | 4 | 4 |
| 20 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 2 | 2 |
| 21 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 4 | 4 |
| 24 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 3 | 3 |
| 25 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 3 | 3 |
| 26 | 20-35 tahun | 2 | Suami dan Anak-anak | 4 | Petani | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 3 | 3 |
| 28 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 3 | 3 |
| 29 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 3 | 3 |
| 30 | 20-35 tahun | 2 | Orang Tua | 3 | Petani | 1 | 1 | 1 |

TABULASI DATA UMUM

| No. Responden | Usia | Kode | Usia | Terbalik | Kode | Ibu Tinggi Dengan | Kode |
|---------------|-------------|------|-------------|----------|------|---------------------|------|
| 1 | > 35 tahun | 3 | > 35 tahun | | 3 | Orang Tua | 3 |
| 2 | < 20 tahun | 1 | 20-35 tahun | 1 | 2 | Orang Tua | 3 |
| 3 | > 35 tahun | 3 | > 35 tahun | | 3 | Suami dan Anak-anak | 4 |
| 4 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | 2 | 1 | Orang Tua | 3 |
| 5 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Suami dan Anak-anak | 4 |
| 6 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Suami dan Anak-anak | 4 |
| 7 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Suami dan Anak-anak | 4 |
| 8 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 9 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 10 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 11 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 12 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 13 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 14 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 15 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 16 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 17 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 18 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Mertua | 2 |
| 19 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 20 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 21 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 22 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 23 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 24 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 25 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 26 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Suami dan Anak-anak | 4 |
| 27 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 28 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 29 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |
| 30 | 20-35 tahun | 2 | < 20 tahun | | 1 | Orang Tua | 3 |

| Suku Daerah | Kode | Pekerjaan | Kode |
|--------------------|-------------|------------------|-------------|
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Pedagang | 3 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | PKL | 2 |
| Bajawa | 1 | PKL | 2 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |
| Bajawa | 1 | Petani | 1 |

TABULASI DATA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA

| No. Responden | Dukungan Emosional | | | | Dukungan Instrumenta | | | | Dukungan Informasi | | | | Jumlah | Skor T | Mean Skor T | Kategori | Kode |
|---------------|--------------------|---|---|---|----------------------|---|---|---|--------------------|---|---|---|--------|--------|-------------|----------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 31 | 37.16 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 44 | 56.06 | 50.00 | Positif | 2 |
| 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | 56.06 | 50.00 | Positif | 2 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 | 44.43 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 7 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | Positif | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 37 | 45.88 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 9 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 44 | 56.06 | 50.00 | Positif | 2 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 46 | 58.96 | 50.00 | Positif | 2 |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | Positif | 2 |
| 12 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 29 | 34.25 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 13 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 41 | 51.70 | 50.00 | Positif | 2 |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 | 48.79 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 16 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 28 | 32.80 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 17 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 44 | 56.06 | 50.00 | Positif | 2 |
| 18 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 44 | 56.06 | 50.00 | Positif | 2 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 32 | 38.61 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 20 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 42 | 53.15 | 50.00 | Positif | 2 |
| 21 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 29 | 34.25 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 22 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 44 | 56.06 | 50.00 | Positif | 2 |
| 23 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 46 | 58.96 | 50.00 | Positif | 2 |
| 24 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 47 | 60.42 | 50.00 | Positif | 2 |
| 25 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 43 | 54.60 | 50.00 | Positif | 2 |
| 26 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 37 | 45.88 | 50.00 | Negatif | 1 |
| 27 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | Positif | 2 |
| 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | Positif | 2 |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | Positif | 2 |
| 30 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | Negatif | 1 |

Mean Kelompok (x) = 39.83

Standar Deviasi = 6.8787

Mean Skor T = 50.00

TABULASI DATA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA

| No. Responden | Dukungan Emosional | | | | Dukungan Instrumenta | | | | Dukungan Informasi | | | | Jumlah | Skor T | Mean Skor T | Kategori | Kode |
|---------------|--------------------|---|---|---|----------------------|---|---|---|--------------------|---|---|---|--------|--------|-------------|----------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 31 | 37.16 | 50.00 | | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | | |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | | |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 44 | 56.06 | 50.00 | | |
| 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | 56.06 | 50.00 | | |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 36 | 44.43 | 50.00 | | |
| 7 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | | |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 37 | 45.88 | 50.00 | | |
| 9 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 44 | 56.06 | 50.00 | | |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 46 | 58.96 | 50.00 | | |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | | |
| 12 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 29 | 34.25 | 50.00 | | |
| 13 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 41 | 51.70 | 50.00 | | |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | | |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 | 48.79 | 50.00 | | |
| 16 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 28 | 32.80 | 50.00 | | |
| 17 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 44 | 56.06 | 50.00 | | |
| 18 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 44 | 56.06 | 50.00 | | |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 32 | 38.61 | 50.00 | | |
| 20 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 42 | 53.15 | 50.00 | | |
| 21 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 29 | 34.25 | 50.00 | | |
| 22 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 44 | 56.06 | 50.00 | | |
| 23 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 46 | 58.96 | 50.00 | | |
| 24 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 47 | 60.42 | 50.00 | | |
| 25 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 43 | 54.60 | 50.00 | | |
| 26 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 37 | 45.88 | 50.00 | | |
| 27 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | | |
| 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | | |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 61.87 | 50.00 | | |
| 30 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 32 | 38.61 | 50.00 | | |

Mean Kelompok (x) = 39.83
 Standar Deviasi = 6.8787
 Mean Skor T = 50.00

NILAI CHI SQUARE TABEL

| df (<i>degree of freedom</i> = derajat kebebasan) | Taraf Signifikansi | | |
|---|--------------------|--------|--------|
| | = 10% | = 5% | = 1% |
| 1 | 2,706 | 3,481 | 6,635 |
| 2 | 3,605 | 5,991 | 9,210 |
| 3 | 6,251 | 7,815 | 11,341 |
| 4 | 7,779 | 9,488 | 13,77 |
| 5 | 9,236 | 11,070 | 15,086 |
| 6 | 10,645 | 12,592 | 16,812 |
| 7 | 12,017 | 14,017 | 18,475 |
| 8 | 13,362 | 15,507 | 20,090 |
| 9 | 14,684 | 16,919 | 21,666 |
| 10 | 15,987 | 18,307 | 23,209 |
| 11 | 17,275 | 19,675 | 24,725 |
| 12 | 18,549 | 21,026 | 26,217 |
| 13 | 19,812 | 22,368 | 27,688 |
| 14 | 21,064 | 23,685 | 29,141 |
| 15 | 22,307 | 24,996 | 30,578 |
| 16 | 23,542 | 26,296 | 32,000 |
| 17 | 24,785 | 27,587 | 33,409 |
| 18 | 26,028 | 28,869 | 34,805 |
| 19 | 27,271 | 30,144 | 36,191 |
| 20 | 28,514 | 31,410 | 37,566 |
| 21 | 29,615 | 32,671 | 38,932 |
| 22 | 30,813 | 33,924 | 40,289 |
| 23 | 32,007 | 35,172 | 41,638 |
| 24 | 33,194 | 35,415 | 42,980 |
| 25 | 34,382 | 37,652 | 44,314 |
| 26 | 35,563 | 38,885 | 45,642 |
| 27 | 36,741 | 40,113 | 46,963 |
| 28 | 37,916 | 41,337 | 48,278 |
| 29 | 39,087 | 42,557 | 49,588 |
| 30 | 40,256 | 43,775 | 50,892 |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Faktor Ekonomi * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Faktor Ekonomi * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|----------------|-------------------------|-------------------------|---|--------|---------|---------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Faktor Ekonomi | Baik | Count | 8 | | | 8 |
| | | % within Faktor Ekonomi | 100,00% | | | 100,00% |
| | Cukup | Count | 8 | 1 | 2 | 11 |
| | % within Faktor Ekonomi | 72,73% | 9,09% | 18,18% | 100,00% | |
| | Kurang | Count | 6 | 5 | | 11 |
| | % within Faktor Ekonomi | 54,55% | 45,45% | | 100,00% | |
| Total | Count | 22 | 6 | 2 | 30 | |
| | % within Faktor Ekonomi | 73,33% | 20,00% | 6,67% | 100,00% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 10,579 ^a | 4 | ,032 |
| Likelihood Ratio | 11,924 | 4 | ,018 |
| Linear-by-Linear Association | 2,326 | 1 | ,127 |
| N of Valid Cases | 30 | | |

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,53.

Symmetric Measures

| | | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,511 | ,032 |
| N of Valid Cases | | 30 | |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Latar Belakang Pendidikan * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Latar Belakang Pendidikan * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|---------------------------|------------------|---|---|-------------|-------------|---------------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Latar Belakang Pendidikan | SLTP/SLTA | Count % within Latar Belakang Pendidikan | 18 90,00% | 2 10,00% | | 20 100,00% |
| | SD/Tidak Sekolah | Count % within Latar Belakang Pendidikan | 4 40,00% | 4 40,00% | 2 20,00% | 10 100,00% |
| Total | | Count % within Latar Belakang Pendidikan | 22 73,33% | 6 20,00% | 2 6,67% | 30 100,00% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 9,273 ^a | 2 | ,010 |
| Likelihood Ratio | 9,691 | 2 | ,008 |
| Linear-by-Linear Association | 8,881 | 1 | ,003 |
| N of Valid Cases | 30 | | |

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,67.

Symmetric Measures

| | | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | ,486 | ,010 |
| N of Valid Cases | | 30 | |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Usia * Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Ibu Tinggal Dengan * Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Suku Daerah * Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Pekerjaan * Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Usia * Faktor Dukungan Sosial Keluarga Crosstabulation

| | | | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | | Total |
|-------|-------------|---------------|---------------------------------|---------|---------|
| | | | Positif | Negatif | |
| Usia | < 20 tahun | Count | | 1 | 1 |
| | | % within Usia | | 100,00% | 100,00% |
| | 20-35 tahun | Count | 18 | 9 | 27 |
| | | % within Usia | 66,67% | 33,33% | 100,00% |
| | > 35 ahun | Count | | 2 | 2 |
| | | % within Usia | | 100,00% | 100,00% |
| Total | | Count | 18 | 12 | 30 |
| | | % within Usia | 60,00% | 40,00% | 100,00% |

Ibu Tinggal Dengan * Faktor Dukungan Sosial Keluarga Crosstabulation

| | | | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | | Total |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|---------------------------------|---------|---------|
| | | | Positif | Negatif | |
| Ibu Tinggal Dengan | Mertua | Count | 1 | | 1 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 100,00% | | 100,00% |
| | Orang Tua | Count | 15 | 9 | 24 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 62,50% | 37,50% | 100,00% |
| | Suami dan Anak-anak | Count | 2 | 3 | 5 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 40,00% | 60,00% | 100,00% |
| Total | | Count | 18 | 12 | 30 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 60,00% | 40,00% | 100,00% |

Pekerjaan * Faktor Dukungan Sosial Keluarga Crosstabulation

| | | | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | | Total |
|-----------|----------|--------------------|---------------------------------|---------|--------|
| | | | Positif | Negatif | |
| Pekerjaan | Petani | Count | 16 | 11 | 27 |
| | | % within Pekerjaan | 59,3% | 40,7% | 100,0% |
| | PKL | Count | 1 | 1 | 2 |
| | | % within Pekerjaan | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| | Pedagang | Count | 1 | | 1 |
| | | % within Pekerjaan | 100,0% | | 100,0% |
| Total | | Count | 18 | 12 | 30 |
| | | % within Pekerjaan | 60,0% | 40,0% | 100,0% |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Usia * Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Ibu Tinggal Dengan * Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Suku Daerah * Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Pekerjaan * Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Usia * Nilai Budaya dan Gaya Hidup Crosstabulation

| | | | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | | Total |
|-------|-------------|---------------|-----------------------------|--------|--------|
| | | | Sedang | Kuat | |
| Usia | < 20 tahun | Count | | 1 | 1 |
| | | % within Usia | | 100,0% | 100,0% |
| | 20-35 tahun | Count | 6 | 21 | 27 |
| | | % within Usia | 22,2% | 77,8% | 100,0% |
| | > 35 ahun | Count | 1 | 1 | 2 |
| | | % within Usia | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| Total | | Count | 7 | 23 | 30 |
| | | % within Usia | 23,3% | 76,7% | 100,0% |

Ibu Tinggal Dengan * Nilai Budaya dan Gaya Hidup Crosstabulation

| | | | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | | Total |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------|--------|
| | | | Sedang | Kuat | |
| Ibu Tinggal Dengan | Mertua | Count | | 1 | 1 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | | 100,00 | 100,00 |
| | Orang Tua | Count | 6 | 18 | 24 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 25,00 | 75,00 | 100,00 |
| | Suami dan Anak-anak | Count | 1 | 4 | 5 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 20,00 | 80,00 | 100,00 |
| Total | | Count | 7 | 23 | 30 |
| | | % within Ibu Tinggal Dengan | 23,33 | 76,67 | 100,00 |

Pekerjaan * Nilai Budaya dan Gaya Hidup Crosstabulation

| | | | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | | Total |
|-----------|----------|--------------------|-----------------------------|---------|---------|
| | | | Sedang | Kuat | |
| Pekerjaan | Petani | Count | 7 | 20 | 27 |
| | | % within Pekerjaan | 25,93% | 74,07% | 100,00% |
| | PKL | Count | | 2 | 2 |
| | | % within Pekerjaan | | 100,00% | 100,00% |
| | Pedagang | Count | | 1 | 1 |
| | | % within Pekerjaan | | 100,00% | 100,00% |
| Total | | Count | 7 | 23 | 30 |
| | | % within Pekerjaan | 23,33% | 76,67% | 100,00% |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Usia * Latar Belakang Pendidikan | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Ibu Tinggal Dengan * Latar Belakang Pendidikan | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Suku Daerah * Latar Belakang Pendidikan | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Pekerjaan * Latar Belakang Pendidikan | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Usia * Latar Belakang Pendidikan Crosstabulation

| | | | Latar Belakang Pendidikan | | Total |
|-----------------|---------------|--------|---------------------------|-----------|---------|
| | | | SD/Tidak Sekolah | SLTP/SLTA | |
| Usia < 20 tahun | Count | | | 1 | 1 |
| | % within Usia | | | 100,00% | 100,00% |
| 20-35 tahun | Count | 10 | 17 | | 27 |
| | % within Usia | 37,04% | 62,96% | | 100,00% |
| > 35 ahun | Count | | 2 | | 2 |
| | % within Usia | | 100,00% | | 100,00% |
| Total | Count | 10 | 20 | | 30 |
| | % within Usia | 33,33% | 66,67% | | 100,00% |

Ibu Tinggal Dengan * Latar Belakang Pendidikan Crosstabulation

| | | | Latar Belakang Pendidikan | | Total |
|---------------------------|-----------------------------|--------|---------------------------|-----------|---------|
| | | | SD/Tidak Sekolah | SLTP/SLTA | |
| Ibu Tinggal Dengan Mertua | Count | | 1 | | 1 |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | | 100,00% | | 100,00% |
| Orang Tua | Count | 8 | 16 | | 24 |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 33,33% | 66,67% | | 100,00% |
| Suami dan Anak-anak | Count | | 1 | 4 | 5 |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | | 20,00% | 80,00% | 100,00% |
| Total | Count | 10 | 20 | | 30 |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 33,33% | 66,67% | | 100,00% |

Pekerjaan * Latar Belakang Pendidikan Crosstabulation

| | | | Latar Belakang Pendidikan | | Total |
|-----------|----------|--------------------|---------------------------|-----------|---------|
| | | | SD/Tidak Sekolah | SLTP/SLTA | |
| Pekerjaan | Petani | Count | 8 | 19 | 27 |
| | | % within Pekerjaan | 29,63% | 70,37% | 100,00% |
| | PKL | Count | 2 | | 2 |
| | | % within Pekerjaan | 100,00% | | 100,00% |
| | Pedagang | Count | | 1 | 1 |
| | | % within Pekerjaan | | 100,00% | 100,00% |
| Total | | Count | 10 | 20 | 30 |
| | | % within Pekerjaan | 33,33% | 66,67% | 100,00% |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Usia * Faktor Ekonomi | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Ibu Tinggal Dengan * Faktor Ekonomi | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Suku Daerah * Faktor Ekonomi | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Pekerjaan * Faktor Ekonomi | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Usia * Faktor Ekonomi Crosstabulation

| | | | Faktor Ekonomi | | | Total |
|-----------------|---------------|--------|----------------|--------|---------|-------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Usia < 20 tahun | Count | | 1 | | 1 | |
| | % within Usia | | 100,00% | | 100,00% | |
| 20-35 tahun | Count | 8 | 9 | 10 | 27 | |
| | % within Usia | 29,63% | 33,33% | 37,04% | 100,00% | |
| > 35 ahun | Count | | 1 | 1 | 2 | |
| | % within Usia | | 50,00% | 50,00% | 100,00% | |
| Total | Count | 8 | 11 | 11 | 30 | |
| | % within Usia | 26,67% | 36,67% | 36,67% | 100,00% | |

Ibu Tinggal Dengan * Faktor Ekonomi Crosstabulation

| | | | Faktor Ekonomi | | | Total |
|---------------------------|-----------------------------|--------|----------------|--------|---------|-------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Ibu Tinggal Dengan Mertua | Count | | 1 | | 1 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | | 100,00% | | 100,00% | |
| Orang Tua | Count | 7 | 10 | 7 | 24 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 29,17% | 41,67% | 29,17% | 100,00% | |
| Suami dan Anak-anak | Count | 1 | | 4 | 5 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 20,00% | | 80,00% | 100,00% | |
| Total | Count | 8 | 11 | 11 | 30 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 26,67% | 36,67% | 36,67% | 100,00% | |

Pekerjaan * Faktor Ekonomi Crosstabulation

| | | | Faktor Ekonomi | | | Total |
|-----------|----------|--------------------|----------------|---------|--------|---------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Pekerjaan | Petani | Count | 7 | 9 | 11 | 27 |
| | | % within Pekerjaan | 25,93% | 33,33% | 40,74% | 100,00% |
| | PKL | Count | | 2 | | 2 |
| | | % within Pekerjaan | | 100,00% | | 100,00% |
| | Pedagang | Count | 1 | | | 1 |
| | | % within Pekerjaan | 100,00% | | | 100,00% |
| Total | | Count | 8 | 11 | 11 | 30 |
| | | % within Pekerjaan | 26,67% | 36,67% | 36,67% | 100,00% |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Usia * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Ibu Tinggal Dengan * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Suku Daerah * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |
| Pekerjaan * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Usia * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|-----------------|---------------|---------|---|-------|---------|-------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Usia < 20 tahun | Count | 1 | | | 1 | |
| | % within Usia | 100,00% | | | 100,00% | |
| 20-35 tahun | Count | 20 | 5 | 2 | 27 | |
| | % within Usia | 74,07% | 18,52% | 7,41% | 100,00% | |
| > 35 tahun | Count | 1 | 1 | | 2 | |
| | % within Usia | 50,00% | 50,00% | | 100,00% | |
| Total | Count | 22 | 6 | 2 | 30 | |
| | % within Usia | 73,33% | 20,00% | 6,67% | 100,00% | |

Ibu Tinggal Dengan * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|---------------------------|-----------------------------|---------|---|-------|---------|-------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Ibu Tinggal Dengan Mertua | Count | 1 | | | 1 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 100,00% | | | 100,00% | |
| Orang Tua | Count | 18 | 4 | 2 | 24 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 75,00% | 16,67% | 8,33% | 100,00% | |
| Suami dan Anak-anak | Count | 3 | 2 | | 5 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 60,00% | 40,00% | | 100,00% | |
| Total | Count | 22 | 6 | 2 | 30 | |
| | % within Ibu Tinggal Dengan | 73,33% | 20,00% | 6,67% | 100,00% | |

Pekerjaan * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|-----------|----------|--------------------|---|--------|--------|---------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Pekerjaan | Petani | Count | 20 | 5 | 2 | 27 |
| | | % within Pekerjaan | 74,07% | 18,52% | 7,41% | 100,00% |
| | PKL | Count | 1 | 1 | | 2 |
| | | % within Pekerjaan | 50,00% | 50,00% | | 100,00% |
| | Pedagang | Count | 1 | | | 1 |
| | | % within Pekerjaan | 100,00% | | | 100,00% |
| Total | | Count | 22 | 6 | 2 | 30 |
| | | % within Pekerjaan | 73,33% | 20,00% | 6,67% | 100,00% |

**TABULASI SILANG ANTARA
MASING-MASING DATA KHUSUS
DENGAN MASING-MASING DATA UMUM**

Frequency Table

Faktor Dukungan Sosial Keluarga

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Negatif | 12 | 40,00 | 40,00 | 40,00 |
| | Positif | 18 | 60,00 | 60,00 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Nilai Budaya dan Gaya Hidup

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sedang | 7 | 23,33 | 23,33 | 23,33 |
| | Kuat | 23 | 76,67 | 76,67 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Latar Belakang Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD/Tidak Sekolah | 10 | 33,33 | 33,33 | 33,33 |
| | SLTP/SLTA | 20 | 66,67 | 66,67 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Faktor Ekonomi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 11 | 36,67 | 36,67 | 36,67 |
| | Cukup | 11 | 36,67 | 36,67 | 73,33 |
| | Baik | 8 | 26,67 | 26,67 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 2 | 6,67 | 6,67 | 6,67 |
| | Cukup | 6 | 20,00 | 20,00 | 26,67 |
| | Baik | 22 | 73,33 | 73,33 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Frequencies

Statistics

| | | Usia | Ibu tinggal dengan | Suku Daerah | Pekerjaan |
|---|---------|------|--------------------|-------------|-----------|
| N | Valid | 30 | 30 | 30 | 30 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

Usia

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | < 20 tahun | 1 | 3,33 | 3,33 | 3,33 |
| | 20-35 tahun | 27 | 90,00 | 90,00 | 93,33 |
| | > 35 tahun | 2 | 6,67 | 6,67 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Ibu tinggal dengan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Mertua | 1 | 3,33 | 3,33 | 3,33 |
| | Orang Tua | 24 | 80,00 | 80,00 | 83,33 |
| | Suami dan Anak-anak | 5 | 16,67 | 16,67 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Petani | 27 | 90,00 | 90,00 | 90,00 |
| | PKL | 2 | 6,67 | 6,67 | 96,67 |
| | Pedagang | 1 | 3,33 | 3,33 | 100,00 |
| | Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Paritas

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1 | 7 | 23,33 | 23,33 | 23,33 |
| 2 | 7 | 23,33 | 23,33 | 46,67 |
| 3 | 6 | 20,00 | 20,00 | 66,67 |
| 4 | 10 | 33,33 | 33,33 | 100,00 |
| Total | 30 | 100,00 | 100,00 | |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Faktor Dukungan Sosial Keluarga * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Faktor Dukungan Sosial Keluarga * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|---------------------------------|---------|---|---|-------------|-------------|---------------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Faktor Dukungan Sosial Keluarga | Positif | Count % within Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 16 88,89% | 2 11,11% | | 18 100,00% |
| | Negatif | Count % within Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 6 50,00% | 4 33,33% | 2 16,67% | 12 100,00% |
| Total | | Count % within Faktor Dukungan Sosial Keluarga | 22 73,33% | 6 20,00% | 2 6,67% | 30 100,00% |

Nonparametric Correlations

Correlations

| | | | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum |
|----------------|---|-------------------------|---------------------------------|---|
| Spearman's rho | Faktor Dukungan Sosial Keluarga | Correlation Coefficient | 1,000 | ,497** |
| | | Sig. (2-tailed) | , | ,005 |
| | | N | 30 | 30 |
| | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | Correlation Coefficient | ,497** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,005 | , |
| | | N | 30 | 30 |

** . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Nilai Budaya dan Gaya Hidup * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | 30 | 100,0% | 0 | ,0% | 30 | 100,0% |

Nilai Budaya dan Gaya Hidup * Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum Crosstabulation

| | | | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | | | Total |
|-----------------------------|--------|---|---|-------------|-------------|---------------|
| | | | Baik | Cukup | Kurang | |
| Nilai Budaya dan Gaya Hidup | Kuat | Count % within Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 19 82,61% | 4 17,39% | | 23 100,00% |
| | Sedang | Count % within Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 3 42,86% | 2 28,57% | 2 28,57% | 7 100,00% |
| Total | | Count % within Nilai Budaya dan Gaya Hidup | 22 73,33% | 6 20,00% | 2 6,67% | 30 100,00% |

Nonparametric Correlations

Correlations

| | | | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum |
|----------------|---|-------------------------|-----------------------------|---|
| Spearman's rho | Nilai Budaya dan Gaya Hidup | Correlation Coefficient | 1,000 | ,529** |
| | | Sig. (2-tailed) | , | ,003 |
| | | N | 30 | 30 |
| | Perilaku Perawatan pada Ibu Post Partum | Correlation Coefficient | ,529** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,003 | , |
| | | N | 30 | 30 |

** . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).