

TESIS

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS ANDROID TERHADAP KEMANDIRIAN DALAM PEMENUHAN PERAWATAN NIFAS PADA IBU PRIMIPARA

*The Effect of Android-Based Health Education on Independence in The
Fulfilment of Postpartum Care in Primiparous Womens*

SITI MARIA ULFA

P102182034



**SEKOLAH PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS ANDROID
TERHADAP KEMANDIRIAN DALAM PEMENUHAN PERAWATAN NIFAS
PADA IBU PRIMIPARA**

*The Effect of Android-Based Health Education on Independence in The
Fulfilment of Postpartum Care in Primiparous Womens*

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

SITI MARIA ULFA

P102182034

Kepada

**SEKOLAH PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
TAHUN 2021**

LEMBAR PENGESAHAN (TUGAS AKHIR)

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS ANDROID TERHADAP KEMANDIRIAN DALAM PEMENUHAN PERAWATAN NIFAS PADA IBU PRIMIPARA

Disusun dan diajukan oleh

SITI MARIA ULFA
P102182034

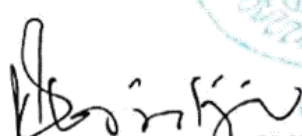
Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kebidanan
Fakultas Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin

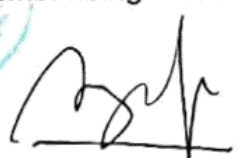
Pada tanggal 05 Februari 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,


Pembimbing Pendamping,



Dr. Werna Nontji, S.Kep., M.Kep
NIP. 195001141972072001


Prof. Dr. Ir. Syafruddin Syarif, MT
NIP. 196111251988021001

Ketua Program Studi,

Dekan Sekolah Pascasarjana,


Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp. OG(K)
NIP. 197308312006042001


Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc
NIP. 196703081990031001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Maria Ulfa
Nim : P102182034
Program studi : Ilmu Kebidanan
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul:

**Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Kemandirian
Dalam Pemenuhan Perawatan Nifas Pada Ibu Primipara**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain, bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, Januari 2021



Yang menyatakan

Siti Maria Ulfa
Siti Maria Ulfa

PRAKATA

Alhamdulillah Rabbil Alamin, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, karunia dan petunjuk-Nya yang tiada terkira sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan tesis ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Tesis penelitian ini tersusun dari cita-cita akan adanya suatu media informasi yang efisien dan bersifat pembaharu. Media tersebut berupa sebuah aplikasi android yang memberikan akses pengalaman berbagi informasi yang kreatif dan inovatif. Media ini diharapkan menjadi alat bantu para bidan, mitra promosi serta pengguna itu sendiri (ibu hamil dan ibu nifas) dalam menambah literasi informasi khususnya asuhan ibu dan bayi. Hal yang paling substansional dalam projek IT ini adalah penerapan dan penyesuain edukasi era revolusi 4.0 yang terus meningkat dari waktu ke waktu, sehingga didesainlah sebuah kerangka penelitian untuk menjadi bagian penguji daya guna media ini.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari beberapa kendala yang dihadapi oleh peneliti, tetapi peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak dalam penyusunan tesus ini sehingga dapat terselesaikan, maka dengan penuh kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Si selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

3. Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp.OG (K) selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Dr. Werna Nontji, S.Kep.,M.Kep sebagai pembimbing I dan Prof. Dr.Ir. Syafruddin Syarif, MT sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan sehingga penulisan proposal tesis ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Dewan Penguji Dr. Sundari, MPH., dr. Erlyn Limoa, Ph.D.,Sp.KJ dan Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS.
6. Kepala Puskesmas S.Parman dan Puskesmas Kelayan Timur yang telah memberikan izin tempat penelitian.
7. Segenap dosen dan staf Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberi bekal ilmu dan pengetahuan yang tak ternilai harganya.
8. Kedua orang tua, suami, mertua dan saudara-saudaraku yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan doa sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini.
9. Teman-teman Angkatan IX Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah sama-sama berjuang menempuh pendidikan dan saling memotivasi satu sama lain.

Makassar, Februari 2021

Siti Maria Ulfa

ABSTRAK

SITI MARIA ULFA. *Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android terhadap Kemandirian dalam Pemenuhan Perawatan Nifas pada Ibu Primipara Universitas Hasanuddin Makassar (dibimbing oleh Werna Nontji dan Syafruddin Syarif).*

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis android terhadap peran ibu nifas primipara dalam pemenuhan perawatan nifas secara mandiri di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur dan Klinik Praktik Bidan Mandiri Ny. NM kota Banjamasin.

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen (penelitian semu) dengan *pretest-posttest with control group desain*. Sampel adalah ibu hamil TM III dengan usia kehamilan ≥ 38 minggu sebanyak 19 orang pada kelompok perlakuan dan sebanyak 19 orang pada kelompok kontrol dengan kriteria inklusi. Penelitian dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2020. Data dikumpulkan melalui *pretest* dan *posttest* dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi digital. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui aplikasi BUBI care untuk kelompok perlakuan dengan nilai p-value 0,000, sedangkan untuk kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan pengetahuan secara signifikan dengan nilai p-value 0,071. Hasil observasi keterampilan dengan melakukan perawatan payudara didapatkan nilai p-value 0,000, perawatan perineum nilai p-value 0,002, dan senam nifas nilai p-value 0,000. Adapun, hasil observasi tentang kemandirian dalam melakukan perawatan payudara didapatkan nilai p-value 0,000, perawatan perineum nilai p-value 0,000, dan senam nifas p-value 0,000. Dengan demikian, terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan berbasis android (BUBI care) terhadap peran ibu nifas primipara dalam melakukan pemenuhan perawatan nifas secara mandiri.

Kata kunci: edukasi kesehatan, android, ibu nifas primipara, perawatan nifas, secara mandiri



ABSTRACT

SITI MARIA ULFA. *The Effect of Android-Based Health Education on Independence in The Fulfilment of Postpartum Care in Primiparous Womens of Hasanuddin University Makassar (Supervised by Werna Nontji and Syafruddin Syarif)*

This study aims to determine the effect of android health education on the role of primiparous postpartum mothers in the fulfillment of postpartum care independently in the work area of Puskesmas Kelayan Timur and the Practice Clinic of Midwives Mandiri Ny. NM, Banjarmasin City.

This types of research was a *quasi experimental* research (quasi-research) with a *pretest-posttest design with a control group design*. The research sample used in this study were 19 TM II pregnant women (gestational age ≥ 38 weeks) as many as 19 people in the treatment group and 19 people in the control group which were in accordance with the inclusion criteria of the researcher, with the time study was carried out from September to October 2020. Data were collected through *pretest and posttest* using digital questionnaires and digital observation sheets. Data were analyzed using the *Wilcoxon* and the *Mann Whitney test*.

The results of this study show that there is a difference in knowledge before and after being given education through the BUBI Care application for the treatment group with a value (*P-Value 0.000*), while for the control group there is no significant difference in knowledge with (*P-Value 0.071*). While the results of the observation of skills obtained the value of breast care (*P-Value 0.000*), perineal care (*P-Value 0.002*), and postpartum exercise (*P-Value 0.000*), and the results of independence observation, breast care was obtained (*P-Value 0.000*), perineal care (*P-Value 0.000*), and postpartum exercise (*P-Value 0.000*). So it can be concluded that there is an effect of providing android-based health education (BUBI Care) on the role of primiparous postpartum mothers in fulfilling postpartum care independently.

Keywords: Health Education, Android, Primipara Postpartum, Independent Postpartum Care



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Peneltian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Edukasi Kesehatan Konvensional dan Revolusi 4.0.....	12
B. Tinjauan Masa Nifas.....	12
C. Tinjauan Pengetahuan.....	26
D. Tinjauan Keterampilan dan Peran Ibu Nifas.....	30
E. Tinjauan Kemandirian.....	33
F. Penelitian Terkait.....	37
G. Kerangka Teori.....	40
H. Kerangka Konsep.....	41
I. Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	42
B. Lokasi dan Waktu.....	43
C. Populasi dan Sampel.....	43
D. Definisi Operasional.....	47
E. Instrumen Penelitian.....	49
F. Teknik Pengumpulan Data.....	61
G. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	63
H. Alur Penelitian.....	67
I. Etika Penelitian.....	68
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Analisis Univariat.....	70
B. Analisis Bivariat.....	79

BAB V PEMBAHASAN

A.	Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Pengetahuan Dalam Pemenuhan Perawatan Nifas Pada Ibu Primipara.....	85
B.	Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Keterampilan Dalam Pemenuhan Perawatan Nifas Pada Ibu Primipara.....	92
C.	Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Kemandirian Dalam Pemenuhan Perawatan Nifas Pada Ibu Primipara.....	96
D.	Keterbatasan Penelitian.....	101

BAB VI PENUTUP

A.	Kesimpulan.....	102
B.	Saran.....	102

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terkait.....	37
Tabel 3.1 Penentuan Jumlah Sampel (Isaac dan Michael).....	44
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	47
Tabel 3.4 Hasil Uji Kelayakan Instrumen.....	57
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Tes Pengetahuan.....	59
Tabel 3.6 Hasil Uji Reabilitas Tes Pengetahuan.....	60
Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan.....	70
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol.....	72
Tabel 4.3 Distribusi Keterampilan Responden Melakukan Perawatan Payudara.....	73
Tabel 4.4 Distribusi Keterampilan Responden Melakukan Perawatan Perineum.....	74
Tabel 4.5 Distribusi Keterampilan Responden Melakukan Senam Nifas	75
Tabel 4.6 Distribusi Kemandirian Responden Melakukan Perawatan Payudara.....	76
Tabel 4.7 Distribusi Kemandirian Responden Melakukan Perawatan Perineum.....	77
Tabel 4.8 Distribusi Kemandirian Responden Melakukan Senam Nifas.	78

Tabel 4.9	Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Aplikasi BUBI Care Pada Kelompok Perlakuan dan Perbedaan Pengetahuan Pada Kelompok Kontrol.....	79
Tabel 4.10	Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Posttest Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.....	80
Tabel 4.11	Perbedaan Hasil Observasi Keterampilan Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.....	82
Tabel 4.12	Perbedaan Hasil Observasi Kemandirian Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.....	83

DAFTAR BAGAN

Nomor	Halaman
1. Uraian Tahap Development Apps.....	14
2. Kerangka Teori.....	40
3. Kerangka Konsep.....	41
4. Alur Penelitian	67

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
1. Desain dan Alur Pemakaian <i>BuBi Care Apps</i>	19
2. Tampilan Login Responden	49
3. Tampilan Pengukur Test Pengetahuan	51
4. Tampilan Login Materi dan Video Tutorial.....	51
5. Tampilan Login Admin.....	52
6. Lembar Observasi Pengukur Keterampilan.....	53
7. Lembar Observasi Pengukur Kemandirian.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. Kuesioner Pengetahuan
3. Lembar Observasi Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Nifas
4. Lembar Observasi Kemandirian Ibu Dalam Perawatan Nifas
5. Satuan Acara Penyuluhan
6. Lembar Validitas Butir Soal
7. Lembar Validitas Ahli Materi
8. Lembar Validitas Ahli Media
9. Surat Ijin Penelitian
10. Surat Rekomendasi Etik
11. Dokumentasi Kegiatan

DAFTAR SINGKATAN

Lambang / Singkatan	Arti dan Keterangan
AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	Ante Natal Care
ASI	Air Susu Ibu
SDM	Sumber Daya Manusia
PMB	Praktik Mandiri Bidan
UI	<i>User Interface</i>
UX	<i>User Experience</i>
<i>BuBi Care</i>	Ibu dan Bayi Care
Postpartum	Pascapersalinan
Primipara	Wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya dan anak yang dilahirkan dalam keadaan hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung selama 6-8 minggu. Teori Jean Ball membahas kondisi masa nifas dalam 3 kategori yaitu perubahan ibu secara fisik dan psikologi (teori perubahan), perubahan tingkat emosional (Teori stress, coping, dan support) serta aspek kebutuhan dasar seperti persiapan jasmani-rohani hingga dukungan keluarga (teori dasar). (Maryunani A, 2015). Perubahan-perubahan yang diawali dengan perubahan fisiologis maupun psikologis membutuhkan suatu adaptasi dalam lingkup internal maupun eksternal. Pada masa ini, ibu nifas akan mengalami keadaan ketergantungan hingga keadaan yang lebih mandiri (Finolla, 2017).

Perubahan-perubahan yang terjadi setelah persalinan pada aspek psikis pada hari pertama dan kedua memperlihatkan karakter seperti perhatian ibu yang terfokus pada kebutuhan dirinya, ibu bersikap pasif dan tergantung pada orang lain. Pada minggu ke 5-6 ibu sudah mampu menerima tanggung jawab terhadap dirinya dan secara berangsur ibu akan mulai mandiri terhadap kebutuhan dirinya pada hari ke lima hingga hari kesepuluh.

Menurut Rubin 1961 dalam Sahmad (2018) penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua ditandai oleh tiga fase, yaitu :*fase taking-in*, *fase taking-hold*, dan *fase letting-go*. Perbedaan dari tiga fase yaitu, pertama, *Fase Taking In*, merupakan kondisi ketergantungan kepada suami, keluarga hingga tenaga kesehatan. Kedua, *Fase Taking Hold*, merupakan kondisi yang

menunjukkan adanya kebutuhan untuk mendapat perhatian dalam bentuk perawatan, penerimaan informasi dari orang lain, dan melakukan segala tindakan secara mandiri. Ketiga, *Fase Letting Go*, merupakan fase penerimaan tanggung jawab sebagai ibu. Formulasi tahapan adaptasi di atas berjalan secara horizontal dengan porsi seimbang untuk membantu ibu dari sisi fisiologis maupun psikologis. (Evin, Khotimah, 2018).

Periode nifas adalah masa yang penting bagi kesehatan ibu, sehingga dibutuhkan perawatan ekstra pada ibu dan bayi. Persepsi dan perilaku yang kurang tepat pada masa nifas dapat menyebabkan komplikasi dan membahayakan kesehatan serta keselamatan ibu (Missiriya, 2016). Komplikasi nifas seringkali terjadi pada minggu pertama masa nifas. Komplikasi fatal yang umumnya terjadi seperti perdarahan, sepsis, eklamsia, dapat menyebabkan kematian ibu pada masa nifas (Shah & Pariyar, 2016). Jurnal yang ditulis oleh Octaviani tahun 2012, mengangkat masalah kematian ibu dengan masalah infeksi post partum. Penyebab tidak langsung kematian ibu dikarena suatu penyakit yang diderita ibu sebelum hamil seperti jantung, malaria, HIV, anemia, pendidikan ibu yang rendah, sosial ekonomi, terlambat mengambil keputusan, dll. Penyebab ini langsung terjadi akibat komplikasi masa nifas. Kematian pada minggu pertama postpartum (early postpartum) biasanya disebabkan karena endometritis, mastitis, infeksi pada episiotomi atau laserasi, infeksi traktus urinerius, dan penyakit lain (Wheeler disitasi oleh Mardiatun, 2015).

Angka kematian ibu (AKI) di negara-negara Asia Tenggara seperti Malaysia (40/100.000 Kelahiran Hidup), Brunei Darussalam (23/100.000 Kelahiran Hidup), Vietnam (54/100.000 Kelahiran Hidup), serta Singapore (10/100.000 Kelahiran

Hidup).Dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 126/100.000 Kelahiran Hidup (WHO, 2015). Kalimantan Selatan tercatat angka kematian ibu pada tahun 2015 sebanyak 106 (data Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan) orang sedangkan data nasional tahun 2015 sebanyak 305 orang, Khususnya pada tahun 2018, angka kematian ibu di dominasi oleh kejadian perdarahan, pre eklamsi, hipertensi, g3 metabolik, infeksi dan faktor lain. (Dinkes Kalsel, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) senantiasa menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan.AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas.Pada masa tersebut ibu memerlukan perawatan yang memadai agar kondisi ibu selalu dalam rentang sehat (Aisyah, 2010).

Salah satu program yang dilakukan pemerintah di skala nasional sampai skala provinsi untuk meningkatkan indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan salah satunya program kunjungan nifas.Kunjungan nifas bertujuan untuk memantau status kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan gangguan kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi dini komplikasi atau masalah, dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2013 sebesar 86,64% menjadi 87,36% pada tahun 2017 sedangkan data provinisi, Kalimantan Selatan dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas sebesar 81.35%, persentasi ini belum mencapai standar nasional yaitu 87.36% (Kemenkes RI, 2018). Menurut jurnal yang di tulis oleh

Anatolia (2016), menyebutkan ANC (Ante Natal Care) merupakan pemeriksaan atau pengawasan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Mengacu dari pengertian ini, berdasarkan laporan kinerja bidang kesehatan masyarakat provinsi Kalimantan selatan (2018), pelayanan ANC serta program utama yang menjadi indikator capaian belum memenuhi target secara merata. Ini disebabkan faktor SDM yang jumlahnya terbatas dan belum terlatih, tingkat kepatuhan sasaran, masih ada ego program dan sarana/prasarana belum memadai.

Berdasarkan kebijakan nasional kunjungan nifas, kunjungan nifas ke fasilitas kesehatan minimal dilakukan minimal 3 kali setelah melahirkan. Jenis pelayanan kesehatan saat kunjungan ibu nifas terdiri dari, kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan) yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan. Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan) yaitu memastikan involusio uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat; memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit; memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi. Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan) yaitu penyesuaian berdasarkan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang diharapkan dalam dua minggu pasca partum. Perhatian khusus harus diberikan pada seberapa baik wanita mengatasi perubahan ini dan tanggung jawabnya yang baru sebagai orang tua.

Peran ideal ibu sebagai mitra dalam pelaksanaan program kunjungan masa nifas sangat diperlukan. Peran adalah pelaksanaan hak dan kewajiban sesuai kedudukan. Pengetahuan akan peran menunjukkan besaran kemandirian ibu saat masa nifas. Ada 3 bagian penting yang mempengaruhi tingkat kemandirian ibu yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Salah satu hal yang mempengaruhi kemandirian adalah pengetahuan (Fitriani, 2019). Hasil penelitian tentang pengetahuan dengan tingkat kemandirian ibu selama periode nifas yang dipublikasikan oleh Sahmad tahun 2018, menunjukkan hasil bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka semakin mandiri pula dalam merawat diri. Peran ideal selama nifas ini seharusnya diketahui oleh ibu, namun jika mengacu pada tidak meratanya pelayanan ANC yang diterima oleh ibu berdasarkan laporan kinerja yang ditulis oleh bidang kesehatan masyarakat provinsi Kalimantan selatan tahun 2018, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pemberian informasi kesiapan masa nifas belum optimal.

Keterampilan perawatan yang dipilih dalam penelitian ini diantaranya, perawatan perineum, perawatan nifas dan senam nifas. Beberapa hasil penelitian terdahulu yang sudah dilakukan, diantaranya; penelitian Febri Wendari pada tahun 2013, hasil penelitian yang didapatkan adalah sebelumnya ibu primipara yang memiliki pengetahuan sebanyak 10.5%, setelah diberikan pengetahuan tentang senam nifas maka meningkat menjadi 84.2%, dari penelitian tersebut tampak terjadi perubahan pengetahuan sesudah diberikan edukasi. Penelitian yang dilakukan oleh (sukmarani s 2018), dalam studi pendahulunya terdapat 33.33% ibu yang menunjukkan kesembuhan di atas 7 minggu, seharusnya kesembuhan luka perineum kurang dari 7 hari, saat dilakukan penelitian dengan membandingkan 2 orang kelolaan, terdapat hasil

bahwa ibu yang diberikan informasi lengkap dan terstruktur memiliki wawasan yang lebih baik disbanding dengan ibu yang diberikan informasi yang tidak lengkap dan tidak terstruktur. Penelitian yang dilakukan oleh Agung Wibowo tahun 2017, dalam studi pendahuluan ditemukan 1 dari 7 ibu yang pengetahuannya cukup tentang perawatan payudara, saat dilakukan penelitian didapatkan hasil, setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan responden yang sebelumnya 61.09% menjadi 79.56%. Uraian dari ketiga penelitian, menunjukkan bahwa pemberian informasi yang tepat akan meningkatkan wawasan serta tindakan benar ibu dalam melakukan perawatan mandiri. Informasi dari penelitian ini juga menjadi literature penguat untuk melaksanakan edukasi perawatan perineum, perawatan payudara dan senam nifas. Informasi berbasis android ini diyakini menentukan keterampilan ibu memenuhi kemandirian dalam perawatan post partum sekaligus menjadi media preventif terhadap komplikasi yang bisa terjadi seperti uraian dalam latar belakang ini.

Kemandirian adalah suatu aktivitas yang dimulai secara individu dan dilakukan atas kemampuan sendiri. Perawatan mandiri adalah suatu aktivitas yang dimulai secara individu dan dilakukan atas kemampuan dan kepentingan mereka sendiri dalam memelihara hidupnya, mencapai fungsi yang menyeluruh dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Orem dalam Sahmad, 2018). Kemandirian dalam merawat diri selama masa nifas penting agar pemulihan kesehatan segera tercapai. Kemandirian dalam perawatan post partum tidak hanya penting untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas ibu, tetapi juga penting untuk memperkuat dan meningkatkan perilaku sehat ibu post partum dalam perawatan. Menurut jurnal yang ditulis oleh Fitriani tahun 2019, tingkat

kemandirian ini terbagi menjadi beberapa, yaitu mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, ketergantungan berat dan ketergantungan total.

Hasil penelitian (Yugistiyowati 2013) dalam *Journal Ners And Midwifery Indonesia* (2013), menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan masa nifas terhadap kemampuan perawatan mandiri. Ibu nifas yang diberikan pendidikan kesehatan masa nifas sebagian besar merupakan responden dalam kategori kemampuan supportif edukatif yaitu sebanyak 8 orang (80 %), sedangkan ibu nifas yang tidak diberikan pendidikan kesehatan masa nifas sebagian besar merupakan responden dalam kategori kemampuan bantuan sebagian yaitu sebanyak 9 orang (90 %).

Proses alih peran perawatan nifas di evaluasi dari segi pengetahuan dan keterampilan ibu merawat dirinya secara mandiri, karena terjadinya kemandirian ditandai dengan terjadinya proses alih peran. Kognitif dapat diukur dari pengetahuan, afektif dapat diukur dari sikap atau tanggapan dan psikomotor dapat diukur melalui tindakan (praktik) yang dilakukan (Sagita, 2013). Menurut Notoatmodjo (2012) disitasi oleh Mayasari dalam jurnal edukasi FCMC (2019), hasil dari pendidikan kesehatan ini adalah perilaku sehat, memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif.

Peran dalam perawatan diri umumnya diedukasi dengan ceramah, penggunaan leaflet, atau flash card dalam program layanan masa nifas oleh bidan. Khususnya media seperti leaflet Informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan, sehingga dalam leaflet kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung meskipun

dalam pengertiannya leaflet adalah media yang didesain secara cermat dilengkapi ilustrasi dan pemilihan kalimat yang hemat (Notoatmodjo, 2018).

Berbeda waktu dan tempat, peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di BPM Ny. NM Banjarmasin pada bulan Januari sebanyak 5 orang ibu nifas primipara dengan wawancara dan observasi langsung secara acak, didapatkan bahwa 3 orang ibu nifas primipara tidak mengetahui bagaimana cara perawatan payudara, perawatan perineum dan senam nifas, edukasi yang diberikan belum mampu dipahami oleh ibu, sifat media leaflet yang terbatas secara visual mengakibatkan pemahaman yang berbeda-beda dalam mempersepsikan maksud tindakan sehingga faktanya ibu terlihat mampu tetapi masih perlu bantuan dalam melakukan perawatan nifas pada dirinya, dikarenakan kurangnya kemantapan pengetahuan yang didapatkan dari media leaflet.

Adanya beberapa hambatan dalam memahami informasi dari media konvensional mendorong penulis untuk menciptakan media alternatif untuk memaksimalkan edukasi. Dibutuhkan sebuah pengembangan promosi kesehatan untuk peningkatan kesejahteraan fisik hingga psikologis bagi ibu nifas yang dicoba dituangkan dalam Inovasi yang beradaptasi dengan teknologi yang dinamis, praktis, efisien, mudah dan umum digunakan untuk membantu mencegah terjadinya masalah pada ibu dengan *treatment* masa nifas dituangkan dalam format *user interface* (UI) dan *user experience* (UX). Penyampaian informasi yang disesuaikan dengan perkembangan saat ini, diyakini mampu menghadirkan instrumen edukasi termodifikasi yang dipilih khususnya untuk ibu pada masa nifas.

Smartphone dengan aplikasi android sejauh ini sudah menjadi kebutuhan umum di masyarakat serta menjadi pembanding khususnya dalam peran media informasi. Pengguna smartphone di Indonesia dalam 4 tahun ke belakang telah membuktikan bahwa perluasan informasi yang efektif mampu ditunjang dengan perkembangan user yang terus bertambah. Data yang dirilis dari eMarketer tahun 2015, pengguna smartphone di Indonesia telah diprediksi mengalami peningkatan, pada tahun 2016 sekitar 65.2 juta, pada tahun 2017 sebanyak 74.9 juta pengguna, pada 2018 sebanyak 83.5 juta pengguna dan pada tahun 2019 mencapai 92 juta pengguna.

Jumlah pengguna smartphone yang meningkat kian signifikan tersebut, tentu memberi peluang untuk membuat sebuah model alternatif edukasi yang adaptif. Mengenali dan menemukan cara untuk memenuhi kebutuhan serta merencanakan penyediaan perawatan kesehatan, diperlukan penelitian kepada responden dengan latar belakang sosial ekonomi serta mengidentifikasi apakah mereka memiliki kebutuhan informasi dan nilai yang berbeda (Lupton, 2016). Edukasi berbasis android (Aplikasi BUBI Care) di antaranya mampu memperjelas penyajian pesan supaya tidak terlalu bersifat verbal (tertulis), mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, mengatasi sikap pasif, menimbulkan motivasi belajar, memungkinkan interaksi langsung antara peserta dengan lingkungan nyata-nyatanya, memungkinkan peserta belajar mandiri sesuai dengan kemampuan dan minatnya dan media pembelajaran memberi standar materi yang sama kepada semua peserta. Aplikasi BUBI Care berisikan materi tentang: perawatan payudara, perawatan perineum, dan senam nifas yang diharapkan agar ibu nifas dapat melakukan secara mandiri.

Aplikasi BUBI Care tersebut kemudian diuji pengaruhnya dalam sebuah penelitian eksperimen dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Kemandirian Dalam Pemenuhan Perawatan Nifas Pada Ibu Primipara”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pengaruh edukasi kesehatan berbasis android terhadap kemandirian dalam pemenuhan perawatan nifas pada ibu primipara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Diketuinya hasil dari analisis pengaruh edukasi kesehatan berbasis android terhadap kemandirian dalam pemenuhan perawatan pada ibu primipara di Puskesmas Kelayan Timur dan Klinik Praktik Mandiri Bidan Ny. NM di kota Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuinya hasil dari analisis perbedaan pengetahuan tentang perawatan nifas pada ibu primipara sebelum dan sesudah diberikan aplikasi BuBi Care pada kelompok perlakuan.
- b. Diketuinya hasil dari analisis pengetahuan tentang perawatan nifas pada ibu primipara pada kelompok kontrol.
- c. Diketuinya hasil dari analisis keterampilan dalam perawatan nifas pada ibu primipara sesudah diberikan aplikasi BUBI Care antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

- d. Diketuainya hasil dari analisis kemandirian dalam perawatan nifas pada ibu primipara sesudah diberikan aplikasi BUBI Care antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pelayanan asuhan kebidanan
Hasil penelitian ini dijadikan dasar pengembangan atau inovasi khususnya perawatan nifas dalam pelaksanaan promosi kesehatan dalam bentuk pendidikan kesehatan di era industry 4.0.
2. Bagi pendidikan dan perkembangan ilmu kebidanan
Sebagai alternatif instrumen asuhan masa nifas yang bisa dipelajari oleh mahasiswi kebidanan dan dikembangkan dalam penelitian lanjutan serta bermanfaat dalam kolaborasi promkes dengan institusi kesehatan lainnya.
3. Bagi masyarakat.
Hasil penelitian ini menjadi motivasi ibu dalam melakukan perawatan nifas dengan baik dan mandiri, serta menjadikan ibu sebagai role model yang turut aktif di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Edukasi Kesehatan Konvensional dan Revolusi 4.0

1. Pengertian edukasi kesehatan

Edukasi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan. Edukasi dalam kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, keluarga, kelompok hingga masyarakat agar terlaksana perilaku hidup sehat sesuai dengan harapan (Notoatmodjo dalam Pramudianti, 2017).

Edukasi postpartum menjadi bagian dari upaya mencegah, memelihara serta mempromosikan kesehatan, sehingga dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi dan mampu menjalankan peran sebagai orang tua dengan baik (Perry, Hockenberry, Lowdermilk, & Wilson, 2010).

2. Ruang lingkup pendidikan kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari sasaran, tempat pelaksanaan dan tingkat pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

3. Prinsip pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), prinsip pendidikan kesehatan adalah:

- a. Penkes dikumpulkan dari pengalaman di mana dan kapan saja sepanjang mampu memenuhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan.
- b. Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada sasaran pendidikan itu

sendiri yang dapat menerapkan kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.

- c. Menciptakan sasaran supaya mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
- d. Individu sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya.

4. Media pembelajaran dalam pendidikan kesehatan

Penggunaan media atau alat bantu pembelajaran bertujuan untuk menyampaikan suatu informasi serta menjelaskan fakta-fakta, prosedur dan tindakan (Notoatmodjo, 2012). Adapun bentuk media penyuluhan antara lain:

- a. Berdasarkan stimulasi indra dibedakan menjadi media bantu lihat, media bantu dengar, dan media bantu lihat-dengar.
- b. Berdasarkan pembuatannya dibedakan menjadi media yang kompleks (film, strip, slide, proyektor) dan media yang sederhana (*leaflet, information card* dll).
- c. Berdasarkan bentuk mediana

1) Media cetak

Media elektronik dapat berupa leaflet, booklet, flyer (selembaran), dan flip chart (lembar balik).

2) Media elektronik

Media elektronik dapat berupa video, film strip, dan slide.

5. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan adalah :

- a. Meningkatkan pengetahuan individu tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri

- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dirinya dan kesehatan orang lain.

Menurut Maryam (2015) tujuan pendidikan kesehatan masa nifas untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu, dan memberikan pendidikan atau pengetahuan kesehatan tentang masa nifas.

6. Edukasi di revolusi 4.0

Secara teknis definisi dari revolusi industri 4.0 adalah integrasi dari *Cyber Physical System (CPS)* dan *Internet of Things and Service (IoT dan IoS)* kedalam proses industri meliputi manufaktur dan logistik serta proses lainnya (Kagermann dkk, 2013). Teknologi penggabungan antara dunia maya dan dunia nyata, di mana dalam penggabungannya dapat terwujud secara komputerisasi.

Pada revolusi 4.0 saat ini, untuk mendapatkan kebutuhan informasi sehari-hari kita tidak perlu lagi pergi ke tempat yang menyediakan apa yang kita butuhkan tadi. Semua bisa kita dapatkan hanya dengan menggunakan mesin-mesin dengan bantuan internet. Misalkan saja handphone dengan begitu banyak aplikasi yang mempermudah manusia dalam mencari dan mendapatkan sesuatu yang dibutuhkan hingga menyelesaikan berbagai masalah.

Hamdan (2018) menyebutkan secara terperinci mengenai prinsip revolusi industri 4.0 itu sendiri, yaitu :

- a. Adanya interkoneksi, yaitu kemampuan mesin, perangkat, sensor dan orang untuk terhubung dan berkomunikasi satu sama lain melalui internet of thing (IoT) atau internet of people (IoP).
- b. Transparansi informasi menciptakan salinan firtual dunia fisik dengan memperkaya 25 model digital dengan data sensor termasuk dengan analisis data dan penyedia informasi.
- c. Kemampuan sistem bantuan untuk mendukung manusia dengan menggabungkan dan mengevaluasi informasi secara sadar untuk membuat sebuah keputusan yang tepat dan memecahkan masalah mendesak dengan waktu singkat.
- d. Kemampuan sistem untuk mendukung manusia melakukan sebuah proses dengan efisien.
- e. Kemampuan sistem fisik untuk membuat keputusan sendiri dan menjalankan tugas seefektif mungkin.

Edukasi yang bersifat modern inilah yang dirasa perlu untuk meningkatkan dan memperkuat pola edukasi yang memiliki berbagai keterbatasan sebelumnya.

7. Android

Android adalah sistem operasi pada handphone yang bersifat terbuka dan berbasis pada sistem operasi Linux. Android bisa digunakan oleh setiap orang yang ingin menggunakannya pada perangkat mereka (Nazruddin Safaat h, 2012). Android menyediakan platform terbuka bagi para pengembang untuk menciptakan aplikasi mereka sendiri yang akan digunakan untuk bermacam peranti bergerak.

a. Kelebihan Android

- 1) Multitasking maksudnya adalah mampu membuka beberapa aplikasi sekaligus tanpa harus menutup salah satunya.
- 2) Kemudahan dalam Notifikasi maksudnya adalah akan selalu ada notifikasi di Home Screen Ponsel Android, terdapat lampu LED Indikator yang berkedip-kedip dll.
- 3) Akses Mudah terhadap Ribuan Aplikasi Android lewat Google Android App Market.
- 4) Kompetibel dengan berbagai smartphone sehingga setiap pabrikan ponsel dapat menghadirkan ponsel Android dengan gaya masing-masing, seperti Motorola dengan Motoblur-nya, Sony Ericsson dengan TimeScape-nya. Jadi Anda bisa leluasa memilih ponsel Android sesuai dengan merk favorit.
- 5) Kostumisasi tampilan beragam.
- 6) Widget yang memudahkan mengakses berbagai setting dengan cepat dan mudah.
- 7) Layanan yang terintegrasi dengan layanan lainnya.

b. Kelemahan Android

- 1) Koneksi Internet yang terus menerus. Kebanyakan ponsel berbasis system ini memerlukan koneksi internet yang simultan alias terus menerus aktif. Koneksi internet GPRS selalu aktif setiap waktu, itu artinya Anda harus siap berlangganan paket GPRS yang sesuai dengan kebutuhan.
- 2) Aplikasi di Ponsel Android memang bisa didapatkan dengan mudah dan gratis, namun konsekuensinya di setiap Aplikasi

tersebut akan selalu Iklan yang terpampang, entah itu bagian atas atau bawah aplikasi.

8. Struktur Aplikasi Bubi Care

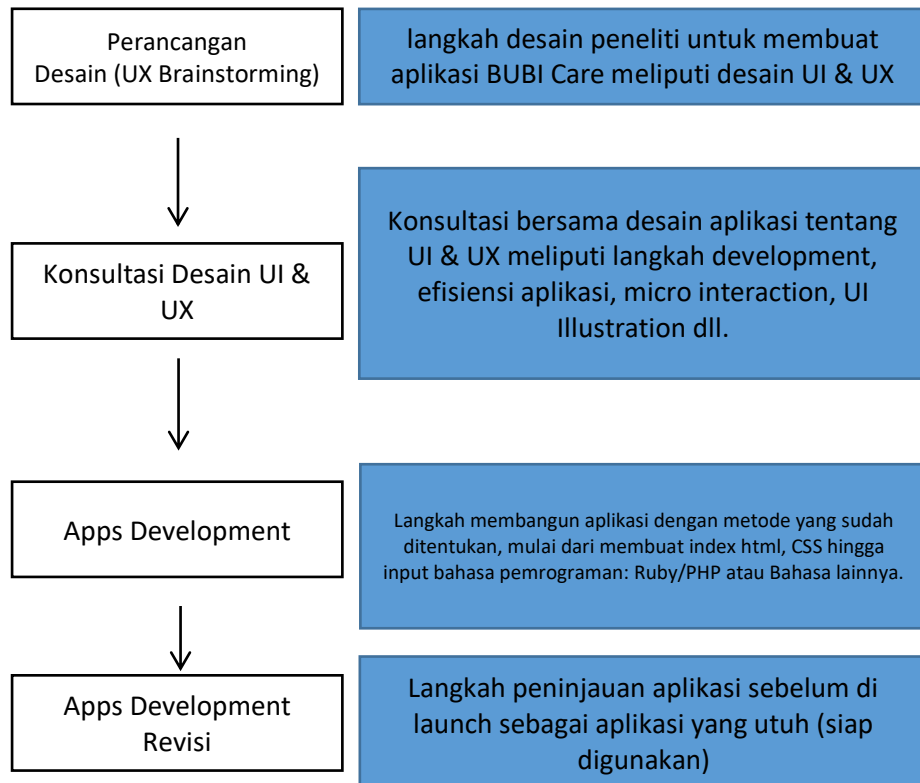
a. Pengertian Aplikasi

Aplikasi menurut Dhanta dikutip dari Sanjaya (2015) adalah software yang dibuat oleh suatu perusahaan komputer untuk mengerjakan tugas-tugas tertentu, misalnya Microsoft Word, Microsoft Excel. Aplikasi berasal dari kata application yang artinya penerapan lamaran penggunaan. Menurut Jogiyanto dikutip oleh Ramzi (2013) aplikasi merupakan penerapan, menyimpan sesuatu hal, data, permasalahan, pekerjaan kedalam suatu sarana atau media yang dapat digunakan untuk menerapkan atau mengimplementasikan hal atau permasalahan yang ada sehingga berubah menjadi suatu bentuk yang baru tanpa menghilangkan nilai-nilai dasar dari hal data, permasalahan, dan pekerjaan itu sendiri.

Aplikasi BUBI Care adalah aplikasi yang dirancang dengan mengutamakan keunggulan dari user interface dan user experience, berisi beberapa video yang memuat perawatan ibu masa nifas seperti perawatan mandiri perineum, perawatan mandiri payudara dan senam nifas. Aplikasi ini memiliki karakter visual information (dominan informasi melibatkan indera penglihatan dan juga pendengaran). Muatan utama aplikasi ini meliputi tutorial perawatan masa nifas dan perawatan bayi, sub muatan seperti definisi dll, serta muatan uji diantaranya tes pengetahuan, ceklist keterampilan, dan ceklist kemandirian.

b. Tahapan development

Tahapan pengembangan aplikasi BUBI Care ini dapat dilihat dari bagan berikut:



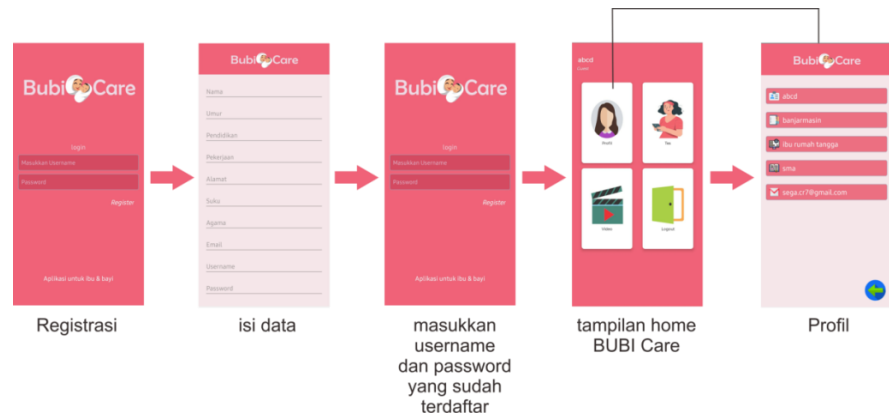
Bagan 2.1 Uraian tahap development apps

c. Komponen membangun aplikasi BUBI Care

- 1) UI Illustration menggunakan Adobe XD
- 2) UX Brainstorming consultation menggunakan INVision
- 3) Create index html menggunakan Visual Basic Studio
- 4) CSS menggunakan bootstrap
- 5) Android development menggunakan android studio

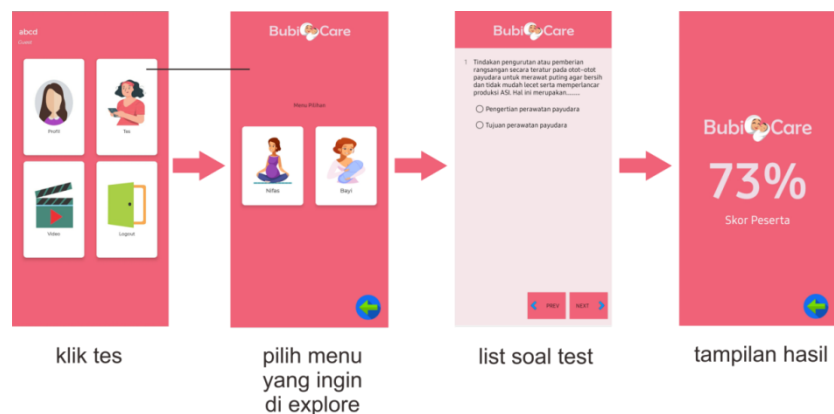
d. Smartphone yang berisikan aplikasi BUBI Care dengan fitur:

1) Login data, untuk mengumpulkan data responden



Gambar 3.1 flow login responden

2) Fitur pre test dan post test untuk kebutuhan evaluasi edukasi



Gambar 3.2 flow tes pengetahuan pada tahap *pretest-posttest*

3) Fitur materi berisi materi tertulis dan tutorial.



Gambar 3.3 flow login materi dan video tutorial

- 4) Fitur khusus admin, untuk memantau berjalannya penggunaan aplikasi.



Gambar 3.4 flow login materi dan video tutorial

- 5) Fitur instrument observasi keterampilan untuk menilai keterampilan responden.



Gambar 2.4 flow lembar observasi untuk mengukur keterampilan

6) Fitur instrument observasi kemandirian untuk menilai kemandirian responden.



Gambar 3.5 Lembar observasi untuk mengukur kemandirian

B. Tinjauan Masa Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa dari beberapa jam setelah lahirnya plasenta sampai enam minggu setelah melahirkan. Ditandai setelah kelahiran plasenta hingga organ kandungan kembali ke fisiologis normal yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Selama masa pemulihan, ibu akan mengalami banyak perubahan yaitu perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Namun sebagian besar perubahan bersifat fisiologis dan jika tidak dilakukan pendamping melalui asuhan kebidanan maka tidak akan menutup kemungkinan akan terjadinya keadaan patologis (Marni, 2014).

Masa nifas (*puerperium*) adalah maasa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Amru, 2012).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali

organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2. Tahapan masa nifas

Tahapan masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015) menjadi 3, yaitu:

- a. Puerperium dini, yaitu ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta melaksanakan aktivitas layaknya kondisi normal.
- b. Puerperium intermedial, yaitu pemulihan kondisi fisiologis genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

3. Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu :

a. Sistem kardiovaskuler

1) Volume darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variable, contoh kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi, dan pengeluaran cairan ekstravaskuler, dalam 2-3 minggu setelah persalinan perubahan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

2) Cardiac output

Cardiac output terus meningkat selama kala 1 dan kala 2 persalinan. Puncaknya selama masa nifas dengan tidak

memperhatikan tipe persalinan dan penggunaan anastesi, cardiac output akan kembali seperti semula sebelum hamil dalam 2-3 minggu.

b. Sistem hematologi

- 1) Keadaan hematokrit dan hemoglobin kembali ke keadaan semula.
- 2) Leukosit selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antar 20.000-25.000/mm³.
- 3) Pembekuan darah setelah melahirkan.
- 4) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh).
- 5) Varises pada vulva kembali ke kondisi normal.

c. Sistem reproduksi

- 1) Perubahan uterus ke kondisi fisiologis.
- 2) Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas.
 - a) Lochea rubra : darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, sel sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari post partum.
 - b) Lochea sanguinolenta : berwarna kuning berisi darah dan lender, hari 3-7 post partum.
 - c) Lochea serosa : berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, hari ke 7-14 post partum.
 - d) Lochea alba : cairan putih setelah 2 minggu.

- e) Lochea purulenta : terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
 - f) Locheastasis : lochea tidak lancar keluarnya.
- 3) Serviks mengalami involusi bersama uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tengah, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.
 - 4) penekanan serta peregangan vula yang sangat besar berangsur kembali normal selama 3 minggu.
 - 5) Perineum akan menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi dan tampak terdapat robekan jika dilakukan episiotomi yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu.
 - 6) Pembengkakan vascular sementara pada payudara sehingga meningkatkan suplai darah ke payudara dan air susu.
- d. Sistem perkemihan
- Buang air kecil sering sulit selama 24 jam, urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Keadaan ini menyebabkan dieresis, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.
- e. Sistem gastrointestinal
- Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal, namun asupan makan kadang juga mengalami penurunan selama 1-2 hari.

f. Sistem endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam post partum, progesterone turun pada hari ke 3 post partum, kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

g. Sistem muskuloskeletal

Abulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum, ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

h. Sistem integument

Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit.

4. Perubahan psikologis masa nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu:

a. *Fase taking in*

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

b. *Fase taking hold*

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi.

c. *Fase letting go*

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

C. Tinjauan Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2. Media mendapatkan pengetahuan

Memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni (Notoatmodjo S, 2012):

a. Metode konvensional

1) Konsep trial dan error. Sebuah cara menggunakan percobaan satu kemungkinan hingga kemungkinan yang lain sampai didapatkan hasil mencapai kebenaran.

2) Konsep otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, maupun ahli ilmu pengetahuan.

3) Konsep pengalaman pribadi

Mengulang dan menerapkan sebuah pengetahuan masa lampau untuk memperoleh dan memecahkan masalah.

4) Melalui Jalan Pikiran

Menggunakan nalar atau insting dalam memperoleh pengetahuannya atau dalam maksud lain adalah menggunakan jalan pikiran.

b. Metode pembaharuan/modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah.

c. Tingkatan pengetahuan

Tingkatan pengetahuan terdiri atas 6 tingkat yaitu (Notoatmodjo S, 2012):

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk didalamnya adalah mengingat kembali (Recall) terhadap suatu yang khusus dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (Comprehension)

Memahami merupakan suatu kemampuan meninjau dasar objek yang diketahui, dapat menjelaskan materi tersebut dengan benar.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (Syntesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

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

d. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2012) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut dibawah ini :

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

4) Minat

Minat adalah keinginan yang tinggi terhadap sesuatu, minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan akhirnya diperoleh penerahuan yang mendalam.

5) Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal.

6) Kebudayaan Lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

e. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo S, 2012).

Penilaian pengetahuan dapat dilakukan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik: Jika 76-100 % jawaban benar
- 2) Cukup: jika 56-75 % jawaban benar
- 3) Kurang: jika < 56 % jawaban benar

Nursalam (2016)

D. Tinjauan Keterampilan & Peran Ibu Masa Nifas

1. Pengertian

Keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan. Keterampilan tidak hanya berkaitan dengan keahlian seseorang untuk mengerjakan sesuatu yang bersifat nyata. Selain fisik, makna keterampilan juga mengacu pada persoalan mental, manual, motorik, perseptual dan bahkan kemampuan sosial seseorang (Meiliawati, 2018).

Keterampilan dalam perawatan masa nifas dengan menerapkan tehnik perawatan yang tepat menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan dalam menjaga kondisi fisiologis maupun psikologis masa nifas. Perawatan masa nifas adalah perawatan terhadap wanita hamil yang telah selesai bersalin sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lamanya kira-kira 6-8 minggu, Akan tetapi, seluruh alat

genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Herliana dalam Sagita, 2015). Salah satu kegiatan yang membantu ibu nifas terampil dalam perawatan dirinya adalah melatih ibu di masa nifas tentang perawatan yang bisa dilakukan secara mandiri selama nifas.

2. Jenis perawatan

Perawatan masa nifas dimulai sebenarnya sejak kala uri dengan menghindarkan adanya kemungkinan-kemungkinan perdarahan postpartum dan infeksi (Triana dkk, 2015). Beberapa perawatan mandiri yang bisa dilakukan di masa nifas:

a. Perawatan Perineum

Perawatan khusus perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi rasa tidak nyaman dan meningkatkan penyembuhan (Hamilton P dalam Safitri, 2016). Munculnya infeksi perineum dapat merambat ke saluran kandung kemih bahkan pada jalan lahir, infeksi selain menghambat proses penyembuhan luka namun dapat juga menyebabkan kerusakan sel penunjang sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri baik panjang maupun kedalaman dari luka (Murray SS dkk, 2014).

b. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah tindakan merawat payudara terutama pada masa menyusui untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil. Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak

menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi (Jurnal Keperawatan Bina Sehat, 2015).

c. Senam Nifas

Senam nifas dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan hingga hari kesepuluh. Beberapa gerakan yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan fisiologis. Senam nifas dilakukan pada saat kondisi ibu benar-benar pulih dan tidak ada hambatan atau komplikasi pada masa nifas (Rahmawati dalam Yuniar Safitri 2016).

3. Tingkatan keterampilan

Tingkatan keterampilan menurut Meliliawati (2018) adapun tingkatan keterampilan dibagi menjadi 4 yaitu :

- a. Persepsi (perception), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respon terpimpin (Guide Respons), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar seperti pada contoh yang telah diberikan.
- c. Mekanisme (Mecanism), apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
- d. Adaptasi (Adaptation) adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik dan dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

4. Pengukuran Keterampilan

Pengukuran keterampilan dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2012).

E. Tinjauan Kemandirian

1. Pengertian Perawatan Mandiri

Berdasarkan teori keperawatan Self Care Deficit yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, manusia pada dasarnya mempunyai kemampuan dalam merawat dirinya sendiri. Yang dimaksud dengan self care (perawatan mandiri) adalah aktivitas seseorang untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan (Alligood MR, 2014). Perawatan mandiri merupakan suatu aktivitas yang dimulai secara individu dan dilakukan atas kemampuan dan kepentingan mereka sendiri dalam memelihara hidupnya, mencapai fungsi yang menyeluruh dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Dalam teori ini Orem mengemukakan bahwa untuk dapat memenuhi kebutuhan dirinya sendiri, perawat dapat memberikan bantuan berdasarkan tingkat kemandirian pasien. Orem membaginya dalam tiga bentuk yaitu (Nababan ED, 2010) :

- a. Perawatan total, yaitu kondisi belum mampu mengontrol dan memonitor lingkungan serta informasi dalam melakukan perawatan diri.
- b. Perawatan sebagian, yaitu kondisi belum mampu melakukan beberapa atau sebagian dari aktivitas perawatan diri.

- c. Pendidikan dan dukungan, yaitu kondisi mampu merawat diri, dan hanya membutuhkan pendidikan dan dukungan lebih lanjut dalam melakukan perawatan diri.

Kemandirian dalam perawatan postpartum tidak hanya penting untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas ibu, tetapi juga penting untuk memperkuat dan meningkatkan perilaku sehat ibu. Perilaku sehat diperlukan untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan perawatan kesehatan yang baik (Mardiatun, 2015). Perilaku pada dasarnya berorientasi pada tujuan. Dengan kata lain, perilaku kita pada umumnya dimotivasi oleh keinginan untuk mencapai tujuan tertentu. Respon dari ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, bersikap), ataupun aktif/melakukan tindakan (Lestari, 2015).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian (Safitri, 2016):

- a. Pengetahuan

Penginderaan terjadi melalui indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Umumnya masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal perawatan bayi baru lahir dan pelayanan neonatal. Bukan hanya minimnya pengetahuan merawat bayi namun pengetahuan dalam merawat dirinya pada saat nifas terkadang juga kurang diperhatikan (Nurchahaya S, 2013).

- b. Umur

Umur saat ibu memiliki anak mempengaruhi kondisi bayi dan kesehatan ibu. Hal ini terjadi karena ibu yang berusia remaja dan

berusia lebih dari 35 tahun dianggap beresiko tinggi dalam hal kesehatan saat hamil dan melahirkan. Ibu muda pada perawatan pasca bersalin yang dilakukan akan berbeda dengan ibu yang memiliki usia lebih dewasa, dimana ibu yang berusia lebih dari 35 tahun merasa bahwa merawat bayi baru lahir melelahkan secara fisik.

c. Budaya

Kepercayaan dan praktik budaya menjadi faktor penting dalam menentukan perilaku ibu ketika melakukan perawatan diri. Semua budaya mempunyai sudut pandang dan metode pengamanan serta pencapaian kepuasan sendiri dalam perawatan ibu dan bayi.

d. Motivasi

Motivasi adalah penentu perilaku. Konstruksi teoritis ini meliputi aspek-aspek pengaturan (regulasi), pengarahan (direksi), serta tujuan (insentif global) dari perilaku.

e. Pengalaman Ibu

Melalui pengalaman di masa yang lalu ibu dapat belajar cara merawat diri. Apabila ibu sudah mengenal manfaat perawatan diri atau tehnik yang akan dilakukan, maka ibu akan lebih mudah dalam melakukan perawatan diri pascasalin. Ibu lebih mudah belajar atau melakukan perawatan tersebut. Dalam hal ini pengalaman memberikan pengaruh pada perilaku ibu untuk melakukan perawatan diri pascasalin.

f. Prinsip kepercayaan

Kepercayaan adalah suatu kekuatan sifat meyakini dan memandang suatu keadaan, situasi dan lainnya. Ibu yang baru melahirkan cenderung melakukan perawatan diri dan bayinya berdasarkan kepada aturan-aturan baku yang mereka anut.

g. Tingkat Kelelahan

Kelelahan setelah melahirkan, kurangnya tidur dan istirahat, seringkali dapat mempengaruhi kemandirian ibu dalam melakukan perawatan diri. Ibu postpartum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali fisiknya.

3. Tingkat Kemandirian Masa Nifas

Dalam kamus psikologi kemandirian berasal dari kata "*independence*" yang diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak tergantung pada orang lain dalam menentukan keputusan dan adanya sikap percaya diri (Chaplin, 2011). Menurut Saryono (2011) tingkat kemandirian masa nifas terbagi menjadi:

- a. Mandiri
- b. Ketergantungan ringan
- c. Ketergantungan sedang
- d. Ketergantungan berat
- e. Ketergantungan total\

Menurut indek barthel, penilaian tes keterampilan diberikan kode 0= jika tidak mampu melakukan, kode 1= jika melakukan dengan bantuan, dan kode 2= jika mampu melakukan sendiri (Saryono, 2011)

F. Penelitian Terkait

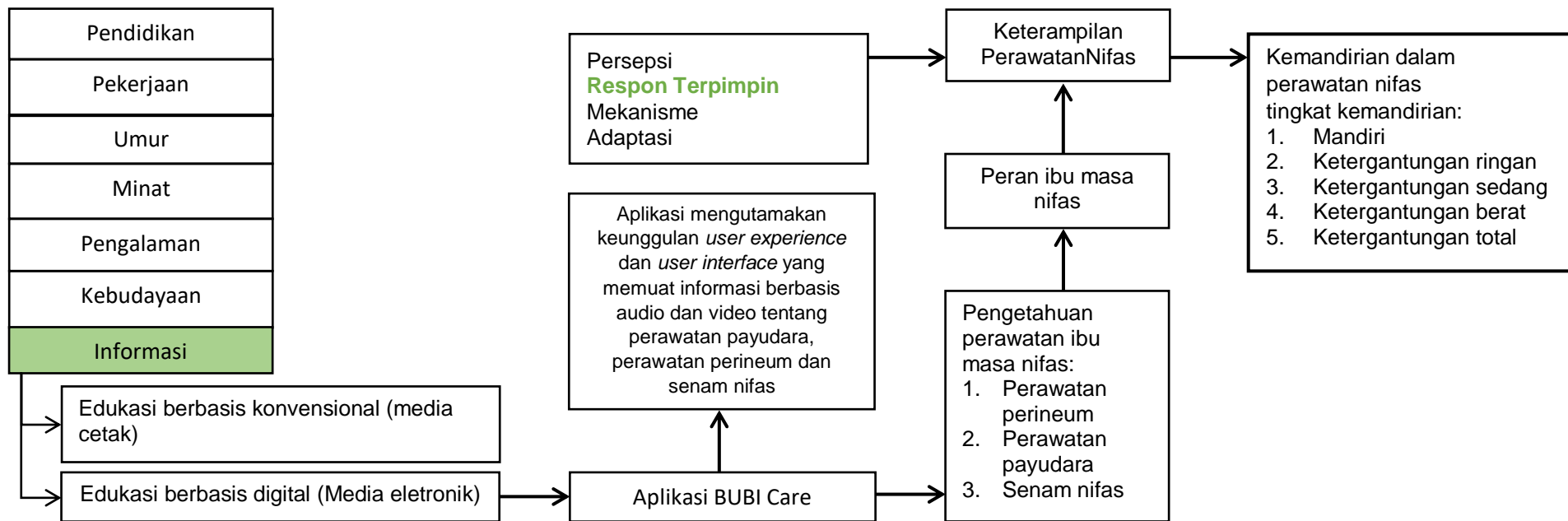
NO	NAMA PENELITI/ KOTATAHUN	JUDUL JURNAL	TUJUAN	METODE	HASIL	KESIMPULAN
1.	Tinok Ayu Putri W, Nursalam, Eka Mishbahatul Mar'ah Has, Jurnal Ners Vol. 7 No. 2 Oktober 2012, Surabaya	Kemandirian Perawatan Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Pendekatan Discharge Planning Berdasarkan Teori Self Care Orem	Sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mempersiapkan pasien di rumah adalah discharge planning (perencanaan pemulangan pasien) untuk mempromosikan tahap kemandirian tertinggi kepada pasien, teman-teman, dan keluarga dengan menyediakan, serta memandirikan aktivitas perawatan diri di rumah	Desain penelitian yang digunakan adalah quasy-experiment dengan rancangan penelitian pre-post test control group design.	Berdasarkan hasil penelitian, sebelum dilakukan discharge planning untuk memandirikan ibu post sectio caesarea terdapat hampir 30% ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan karakteristik umur pada kelompok perlakuan diketahui 58% responden berada pada rentang umur 27–35 tahun, dan 58% responden menempuh pendidikan terakhir di SMP, 14% SD, dan 28% SMA. Sedangkan pada kelompok kontrol 43% responden menempuh pendidikan terakhir di SD, 14% di SMP, dan 43% di SMA.	Pengetahuan mengenai kemandirian perawatan pasien post sectio caesarea mengalami peningkatan setelah dilakukan discharge planning berdasarkan teori self care Orem untuk kemandirian perawatan luka pada ibu post sectio caesarea. Keterampilan dalam kemandirian perawatan pasien post sectio caesarea mengalami peningkatan setelah dilakukan discharge planning berdasarkan teori self care Orem untuk kemandirian perawatan luka pada ibu post sectio caesarea
2.	Senditya Indah Mayasari ¹ , Nicky Danur Jayanti, 2019, Jurnal Ners Dan Kebidanan, Malang	Penerapan Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care	Sebagai salah satu jembatan untuk mengoptimalkan upaya edukasi postnatal adalah melalui keterlibatan keluarga. Ibu dengan dukungan keluarga melalui pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)	Desain penelitian menggunakan true experimental dengan pendekatan PretestPosttest Teknik sampling sampel random sistematis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada ibu postpartum fisiologis sebanyak	Hasil menunjukkan semua variabel berbeda signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi terhadap keluhan ibu postpartum pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi Family	Model Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) bisa menjadi alternative pilihan yang tepat bagi petugas kesehatan untuk menyiapkan ibu nifas dalam beradaptasi menjalankan tugas-tugas perkembangan yang akan dijalannya. Melalui model ini titik strategi yang diambil oleh petugas kesehatan adalah dengan melibatkan keluarga

			diharapkan memiliki kemampuan yang optimal dalam beradaptasi secara maternal pada masa nifas	masingmasing 12 ibu postpartum pada kelompok intervensi dan kontrol. Analisis data menggunakan Wilcoxon menunjukkan berbeda signifikan jika nilai Z lebih kecil dari -1.960 atau dengan nilai signifikansi kurang dari 0.05.	Centered Maternity Care (FCMC) melalui asuhan home care	secara aktif dalam proses pemberian edukasi. Keterlibatan keluarga ini dipandang sangat penting karena keluarga adalah social support utama bagi ibu saat melalui periode perinatal yang salah satunya adalah masa nifas.
3	Anafrin Yugistyowati, Journal Ners And Midwifery Indonesia, 2013, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC)	sebagai upaya untuk menghindari self care defi cit, komplikasi perdarahan, dan infeksi Post SC, serta menurunkan angka kematian maternal. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan perawatan mandiri ibu nifas Post SC	penelitian dilakukan dengan metode eksperimen dan menggunakan rumus Independent Samples T-Test. Sampel berjumlah 20 responden dengan teknik pengambilan sampel Quota Sampling	ada pengaruh pendidikan kesehatan masa nifas terhadap kemampuan perawatan mandiri ibu nifas Post SC dengan taraf signifi kansi 0,000.	Dengan metode dan media pendidikan kesehatan yang semakin bervariasi dan menarik, harapannya penyampaian pendidikan semakin efektif, pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan dengan jelas, dan ibu Post SC dapat menerima pesan tersebut dengan jelas pula
4	Sahmad, Jurnal Ilmiah Praktisi Kesehatan Masyarakat Sulawesi Tenggara, 2018	Hubungan pengetahuan dengantingkat kemandirian ibu dalammerawat diri selama periode nifas di rsud abunawas kota kendari	penelitian ini untuk mengidentifikasidan mengetahui hubungan antara pengetahuan, pengalaman dan usia dalam merawat diri selama periode nifas.	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional populasi sebanyak 290 dan sampel sebanyak 32 orang dengan tehknik accidental sampling.	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian ibu dalam merawat diri selama periode nifas adalah usia, karena semakin usia ibu tidak beresiko maka semakin mandiri pula dalam merawat diri.	Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kemandirian ibu dalam merawat diri selama periode nifas di RSUD Abunawas Kota Kendari dimana dari 32 responden yang diteliti terdapat 17 orang (53,1%) yang berpengetahuan baik dan mandiri dalam merawat diri selama periode nifas dengan nilai p-value= 0,000.

5	Tito Yustiawan, Nurhasmadiar Nandini, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 6 No 2 July-December 2018, Published by Universitas Airlangga	Literasi Informasi Kesehatan Nifas Ibu Hamil Berstatus Sosial Menengah Ke Bawah	Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis deskriptif tentang literasi informasi kesehatan nifas para ibu hamil yang berasal dari status sosial menengah ke bawah	penelitian kuantitatif yang menggunakan teknik survei langsung ke responden. Sebanyak 79 orang ibu hamil yang setuju berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini berlatar belakang pendidikan tidak lebih dari Sekolah Menengah	Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden (44,1%) menyatakan mencari informasi kesehatan nifas tentang menjaga kebersihan diri (self-hygiene) setelah melahirkan. Informasi yang paling banyak diakses oleh ibu hamil didapatkan melalui orang lain (66,1%) seperti orang tua, saudara, teman, atau petugas kesehatan. Sebagian besar responden menyatakan mempercayai informasi yang didapatkan (78%). Namun, sedikit responden (11,9%) menyatakan telah memanfaatkan seluruh informasi	penelitian ini adalah informasi kesehatan nifas yang cenderung diakses adalah tentang menjaga kebersihan diri yang didapatkan dari orang lain dan sebagian besar mempercayai informasi yang diperoleh. Ada kemungkinan informasi tentang kesehatan nifas yang diperoleh dari orang lain tidak benar sehingga para ibu hamil berisiko memanfaatkan informasi yang keliru.
---	--	---	--	---	--	--

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

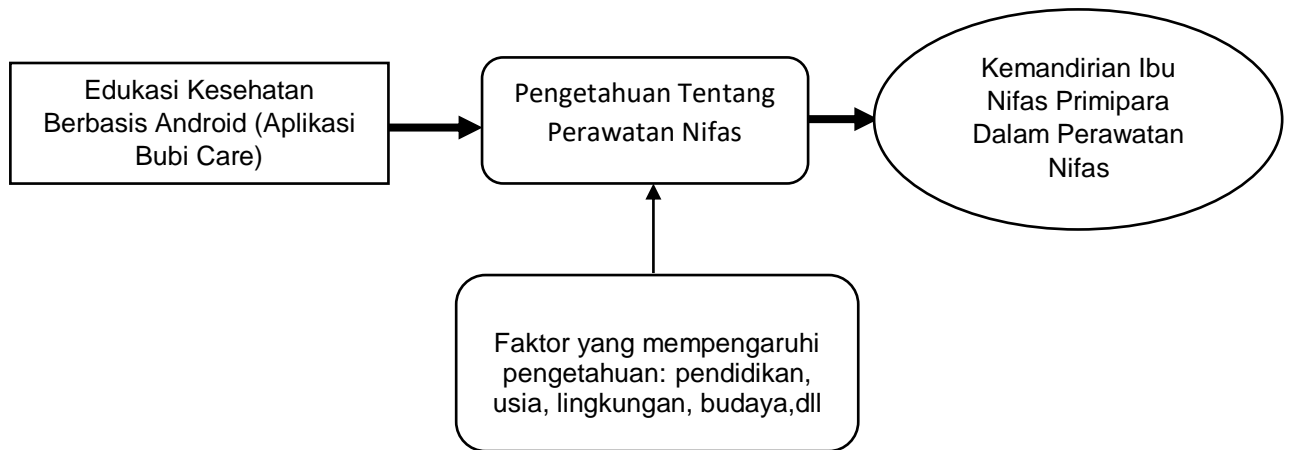
G. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Astuti, 2015; Saryono, 2011; Notoadmodjo, 2012; Sahmad, 2018; Yugistyowati, 2013; Fitriani, 2019)

H. KERANGKA KONSEP



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Antara



: Variabel Dependen

I. Hipotesis

Ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis android terhadap kemandirian dalam pemenuhan perawatan nifas pada ibu primipara.