

TINGKAT PENGETAHUAN SUAMI TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS BERHUBUNGAN DENGAN DUKUNGAN MASA NIFAS

Winancy

Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Email: winancygunawan@gmail.com

ABSTRACT

Puerperal period is a time of risk of complications for the mother because the reproductive organs in the process of recovery. Families and postpartum women are not aware of it because the focus of their attention is on the newborn. Postpartum support is needed for a mother so that childbirth can be passed without complication. Support to mother's health and safety is done by the government through Safe Matherhood Program and Mother Love Movement (GSI). This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of husbands about the danger signs of puerperal with support during the postpartum period. Based on data from the Ministry of Health RI in 2012 showed that postpartum complications contribute as the cause of maternal mortality is quite high around 30.2%. This research is quantitative research with cross sectional design. The population consist of husbands of post partum women with a sample of 97 respondents. the technique of sampling is done in a non random sampling in accordance with the criteria of inclusion and accidental sampling. The data using primary data in the form of a questionnaire. The results showed there was a significant relationship between knowledge and postpartum support. The husband's knowledge is a factor has an important influence on post partum support with p value < 0.05 (0, 005). Health education or counseling to the husband is important given how to increase the participation of the husband to providing support to his wife during puerperium.

Keywords: Knowledge and attitudes of husbands, danger signs, postpartumsupport

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa beresiko terjadinya komplikasi bagi ibu karena alat reproduksi dalam proses pemulihan. Keluarga dan ibu nifas tidak menyadari hal tersebut karena fokus perhatian mereka tertuju pada bayi baru lahir. Dukungan masa nifas sangat dibutuhkan bagi seorang ibu supaya masa nifas dapat dilalui tanpa komplikasi. Dukungan terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dilakukan pemerintah melalui Program Safe Matherhood dan Gerakan Sayang Ibu (GSI). Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap suami ibu nifas tentang tanda bahaya nifas dengan dukungan pada masa nifas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian yaitu suami ibu nifas yang berada di lokasi penelitian saat pengambilan data sebanyak 97 responden. Analisis uji statistik menggunakan regresi linier, dan teknik pengambilan sampel dilakukan secara non random sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan bersifat accidental sampling. Pengambilan data menggunakan data primer berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan masa nifas. Pengetahuan suami merupakan faktor yang memiliki pengaruh penting terhadap dukungan masa nifas dengan nilai $p < 0,05$ (0, 005). Pendidikan kesehatan atau penyuluhan kepada suami ibu nifas penting diberikan untuk meningkatkan partisipasi suami dalam memberikan dukungan kepada istri selama masa nifas.

Kata kunci: Pengetahuan dan sikap suami, Pendampingan nifas, dukungan masa nifas

PENDAHULUAN

Studi tindak lanjut yang dilakukan pemerintah pada tahun 2010 menunjukkan bahwa penyebab kematian Ibu tertinggi pertama adalah kelompok Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebesar 32,4%, komplikasi nifas dan kondisi lain sebesar 30,2%, dan perdarahan *postpartum* 20,3%. (Kemenkes RI; 2012). Masa nifas merupakan masa yang rentan terjadinya komplikasi pada ibu karena dianggap masa aman bagi ibu yang telah melewati persalinan. Fokus perhatian keluarga sudah teralihkan pada bayi baru lahir sehingga tidak semua ibu didampingi oleh suami saat kunjungan nifas. Pemerintah Indonesia telah mencanangkan program *Safe Motherhood* yaitu *making pregnancy safer* dan Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang berorientasi pada pemberdayaan wanita dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat. (Norhajati dkk, 2010). Upaya pemerintah dalam mendukung program MPS yaitu dengan dikeluarkan SK Menkes No. 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). AKI di Indonesia secara tidak langsung disebabkan oleh kondisi “4 terlalu” dan situasi “3 terlambat” yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapat pertolongan.

Keterlambatan yang pertama yaitu terlambat mengambil keputusan disebabkan karena Ibu dan keluarga tidak mengenali tanda bahaya yang terjadi khususnya pada masa nifas. (Wijono D, 2008)

Suami memiliki peran yang sangat penting dalam upaya perlindungan kesehatan istri dan anak. Suami bertugas sebagai kepala rumah tangga dan pengambil keputusan, keputusan yang baik didukung oleh pengetahuan yang cukup terhadap masalah yang dihadapi. Pencegahan komplikasi dan kematian ibu pada masa nifas sangat berhubungan erat dengan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas, oleh karena itu pengetahuan yang penting harus dimiliki suami yaitu tentang tanda bahaya nifas sehingga dapat mencegah terjadi keterlambatan mengenali tanda bahaya dan pengambilan keputusan merujuk jika diperlukan. (Norhajati, dkk, 2010)

Penelitian tentang evaluasi implementasi Program Jampersal yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Balitbangkes Kemenkes RI) pada tahun 2012 menunjukkan hasil bahwa suami memiliki pengaruh besar atas penggunaan program Jampersal oleh Ibu hamil, dalam pelaksanaan program masih banyak Ibu

hamil dan bersalin yang tidak memanfaatkan Jampersal karena dilarang oleh suami sebesar 29%. (Ira Ummu, 2012).

Penelitian tentang keterlibatan pasangan dalam penanganan komplikasi yang dilakukan di Uganda menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu hamil yang didukung oleh suaminya memiliki pengaruh positif terhadap perencanaan dan persiapan persalinan yang aman. (Kakaire O, Kaye DK, Osinde MO. 2011). Penelitian tentang Pendidikan Kesehatan yang dilakukan di Nepal menunjukkan bahwa Ibu hamil yang menerima Pendidikan Kesehatan dengan suaminya lebih cenderung melakukan kunjungan nifas dibandingkan hanya Ibu hamil saja yang menerima Pendidikan Kesehatan. (Mullany BC, Becker S, Hindin MJ. 2007)

Budaya yang ada di Indonesia (beberapa kelompok masyarakat) masih mengutamakan suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga (Budaya Paternalistik). (Balitbangkes. 2010). Dukungan dan peran suami dalam masa kehamilan dapat meningkatkan motivasi Ibu menerapkan hasil pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan yang sehat, karena kemampuan seorang istri melaksanakan saran dan nasehat tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh keputusan suami. Pengetahuan suami dan

keluarga tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas menjadi faktor yang berperan terhadap tingginya AKI. (Norhajati, Dewi VK, Inayah HK, 2010) (Sholihah I. 2009)

Profil Kesehatan Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta menunjukkan AKI pada tahun 2012 yaitu 97 per 100.000 KH, dan AKI tertinggi ada di Jakarta Timur yaitu 34 per 100.000 KH. Penyebab terbesar dari AKI di Jakarta yaitu hipertensi/eklamsi dan perdarahan. Masa nifas adalah masa seorang ibu telah melalui proses persalinan, namun masih berada pada masa yang rentan terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan. Jakarta Timur memiliki 88 Puskesmas, ibu nifas akan datang untuk kunjungan nifas saat kunjungan neonatus dan pencapaian kunjungan neonatus 94,3% pada tahun 2012. Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan petugas kesehatan di poli Kesehatan Ibu dan Anak di dapatkan informasi bahwa hanya sebagian kecil ibu nifas yang melakukan kunjungan nifas didampingi oleh suaminya. (Dinkes DKI Jakarta, 2012)

Perilaku manusia merupakan hasil refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, sikap dan motivasi. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor terpenting dalam membentuk perilaku seseorang. Perubahan perilaku sehat

seseorang dapat diupayakan melalui Pendidikan Kesehatan. Upaya intervensi terhadap faktor perilaku dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu paksaan dan pendidikan. Pendidikan Kesehatan merupakan program perubahan perilaku masyarakat sebagai upaya intervensi terhadap faktor perilaku dalam masalah kesehatan masyarakat. (

Notoatmodjo S, 2012)

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap suami tentang tanda bahaya nifas dengan dukungan pada masa nifas

METODE

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, peneliti mengajukan kuesioner kepada responden yang ditemui di lokasi penelitian. Analisa data dilakukan secara regresi linier ganda. Populasi target dalam penelitian ini yaitu seluruh suami ibu nifas di lokasi penelitian. Populasi terjangkau penelitian ini yaitu suami ibu nifas yang datang dan ditemui selama periode pengumpulan data di lokasi penelitian. (Satari, 2011) Sampel penelitian dihitung dengan menggunakan rumus dan didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan 97 responden.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non random sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan bersifat *accidental sampling*. Lokasi penelitian yaitu Puskesmas Kecamatan Cakung dan Jatinegara, pengambilan data dilaksanakan pada bulan April – September 2016.

Pengumpulan data dilakukan melalui data primer menggunakan kuesioner yang ditanyakan kepada responden setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti. Instrumen yang digunakan merupakan pertanyaan tertutup, instrumen pengetahuan yang meliputi pertanyaan tentang tanda bahaya nifas menggunakan skala Guttman dengan pilihan “Benar (B)” dan “Salah (S)”. Pengukuran sikap menggunakan skala Likert 1–4, dalam pengisian instrument responden diminta memberi tanda *check list* (√) pada kolom yang sesuai. Instrumen dukungan masa nifas diberikan kepada ibu nifas. Penelitian ini menerapkan lima prinsip etik penelitian, yaitu *Respect for person* (menghormati harkat dan martabat manusia), *Beneficence* (bermanfaat), *Justice* (keadilan), *Risk and benefit* (tidak merugikan), *Informed consent* (persetujuan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Nifas Dengan Dukungan Masa Nifas di Puskesmas Kec. Jatinegara dan Kec. Cakung Wilayah DKI Jakarta Tahun 2016

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
Dewasa muda & Remaja	67	71,3
Dewasa Tua	27	28,7
Jumlah	94	100
Pendidikan		
Tinggi (>SMA/ sederajat)	44	46,8
Rendah (<SMA/ sederajat)	50	53,2
Jumlah	94	100
Pekerjaan		
Bekerja	83	88,3
Tidak bekerja	11	11,7
Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa muda dan remaja yaitu sebesar 71,3%, responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu > SMA atau sederajat 53,2% dan berpendidikan

rendah (< SMA/ sederajat) dengan perbandingan yang hampir sama yaitu dan 46,8%. Lebih dari 50% responden bekerja yaitu 88,3% dan hanya ada 11,7% yang tidak bekerja.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Dukungan Masa Nifas di Puskesmas Kec. Jatinegara dan Kec. Cakung Wilayah DKI Jakarta Tahun 2016

Karakteristik	Dukungan Positif		Dukungan Negatif		Total		P value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Umur								
Dewasa muda & Remaja	35	52,2	32	47,8	67	100	0,168	2,171 (0,836 – 5,643)
Remaja Tua	19	70,4	8	29,6	27	100		
Pendidikan								
Tinggi (>SMA/ sederajat)	28	63,6	16	36,4	44	100	0,353	1,615 (0,706 – 3,696)
Rendah (<SMA/ sederajat)	26	52,0	24	48,0	50	100		
Pekerjaan								
Bekerja	47	56,6	36	43,4	83	100	0,907	0,746 (0,203 – 2,745)
Tidak bekerja	7	63,6	4	36,4	11	100		

Pada tabel 2 terlihat hasil uji statistik yang menyatakan bahwa responden yang berada pada rentang usia dewasa muda dan remaja cenderung memberikan dukungan positif sebanyak (52.2%). Karakteristik umur responden tidak memiliki hubungan bermakna dengan dukungan masa nifas (nilai $P= 0,168$), dari hasil OR dapat disimpulkan bahwa responden dengan rentang usia tersebut berpeluang 2.171 kali memberikan dukungan kepada istrinya pada masa nifas. Responden dengan tingkat pendidikan tinggi memberikan dukungan masa nifas sebanyak 63.6%, tetapi uji statistik menunjukkan hasil yang tidak bermakna, artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan seseorang dengan dukungan masa nifas

yang diberikan. Hasil OR pada tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi akan memberikan dukungan masa nifas 1.615 kali dibanding responden dengan pendidikan rendah. Responden yang bekerja dan memberikan dukungan masa nifas sebesar 56,6% akan tetapi pekerjaan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan dukungan masa nifas karena hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,907$ ($p > 0,05$). Hasil OR pada karakteristik pekerjaan menyatakan bahwa responden yang bekerja memiliki peluang 0.746 kali memberikan dukungan pada istri yang dalam masa nifas dibandingkan yang tidak bekerja. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden

berada pada rentang usia dewasa muda (termasuk di dalamnya 2 orang berada diusia remaja) yaitu 71,3%. Kriteria rentang usia dewasa muda yaitu usia 20 – 35 tahun, remaja < 20 tahun dan dewasa tua usia > 35 tahun. Hasil analisa uji statistik ini menunjukkan kesimpulan bahwa lebih dari 50% responden penelitian sedang berada dalam usia reproduksi sehat, sedangkan yang berumur diatas 35 tahun hanya ada 28,7%. Umur seseorang yang bertambah akan meningkatkan kedewasaannya, masyarakat lebih percaya pada orang yang berumur lebih tua karena dianggap memiliki pengalaman dan kematangan lebih baik. (Nursalam, 2008). Semakin dewasa umur seseorang maka tingkat kematangan dan kemampuan dalam berfikir serta mengambil keputusan akan semakin baik. Suami ibu hamil yang tertarik untuk berbicara dengan tenaga kesehatan tentang kehamilan istri lebih banyak dilakukan oleh suami dengan kisaran umur 25- 29 tahun, sedangkan suami pada kisaran umur 15–19 tahun serta umur 50–54 tahun menunjukkan persentase terendah.(BKKBN, 2013)

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa umur suami tidak memiliki hubungan bermakna dengan dukungan masa nifas ($p > 0,05$), hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ii Sholiha tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan suami

tentang tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus di Kabupaten Garut pada tahun 2008, pada uji bivariat menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan yang lemah dengan tingkat pengetahuan, nilai $p\ value > 0,05$

Hasil uji statistik tentang hubungan pendidikan dengan dukungan masa nifas menunjukkan hasil yang tidak bermakna. Responden penelitian memiliki perbandingan yang hampir sama tentang pendidikan yaitu 46,8% berpendidikan tinggi (> SMA/ sederajat) dan 53,2% berpendidikan rendah (< SMA/ sederajat). Menurut teori yang ada Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan merupakan dasar bagi seseorang untuk berperilaku. Pendidikan tinggi memudahkan seseorang untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber, baik dari teman atau media massa. Informasi yang diperoleh akan menambah pengetahuan dan pada akhirnya mempengaruhi sikap seseorang ke arah positif.(Tweheyo, 2010).

Hasil penelitian ini tidak didukung oleh data dalam SDKI 2007 yang menyatakan bahwa suami dengan pendidikan tinggi lebih sering mendiskusikan kesehatan istrinya yang sedang hamil dengan tenaga kesehatan dibandingkan suami berpendidikan rendah.(BKKBN, BPS

2013), hasil ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ira Ummu dkk di Kabupaten Sampang dan Situbondo Jawa Timur tentang peran suami dan keluarga Ibu hamil dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang menyatakan bahwa faktor pertama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan suami tentang persiapan persalinan adalah pendidikan kemudian diikuti faktor sosial budaya dan lingkungan. Pendidikan menjadi dasar bagi suami untuk menunjukkan sikap positif dalam perawatan kehamilan istrinya, suami yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Perbedaan hasil penelitian dimungkinkan karena saat ini perkembangan teknologi sudah semakin maju. Sumber informasi tentang segala hal dengan mudah dapat diakses oleh setiap orang dimanapun dan kapanpun melalui jaringan internet dengan menggunakan smart phone yang dimiliki hampir setiap orang di dunia. Responden dalam penelitian ini sebagian besar bekerja yaitu sebesar 88,3% walaupun masih ada responden

yang tidak memiliki pekerjaan sebesar 11,7%. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara pekerjaan dengan dukungan masa nifas, hasil yang sesuai juga ditunjukkan oleh penelitian Li Sholiha yang menyatakan bahwa faktor pekerjaan suami Ibu hamil tidak memiliki hubungan yang kuat dengan tingkat pengetahuannya tentang tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

Hasil yang berbeda ditunjukkan oleh data SDKI yang menyatakan bahwa suami yang memiliki tingkat ekonomi tinggi lebih memperhatikan kesehatan Ibu dan anak, sedangkan suami dengan tingkat ekonomi rendah hanya 20,4% yang mendiskusikan kesehatan istrinya dengan tenaga kesehatan. (BKKBN, BPS 2013), hal ini disebabkan karena responden penelitian merupakan pasien di Puskesmas yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS, sehingga untuk memperoleh pelayanan kesehatan Ibu dan anak didapatkan secara gratis. Penelitian ini tidak membedakan status ekonomi responden sehingga tidak didapatkan gambaran secara lengkap tentang hal tersebut.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden Tentang Tanda Bahaya Nifas dengan Dukungan Masa Nifas di Puskesmas Kec. Jatinegara dan Kec. Cakung Wilayah DKI Jakarta Tahun 2016

Karakteristik	Dukungan Positif		Dukungan Negatif		Total		P value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Cukup	37	71,2	15	28,8	52	100	0,005	3.627 (1.535 – 8.572)
Kurang	17	40,5	25	59,6	42	100		
Sikap								
Positif	31	60,8	20	39,2	51	100	0,615	1.348 (0.593 – 3.065)
Negatif	23	53,5	20	46,5	43	100		

Hasil uji statistik yang ditunjukkan dalam tabel 3 menyatakan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya nifas akan memberikan dukungan pada masa nifas sebesar 71,2%. Tingkat pengetahuan responden dengan dukungan masa nifas memberikan hasil uji yang bermakna, hal ini terlihat dari nilai $p = 0,005$. Hasil OR dari uji statistik menyimpulkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan cukup berpeluang 3,627 kali memberikan dukungan pada istrinya di masa nifas dibandingkan yang respondengn dengan pengetahuan kurang. Hasil uji statistik Hubungan sikap responden tentang tanda bahaya nifas dengan dukungan masa nifas menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dengan nilai $p = 0,615$. Responden yang memiliki sikap positif memberikan dukungan pada istrinya di masa nifas sebesar 60,8%.

Hasil uji ststistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang tanda bahaya nifas ada 52 orang dan memberikan dukungan positif ada 71,2%, sedangkan yang memberi dukungan negatif ada 28,8%. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang ada 42 dan terbagi menjadi dukungan positif ada 40,5% dan dukungan negatif 59,6%. Hasil uji menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang tanda bahaya nifas memiliki hubungan yang kuat dengan dukungan masa nifas, hal ini terlihat dari nilai $p = 0,005$. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik akan berpeluang 3 kali lebih besar dalam memberikan dukungan masa nifas pada istrinya. Pengetahuan merupakan keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia serta isinya termasuk

manusia dan kehidupannya. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan pada hakekatnya merupakan semua apa yang kita ketahui tentang suatu objek tertentu, termasuk di dalamnya ilmu. Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental yang secara langsung turut memperkaya hidup manusia. (Notoatmodjo, 2012) Pengetahuan suami tentang tanda bahaya nifas merupakan stimulasi penting terhadap tindakan positif dalam mengambil keputusan yang tepat di saat istri mengalami tanda bahaya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tanpa didasari oleh pengetahuan, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Suami berperan sebagai fasilitator bagi keluarganya yaitu memfasilitasi, memenuhi kebutuhan, dan menemani istri saat akan memeriksakan kesehatan reproduksi. Berbagai penelitian tentang pengaruh suami dalam perawatan kesehatan reproduksi istri memberi dampak positif dalam perawatan dan

pencegahan komplikasi kehamilan. (Kakaire, 2011) (Mullany, 2007) Pengetahuan suami yang rendah tentang perawatan kehamilan yang sehat dan pencegahan komplikasi akibat kehamilan, persalinan, dan nifas pada istri akan berkontribusi pada angka kematian ibu.

Suami juga berperan sebagai edukator yaitu memberikan informasi yang tepat pada istri tentang kesehatan reproduksi, pengaruh suami sebagai kepala rumah tangga dan pengambil keputusan menjadikan suami sebagai pihak yang lebih di dengar dan diikuti sarannya oleh istri terutama tentang perawatan kehamilan dan pencegahan komplikasi. Pengetahuan suami yang cukup tentang kehamilan, persalinan, dan nifas akan meningkatkan kesadaran suami bahwa keselamatan ibu dan bayi menjadi tanggung jawab bersama.

Uji statistik pada penelitian ini menunjukkan hasil responden yang memiliki sikap positif ada 51 orang, tetapi yang memberikan dukungan positif hanya 60,8% dan 39,2% memberi dukungan negatif. Responden dengan sikap negatif ada 43 orang dengan uraian yang memberi dukungan positif ada 53,5% dan memberi dukungan negatif ada 46,5%. Penelitian ini menyatakan bahwa sikap responden

tidak memiliki hubungan bermakna dengan dukungan masa nifas dengan nilai $p > 0,05$ ($P = 0,615$)

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak laku atau merespon sesuatu rangsangan baik positif atau negatif dari suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan faktor *predisposisi* bagi seseorang untuk berperilaku. (Azwar S. 2008) Sikap suami tentang tanda bahaya nifas yaitu memperhatikan kesehatan Ibu nifas agar mendapatkan perawatan yang optimal sehingga terhindar dari tanda bahaya yang dapat membahayakan jiwa istri dan anak serta mampu mengenali dan mendeteksi resiko komplikasi dan mengambil keputusan yang tepat pada waktu yang tepat.

Sikap dapat mempengaruhi perilaku, sikap positif (mendukung) akan mendorong adopsi terhadap berbagai perubahan. (Sarwono, 2003) Sikap seseorang ditentukan oleh salah satunya yaitu komunikasi sosial. Informasi yang diterima dapat menyebabkan perubahan sikap dalam diri individu. Positif atau negatif informasi yang diterima seseorang dari proses komunikasi tergantung besarnya hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya dan

kemampuan mengarahkan seseorang bersikap sesuai dengan informasi yang diterima.

SIMPULAN

Karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan dukungan masa nifas. Tingkat pengetahuan responden tentang tanda bahaya masa nifas memiliki hubungan yang bermakna sangat kuat dengan dukungan masa nifas dengan nilai $p = 0,005$. Sikap responden tentang tanda bahaya masa nifas tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan dukungan masa nifas

Penting dilakukan pendidikan kesehatan kepada suami ibu nifas tentang tanda bahaya nifas sehingga dapat meningkatkan peran sertanya dalam memberikan dukungan kepada istri selama masa nifas.

DAFTAR RUJUKAN

- Azwar S. 2008. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, 2013: *Survey Demografi dan kesehatan Indonesia*.
- Depkes, JICA, 2006: *Buku kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Depkes RI.
- DinKes Provinsi DKI Jakarta, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*.

- Kakaire O, Kaye DK, Osinde MO. 2011. *Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency obstetric referral in rural Uganda*. Reproductive Health BioMed Central Journal.
- Kemenkes. 2013: *Rencana operasional promosi kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI.
- Mullany BC, Becker S, Hindin MJ. 2007. *The Impact of Including husbands in antenatal health education services on maternal health practices in urban Nepal: results from a randomized controlled trial*. Health educational research oxford journal.
- Notoatmodjo S. 2007: *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Norhajati, Dewi VK, Inayah HK, 2010: *Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan roleplay pada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan*. Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin.
- Sholihah I. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan suami tentang tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas*. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kabupaten garut Jawa Barat. Media Litbang Kesehatan.
- Satari MH, Wirakusumah FF, 2011. *Konsistensi penelitian dalam bidang kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Tweheyo R, et al, 2010: *Male partner attendance of skilled antenatal care in peri-urban Gulu district, Northern Uganda*. BMC Pregnancy & Childbirth BioMed Central Journal.
- UNFPA. Kemenkes RI; 2012. *Disparitas Akses dan Kualitas: Kajian determinan kematian maternal di lima region Indonesia*. Jakarta.
- Wijono D, 2008. *Manajemen kesehatan ibu dan anak: Prinsip dan strategi pendekatan komunitas*. Surabaya: Duta Prima Erlangga.