

**Analisis Pelaksanaan Pencegahan Komplikasi Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota
Jambi Tahun 2018**

***Analysis of Postpartum Complication Prevention Implementation at Working Area Paal V
Society Health Center Jambi City in 2018***

Lidya
Universitas Adiwangsa Jambi

ABSTRAK

Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%), ini terjadi karena kurangnya perawatan luka, perdarahan (42%) akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta dan atonia uteri, eklamsia (13%) dan komplikasi masa nifas (11%), asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif *deskriptif*. Adapun jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 10 ibu yang diwawancarai yang diambil secara *accidental sampling*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 25 sampai 31 Juli tahun 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Analisa data dalam penelitian ini secara *Univariat*.

Berdasarkan penelitian diketahui 6 (60.0%) responden mempunyai pencegahan komplikasi nifas negative, sebagian besar memiliki pengetahuan rendah sebanyak 6 responden (60.0%), 5 responden (50.0%) mempunyai sikap positif dan 5 responden (50.0%) dan 5 responden (50.0%) mempunyai perilaku positif dan 5 responden (50.0%) mempunyai perilaku negative.

Meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan komplikasi nifas dengan memberuikan konseling pada saat sebelum pulang saat setelah melahirkan, pengadaan penyuluhan baik secara individu maupun kelompok yang bekerja sama dengan tenaga instansi kesehatan setempat.

Kata Kunci : Pencegahan Komplikasi Nifas, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

ABSTRACT

An estimated 60% of mother death effect pregnancy occurs after childbirth and 50% death during postpartum occurs in the first 24 hours. Mother death during postpartum usually caused by postpartum infection (10%), this happened because lack wound care, hemorrge (42%) effect tear the birth canal, rest of placenta and atonia uteri, eclampsia (13%) and during postpartum complication (11%), care during postpartum needed because it is critical period both mother and baby.

The type of the research used is a quantative research deskriptif. As for number of informant in this research is 10 mother who interviewed taken by accidental sampling. this research is progressed on july 25th till 31st 2018 at working area paal V society health center Jambi city. . Data analysis in this research by univariat.

Based on research is known 6 respondents (60.0%) have prevention negative Postpartum Complication, most have low knowledge about 6 respondents (60%), 5 respondents (50.0%) have positive attitude and 5 respondents (50.0%) have positive behavior and 5 respondents (50.0%) have negative attitude.

Improving knowledge about prevention Postpartum Complication by giving counsling at the time before back home after give birth, providing counseling both individually and in groups that work with local health agency personnel.

Key words : Prevention Postpartum Complication, Knowledge, attitude, behavior

PENDAHULUAN

Masalah kebidanan di masyarakat merupakan masalah yang kompleks dan perlu peningkatan penanganan secara lintas program, lintas disiplin ilmu serta memperbaiki faktor sosial budaya, tanpa kerjasama dan pemanfaatan dengan organisasi profesi (IDI, POGI, IDAI, IBI dan lain-lain) serta “*stakeholders*” permasalahan tidak akan diselesaikan. Permasalahan kebidanan di masyarakat diantaranya adalah kematian ibu dan anak, kesehatan reproduksi remaja, aborsi tidak aman, berat bayi lahir rendah, tingkat kesuburan, pertolongan persalinan oleh non tenaga kesehatan, penyakit menular seksual, serta perilaku sosial budaya (Yulifah, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Berdasarkan *world health organization* (WHO) dan *survey demografi kesehatan indonesia* (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tertinggi dibandingkan AKI di Negara-negara miskin ASIA pada tahun 2010 Srilanka menempati posisi terendah 60 per 100.000 kelahiran hidup yang diikuti oleh Nepal 170 per 100.000 kelahiran hidup dan yang menempati posisi tertinggi Timor leste 300 per 100.000 kelahiran hidup yang diikuti oleh Kamboja 250 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 Indonesia menempati peringkat tertinggi dimana dari tahun 2010 AKI di Indonesia 220 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Perkembangan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 terjadi penurunan yang sangat lambat, dari tahun 2007-2012 terjadi peningkatan AKI dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 kelahiran hidup berdasarkan Survey Demografi terbaru (SDKI) tahun 2012. Dalam target Sustainable Development Goals (SDGs) ingin memperoleh hasil yang maksimal dalam SDGs dalam 1,5 dekade ke depan. Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu adalah penurunan

AKI sampai tinggal 70 per 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar persalinan dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan sebab tidak langsung antara lain dilatar belakangi oleh sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya, dan transportasi yang dapat digambarkan dengan istilah tiga terlambat yakni terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan dan empat terlalu yakni terlalu muda mempunyai anak (<20 tahun), terlalu banyak melahirkan (> 3 anak), terlalu rapat jarak melahirkan (<2 tahun) dan terlalu tua untuk mempunyai anak (>35 tahun) (Prasetyawati, 2012).

Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Ambarwati, 2010). Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%), ini terjadi karena kurangnya perawatan luka, perdarahan (42%) akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta dan atonia uteri, eklamsia (13%) dan komplikasi masa nifas (11%) (Suyono, 2011).

Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (cakupan kf-3). Indikator ini menilai kemampuan Negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas dalam standar. Capaian indikator kf-3 dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2012 menggambarkan kecenderungan yang semakin meningkat yaitu mulai dari 17.90% pada tahun 2008 menjadi 85.16% pada tahun 2012. Cakupan pelayanan

Analisis Pelaksanaan Pencegahan Komplikasi Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

kesehatan (SPM) menetapkan target pelayanan kesehatan pada tahun 2015 sebesar 90% (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi pada tahun 2016 kunjungan nifas paling rendah terdapat pada Puskesmas Paal V dengan cakupan kunjungan nifas 1 sebanyak 75.32%, kunjungan 2 sebanyak 75.4% dan kunjungan nifas 3 sebanyak 75.23%.

Dalam pelaksanaan masa nifas sangat jarang terwujud dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu rendahnya pengetahuan ibu nifas tentang pendidikan kesehatan akan mempengaruhi rendahnya kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan, ibu yang baru pertama kali melahirkan merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas ke tenaga kesehatan untuk menanyakan perubahan yang terjadi pada dirinya. Ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu memiliki anggapan bahwa dirinya telah berpengalaman dan telah bisa dengan perubahan yang dialami selama masa nifas sehingga malas untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan, ibu nifas jarang melakukan kunjungan pelayanan kesehatan karena bagi ibu nifas hal terpenting adalah saat mereka melahirkan. Saat melahirkan memerlukan biaya yang banyak dan jika ibu nifas melakukan kunjungan nifas ibu nifas harus membayar kepada tenaga kesehatan. Selain itu faktor fisik dan lingkungan ibu (Suyono, 2011).

Kunjungan masa nifas sangat diperlukan untuk mendeteksi dini komplikasi pada masa nifas, komplikasi pada masa nifas. Terdapat beberapa komplikasi pada masa nifas yang dapat menyumbangkan AKI, diantaranya Perdarahan pascasalin kala III merupakan penyebab utama kematian ibu. Namun dengan meningkatnya persediaan darah dan system rujukan dalam dua dekade terakhir, infeksi nifas menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas ibu. Infeksi nifas merupakan infeksi luka jalan lahir pascasalin, terutama dari indometrium bekas insersi

dan merupakan gejala penting (Martadisoebrata, 2012).

Pada umumnya makin lama selaput ketuban pecah sebelum kelahiran, maka makin banyak jumlah pemeriksaan dalam yang dilakukan, makin ekstensif manipulasi intrauterine yang dilakukan untuk kelahiran janin dan plasenta, dan makin besar ukuran dan jumlah insisi dan laserasi maka makin besar kemungkinan terjadinya infeksi postpartum yang berat (Lisnawati, 2013).

Selain itu, Infeksi masa nifas merupakan infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38^oC tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama dua hari. Tanda infeksi seperti mengalami demam tinggi dan cairan nifas yang keluar dari mulut rahim berbau busuk. Setelah persalinan, terjadi beberapa perubahan penting diantaranya makin meningkatnya pembekuan urine untuk mengurangi hemodilusi darah, terjadi penyerapan beberapa bahan tertentu melalui pembuluh darah vena sehingga terjadi peningkatan suhu badan sekitar 0.5^oC yang bukan merupakan keadaan yang patologis atau menyimpang pada hari pertama. Perlukaan karena persalinan tempat masuknya kuman didalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi pada kala nifas (Nugroho, 2011).

Perlukaan jalan lahir sudah dapat dipastikan terjadi pada setiap persalinan yang akan menjadi jalan masuknya bakteri yang bersifat komensal dan menjadi infeksius. Pertolongan persalinan yang bersih tidak memerlukan pengobatan umum tetapi pada persalinan yang diduga akan dapat terjadi infeksi memerlukan profilaksis antibiotika (Nugroho, 2011).

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti *sepsis puerperalis*. Ditinjau dari

penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat dibutuhkan tenaga kesehatan untuk memberikan perhatian yang tinggi pada masa nifas. Adanya permasalahan akan berdampak dengan kesejahteraan

bayi karena bayi tidak akan dapat perawatan yang maksimal dari ibu (Sulistiyawati, 2009). Bidan mempunyai tanggung jawab dalam masa nifas dalam memberikan perawatan dan support sesuai kebutuhan ibu secara partnership dengan ibu nifas (Wulandari, 2011).

METODE PENELITIAN

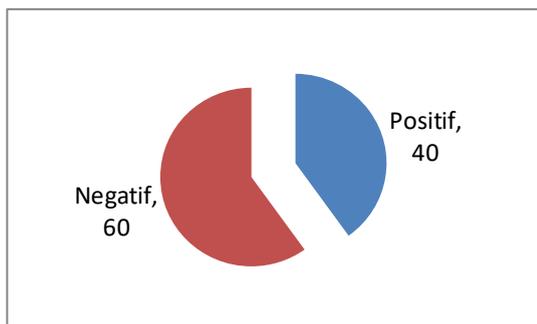
Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Adapun jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 10 ibu yang diwawancarai yang diambil secara accidental sampling.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi (Arikunto, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

Diagram 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas



Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 10 responden diketahui 6 (60.0%) responden mempunyai pencegahan komplikasi nifas negatif dan 40 (40.0%) responden mempunyai pencegahan komplikasi nifas yang positif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahuinya bahwa sebagian besar responden memiliki pencegahan komplikasi nifas yang negative hal ini dikarenakan responden tidak melakukan konseling kepada petugas kesehatan tentang tanda-bahaya pada masa nifas pada komplikasi nifas sangat perlu diketahui oleh ibu nifas karena selama masa nifas jika terjadi tanda-gejala

komplikasi nifas ibu dapat melakukan deteksi dini awal untuk mencegahnya dan langsung keptugas kesehatan untuk mendeteksi komplikasi nifas tersebut. Dalam masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan pada mammae terutama pada primipara. Tanda-tanda adanya infeksi adalah rasa panas dingin disertai dengan kenaikan suhu, penderita merasa lesu dan tidak ada nafsu makan.

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional, dan sosial. Macam-macam komplikasi pada masa nifas antara lain Perdarahan pervagina, Infeksi pada masa nifas, Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur, Pembengkakan di wajah dan ekstremitas, Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit, Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, Rasa sakit, merah, lunak dan/atau pembengkakan di kaki, Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri (Walyani, 2015).

Cara penanganan untuk masing-masing komplikasi disesuaikan dengan kondisi ibu dan tingkat kegawatan dari masing-masing komplikasi yang terjadi. Petugas kesehatan wajib berperan dalam upaya pencegahan komplikasi yang terjadi pada masa nifas, karena masa nifas merupakan fase yang sangat rawan terjadi komplikasi yang berakibat pada kematian.

Dalam penatalaksanaan dari terjadinya komplikasi pun petugas kesehatan harus melakukannya dengan

responden (40.0%) dan pengetahuan rendah sebanyak 6 responden (60.0%).

Sebagian responden banyak yang

c Analisis Pelaksanaan Pencegahan Komplikasi Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

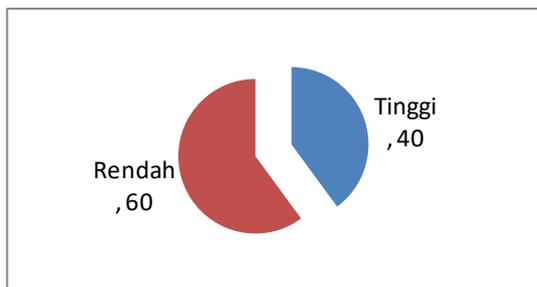
neonatar yang menjadi kewajiban bidan sesuai dengan profesinya sebagai tenaga kesehatan.

Menurut asumsi peneliti pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas tidak berjalan dengan maksimal dimana terdapat beberapa responden yang tidak tahu bagaimana cara melakukan pencegahan komplikasi nifas. Pencegahan komplikasi nifas tidak hanya dilakukan dengan berkunjung ke Puskesmas atau Kunjungan rumah oleh petugas kesehatan saja tetapi ibu nifas juga harus melakukan semua anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan agar terhindar dari komplikasi nifas.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pencegahan komplikasi nifas yaitu dengan cara memberikan ibu konseling setiap ibu nifas melakukan kunjungan nifas dan mengingatkan ibu kembali atau menjelaskan cara melakukan pencegahan komplikasi nifas yang dapat dilakukan dengan kunjungan rumah.

Gambaran pengetahuan ibu nifas terhadap pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

Diagram 2
Distribusi responden Berdasarkan pengetahuan ibu nifas terhadap pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas



Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 10 responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 4

lancar dan ibu akan mengobservasi setiap darah yang keluar dari vagina. Perawatan payudara pada masa nifas adalah suatu kebutuhan bagi ibu yang baru saja melahirkan. Masa nifas sendiri adalah selama enam minggu atau 40 hari setelah persalinan. Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran air susu ibu (ASI). Dengan melakukan perawatan yang tepat yang biasanya berupa pegurutan dan pemijatan menggunakan beberapa bahan dan alat-alat yang alami, diharapkan ibu merasa lebih nyaman menyusui bayinya.

Menurut (Kristiyanasari, 2011) manfaat perawatan payudara adalah menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya dan mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Dalam melaksanakan rencana perlu diperhatikan penyusunan program pelaksanaan yang jelas dan baik. Pada program pelaksanaan perawatan payudara harus mengetahui dasar prinsip fungsional perlu dituangkan kedalam rangkaian prosedur yang serasi dan jelas. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014:27) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden yang rendah dapat berpengaruh terhadap pencegahan komplikasi nifas yang disebabkan oleh

beberapa faktor lain seperti kurangnya dukungan keluarga untuk mengingatkan ibu nifas untuk melakukan pencegahan komplikasi nifas.

Bila responden memiliki sikap yang positif dalam pencegahan komplikasi nifas, hal ini dikarenakan ibu nifas menganggap bahwa pencegahan

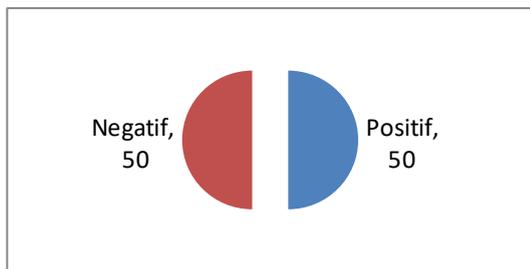
Analisis Pelaksanaan Pencegahan Komplikasi Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

lagi mencari informasi baik itu informasi dari elektronik, media cetak ataupun sumber informasi lainnya untuk memanfaatkan poskesdes serta mengikuti pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

perawatan, dengan demikian responden telah melewati 4 tingkatan dalam sikap (Notoatmodjo 1996 dalam dewi 2010) yaitu: menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan tanggung jawab (*responsible*). Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi perilaku seseorang untuk bertindak. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya ditafsirkan dari perilaku yang tampak. Menurut notootmodjo (2012) salah satu hal yang menentukan sikap yang utuh adalah pengetahuan, pengetahuan yang tinggi akan menghasilkan sikap yang baik (positif), sedangkan pengetahuan yang rendah akan menghasilkan sikap yang negatif.

Gambaran sikap ibu nifas terhadap pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

Diagram 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan sikap ibu nifas terhadap pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018



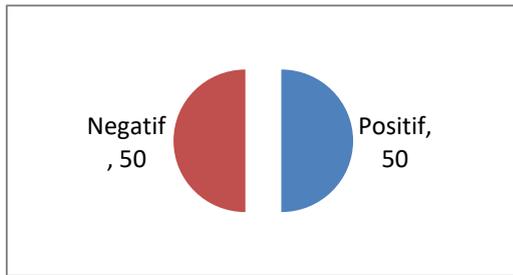
Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 10 responden diketahui 5 responden (50.0%) mempunyai sikap positif dan 5 responden (50.0%) mempunyai sikap negatif.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (dewi 2010). Dari penelitian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa dengan sikap yang positif atau yang baik menjadi dorongan dalam melakukan pencegahan komplikasi nifas dan ibu nifas yang mempunyai sikap negatif diharapkan untuk mencari informasi dan konseling kepada petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi bagaimana cara pencegahan komplikasi nifas yang baik.

Dari pernyataan yang paling banyak menjawab selalu terdapat pada pernyataan Ibu mencari tahu kapan jadwal kunjungan nifas yang harus diberikan atau berkonsultasi ke petugas kesehatan. hal ini membua sikap reponden tergolong positif terhadap pencegahan komplikasi pada masa nifas. Sedangkan yang mempunyai sikap negative terhadap pencegahan komplikasi nifas mayoritas ibu tidak setuju untuk melakukan perawatan payudara sagar produksi ASI lancar dan Ibu akan mengobservasi setiap darah yang keluar dari vagina.

Gambaran perilaku pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

Diagram 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan perilaku pelaksanaan pencegahan komplikasi nifas



Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 10 responden

seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang

Analisis Pelaksanaan Pencegahan Komplikasi Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2018

negatif.

Hasil penelitian responden banyak tidak mengonsumsi buah dan sayuran setiap hari, Mengganti celana dalam atau duck jika sudah penuh dengan darah dan Berjalan santai setiap pagi dan sore untuk menghilangkan stress. Sayur dan buah Keduanya mengandung vitamin dan mineral, serta serat yang dibutuhkan tubuh setiap hari. Beberapa vitamin dan mineral penting yang terkandung dalam sayur dan buah adalah vitamin A, vitamin C, vitamin E, magnesium, seng, kalium, fosfor, dan asam folat. Kandungan-kandungan ini dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas yang juga berguna untuk mencegah komplikasi masa nifas.

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku dimana Perilaku kesehatan (*Health Behavior*) adalah respon

perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*Observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*Unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu meningkatkan mutu pelayanan kepada ibu nifas agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai produksi ASI sehingga dapat memproduksi ASI yang cukup. Mutu pelayanan mempunyai banyak dimensi, berkaitan dengan penggunaan sumberdaya untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan mengelola fasilitas pelayanan kesehatan (*fasyankes*), serta perilaku pemberi pelayanan dan perilaku masyarakat pengguna layanan kesehatan (Yunartha, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian diketahui 6 (60.0%) responden mempunyai pencegahan komplikasi nifas negative, sebagian besar memiliki pengetahuan rendah sebanyak 6 responden (60.0%), 5 responden (50.0%) mempunyai sikap positif dan 5 responden (50.0%) dan 5 responden (50.0%) mempunyai perilaku positif dan 5 responden (50.0%) mempunyai perilaku negative.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharmi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*

Praktik Edisi 1. Penerbit Nuha Medika

Kemenkes RI, 2016. *Profil kesehatan Indonesia*

Kemenkes RI, 2012. *Profil kesehatan Indonesia*

Lismawati, 2012. *Asuhan kebidanan nifas*. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta

Martasoebata, 2012. *Obstetric patologi*. Penerbit EGC Jakarta

Nugroho, 2011. *Obstetric*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta

- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi penelitian*. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta
- Prasetyawati, 2012. *Kesehatan ibu dan anak (KIA)*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta :x+170
- SDKI, 2012. *Survei Demografi Kesehatan RI*
- Suyono, 2011. *Patologi kebidanan*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta
- Yunartha, M 2017. Hubungan kendali mutu dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap bpjs kesehatan di rsd kh. Daud arif kabupaten tanjung jabung barat tahun 2017. Vol. 7 No. 01 Mei 2018 ejournal.unaja.ac.id
- Yulifah, 2011. *Keperawatan maternitas*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta