


## LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

### A. Surat Izin Penelitian Puskesmas Dinoyo Kota Malang

 <p><b>PEMERINTAH KOTA MALANG</b>  <b>DINAS KESEHATAN</b>  <b>PUSKESMAS DINOYO</b>          Jl MT. Haryono IX/13, Telp. (0341) – 572640, e-mail upt.pkm.dinoyo@gmail.com  <b>MALANG</b> Kode Pos 65144</p>	
<p><b><u>SURAT KETERANGAN</u></b>          No : 400.7.22.1 /247/ 35.73.402.013 / 2024</p>	
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini :</p>	
Nama	: dr. IDA MEGAWATI
NIP	: 19700412 199803 2 008
Pangkat/ gol	: Pembina Tk. I/ IVb
Jabatan	: Kepala Puskesmas Dinoyo

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan Politeknik Kementerian Kesehatan Malang, yang bernama :

Nama : Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti  
 NIM : P17211203096

Telah mendapatkan ijin melaksanakan pengabitan data di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagai persyaratan mengajukan izin ke Dinas Kesehatan.

Ditetapkan di : Malang  
 Tanggal : 30 Maret 2024

KEPALA PUSKESMAS DINOYO

PEMERINTAH KOTA MALANG,  
 PUSKESMAS  
 DINOYO  
 dr. IDA MEGAWATI  
 KEPALA PUSKESMAS  
 NIP. 19700412 199803 2 008

## B. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Malang



### PEMERINTAH KOTA MALANG DINAS KESEHATAN

Jl. Simpang LA. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879  
[www.dinkes.malangkota.go.id](http://www.dinkes.malangkota.go.id) - email : [dinkes@malangkota.go.id](mailto:dinkes@malangkota.go.id)

MALANG

Kode Pos : 65124

Malang, 05 APR 2024

Nomor : 072/223 /35.73.402/2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin pengambilan data

Kepada  
 Yth. Kepala Puskesmas Dinoyo  
 Di  
 MALANG


Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti	P17211203096/VIII

Akan melaksanakan pengambilan data mulai tanggal 25 Maret s/d 31 Mei 2024 dengan Judul : pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan kesehatan ibu post sectio caesarea di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan pengambilan data, wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN  
 PEMERINTAH KOTA MALANG  
 Sekretaris,  
  
 dr. UMAR USMAN  
 Pembina  
 NIP. 19691111 199903 1 007

## Lampiran 2 Surat Keterangan Selesai Pengambilan Data



**PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS DINOYO**

Jalan MT. Haryono IX/13, Telp. (0341) – 572640, e-mail : [upt.pkm.dinoyo@gmail.com](mailto:upt.pkm.dinoyo@gmail.com)  
MALANG Kode Pos 65144

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 400.7.22.1 /349/35.73.402.013/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. IDA MEGAWATI  
NIP : 19700412 199803 2 008  
Pangkat/ gol : Pembina Tk. I/IVb  
Jabatan : Kepala Puskesmas Dinoyo

Menyatakan bahwa :

No	NAMA/ NIP/ NIM	PERGURUAN TINGGI
	Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti NIM. P17211203096	Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Nama tersebut diatas benar – benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan judul ”Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*”.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Malang  
Tanggal : 7 Mei 2024

KEPALA PUSKESMAS DINOYO  
KOTA MALANG,



Lampiran 3 Lembar PSP

### **PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)**

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Nama : Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti

NIM : P17211203096

Saat ini saya sedang menyelesaikan tugas akhir. Oleh karena itu, mohon kesediaan saudara menjadi responden pada penelitian saya.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*.

1. Dalam penelitian ini keluarga akan mengisi kuesioner sebanyak 2 (dua) kali yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.
2. Kuesioner terdiri dari 3 macam yaitu kuesioner data umum keluarga, kuesioner pengetahuan keluarga tentang perawatan kesehatan ibu *post sectio caesarea* dan kuesioner sikap keluarga tentang perawatan kesehatan ibu *post sectio caesarea*
3. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan yang harus dijawab dan kuesioner sikap terdiri dari 10 pertanyaan. Silahkan memilih jawaban dari pilihan jawaban yg sudah disediakan sesuai yang keluarga pahami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat. Oleh karena itu pengisian kuesioner dimohon sesuai dengan apa yang saudara pahami. Jawaban kuesioner dari saudara hanya digunakan dalam kebutuhan penelitian, mengenai kerahasiaan identitas akan peneliti jamin.

Saudara dapat menghubungi peneliti apabila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti atau membutuhkan bantuan terkait penelitian dan kondisi bapak/ibu melalui nomor *handphone* 081387974661.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian saya ucapkan terimakasih.

Malang, Januari 2024

**Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti**

NIM. P17211203096

## Lampiran 4 Informed Consent

***Informed Consent***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Nomor Kontak :

Dengan ini saya secara sukarela dan penuh kesadaran menyatakan **setuju/tidak setuju\***. Apabila saya memilih setuju, maka saya bersedia untuk ikut serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea.*”, maka saya menyatakan :

1. Saya sudah mengerti dan memahami penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan.
2. Saya bersedia memberikan informasi dan menjawab pertanyaan dengan sejujurnya.
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak tersebar kepada pihak di luar penelitian.

Demikian pernyataan ini saya lakukan tanpa adanya tekanan pihak manapun.

Malang,.....2024

Peneliti

Responden

**Abidatur Rosyidah**

**Dwi Ramadhanti**

NIM. P17211203096

(.....)

\*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 5 *Ethical Approval*

Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Malang

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

📍 Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang

☎ (0341) 566075

✉ komisietik@poltekkes-malang.ac.id

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03.F.XX131/0408/2024

Protokol penelitian versi 3 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu Post Sectio Caesarea"**

*"The Effect of Health Education by Discussion Method on Family Knowledge and Attitudes in Health Care Post Sectio Caesarea Mother's"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Mei 2024 sampai dengan tanggal 13 Mei 2025.

*This declaration of ethics applies during the period May 13, 2024 until May 13, 2025.*



May 13, 2024  
Professor and Chairperson.



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 6 *Cover Booklet*



## Lampiran 7 Kuesioner Penelitian

**A. Kuesioner Data Umum**

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
  - 1) Laki-laki
  - 2) Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
5. Hubungan Keluarga dengan Ibu *Post Sectio Caesarea*:
6. Pengalaman Sebelumnya dalam Merawat Ibu *Post Sectio Caesarea*:
  - 1) Pernah
  - 2) Tidak Pernah

**B. Kuesioner Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Kesehatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* atau (SC)**

Berilah tanda (X) pada pilihan jawaban a, b, c yang anda anggap benar

1. Menurut anda apa pengertian dari nutrisi pada ibu *post sectio caesarea*?
  - a. Nutrisi adalah makanan yang harus segera dihindari setelah selesai melahirkan
  - b. Nutrisi adalah yang dibutuhkan ibu *post sectio caesarea* agar berat badan cepat bertambah
  - c. Nutrisi adalah yang dibutuhkan ibu *post sectio caesarea* sebagai sumber energi, gizi, tenaga, zat pembangunan, dan zat pengatur tubuh yang bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan dan pemulihan
2. Menurut anda apa dampak jika ibu *post sectio caesarea* kekurangan nutrisi?
  - a. Pemulihan kondisi ibu menjadi lebih cepat
  - b. Jumlah dan kualitas produksi asi menurun
  - c. Ibu menjadi tidak mudah lelah dan bersemangat
3. Menurut anda nutrisi yang dapat membantu pertumbuhan jaringan sel baru sehingga membantu proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* adalah?
  - a. Protein

- b. Karbohidrat
  - c. Serat dan mineral
4. Menurut anda nutrisi yang seimbang untuk ibu *post sectio caesarea* harus mengandung apa?
- a. Karbohidrat, vitamin, dan kafein
  - b. Protein, karbohidrat, serat, vitamin dan mineral
  - c. Protein, gas, dan makanan tinggi karbohidrat
5. Menurut anda memperhatikan penatalaksanaan diet pada ibu *post sectio caesarea* adalah peran keluarga dalam?
- a. Perawatan pemenuhan nutrisi dan cairan
  - b. Perawatan pemenuhan aktivitas
  - c. Perawatan pemenuhan kebersihan diri
6. Menurut anda apa pengertian dari mobilisasi pada ibu *post sectio caesarea*?
- a. Ibu berjalan-jalan sekitar kamar setelah operasi *sectio caesarea*
  - b. Aktivitas yang dilakukan oleh ibu dimulai dengan latihan ringan di atas tempat tidur, berjalan ke kamar mandi, dan berjalan keluar kamar
  - c. Aktivitas olahraga yang dilakukan ibu setelah melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*
7. Menurut anda tujuan dilakukan mobilisasi *post sectio caesarea* adalah, **kecuali?**
- a. Memperlancar peredaran darah
  - b. Memperlancar proses pencernaan
  - c. Mempercepat peningkatan suasana hati ibu *post sectio caesarea*
8. Menurut anda mengapa ibu *post sectio caesarea* tidak diperbolehkan mengangkat benda berat?
- a. Karena meningkatkan resiko cedera atau robekan pada luka jahitan setelah operasi
  - b. Karena dapat menyebabkan cedera pada tangan
  - c. Karena jika mengangkat benda berat tubuh akan cepat lelah
9. Menurut anda mobilisasi atau aktivitas yang bisa dilakukan untuk mempercepat pemulihan kondisi ibu *post sectio caesarea* adalah?

- a. Melakukan olahraga seperti berenang
  - b. Istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas ringan
  - c. Melakukan olahraga angkat beban agar perut cepat mengecil
10. Menurut anda peran keluarga dalam upaya perawatan mobilisasi/aktivitas pada ibu *post sectio caesarea* adalah?
- a. Mengingatkan untuk pembatasan aktivitas ibu setelah operasi *sectio caesarea*
  - b. Mengingatkan ibu melahirkan untuk meningkatkan aktivitas operasi *sectio caesarea*
  - c. Mengingatkan untuk memenuhi nutrisi harian
11. Menurut anda apa pengertian dari kebersihan diri/personal hygiene pada *post sectio caesarea*?
- a. Suatu keadaan seseorang dalam melakukan kehidupan sehari-hari
  - b. Perawatan diri dan orang lain
  - c. Suatu tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang
12. Menurut anda apa tujuan dilakukan kebersihan diri/personal hygiene pada ibu *post sectio caesarea*?
- a. Memudahkan aktivitas
  - b. Memelihara kebersihan dan mencegah terjadinya penyakit
  - c. Menghindari luka jahitan setelah operasi *sectio caesarea*
13. Menurut anda apa dampak yang timbul jika tidak melakukan kebersihan diri/personal hygiene?
- a. Terjadi infeksi pada luka operasi
  - b. Tubuh terasa lebih segar
  - c. Kenyamanan meningkat
14. Menurut anda contoh dari menjaga kebersihan diri/personal hygiene adalah?
- a. Makan yang teratur dan bergizi
  - b. Ganti pakaian 2 kali sehari dan tidak menggunakan pakaian yang lembab
  - c. Mandi 2 hari sekali agar luka bekas melahirkan tidak terlalu basah

15. Menurut anda peran keluarga dalam kebersihan diri/personal hygiene ibu *post sectio caesarea* adalah?

- a. Membantu ibu melahirkan untuk meningkatkan nafsu makan
- b. Membantu ibu melahirkan untuk beraktivitas sehari-hari
- c. Membantu meningkatkan dan menjaga kebersihan diri/personal hygiene ibu setelah melahirkan

Sumber: Modifikasi pada penelitian (Elva Yusnita, 2023)

**C. Kuesioner Sikap Keluarga tentang Perawatan Kesehatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* atau (SC)**

*Berilah tanda centang pada salah satu jawaban yang anda anggap benar*

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju


NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya nutrisi pada ibu <i>post sectio caesarea</i> yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan sumber energi berkurang, penurunan produksi dan kualitas ASI, dan pemulihan kondisi ibu lama				
2.	Menurut saya mobilisasi pada ibu <i>post sectio caesarea</i> adalah proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai dengan bisa berjalan				
3.	Menurut saya ibu <i>post sectio caesarea</i> harus menjaga kebersihan dirinya untuk mengurangi resiko dari infeksi				

4.	Menurut saya ibu yang memiliki luka bekas operasi <i>sectio caesarea</i> tidak diperbolehkan makan ikan, telur, dan ayam karena dikhawatirkan luka menjadi gatal dan lama mengering				
5.	Menurut saya mengangkat beban berat merupakan salah satu pantangan ibu <i>post sectio caesarea</i> karena dikhawatirkan menyebabkan jahitan bekas operasi robek atau terbuka				
6.	Menurut saya ibu <i>post sectio caesarea</i> tidak dianjurkan mandi selama 2 minggu untuk menjaga luka tetap kering				
7.	Jika saya memiliki anggota keluarga <i>post sectio caesarea</i> , saya sarankan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, karbohidrat, serat, dan vitamin				
8.	Jika saya memiliki anggota keluarga <i>post sectio caesarea</i> , saya sarankan untuk sementara mengurangi makan terlalu pedas dan terlalu manis				
9.	Jika saya memiliki anggota keluarga <i>post sectio caesarea</i> , saya sarankan sering berolah raga seperti lari, berenang, gym, dan bersepeda agar berat badan cepat turun				
10.	Jika saya memiliki anggota keluarga <i>post sectio caesarea</i> , saya sarankan untuk menjaga kebersihan diri bisa dengan cara mandi berendam di air hangat agar tubuh rilek				

**TERIMA KASIH ATAS KERJASAMANYA**

Sumber: Modifikasi pada penelitian (Elva Yusnita, 2023)

## Lampiran 8 Panduan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi

	<b>KEGIATAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE DISKUSI</b>	<b>Tanggal Pelaksanaan:</b>
<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>		
<b>Judul Skripsi</b>	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>	
<b>Pengertian</b>	Diskusi merupakan metode pembelajaran yang menekankan pembicaraan dua arah antara pemberi materi dan responden	
<b>Tujuan</b>	Bertujuan untuk mengenali, menetapkan dan menyelesaikan masalah dalam bentuk pernyataan atau pertanyaan	
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan perkenalan diri</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dilakukannya diskusi</li> <li>3. Perkenalan dengan responden</li> <li>4. Memberi pertanyaan mengenai masalah atau materi yang akan dibahas satu persatu, dan meminta responden untuk memberikan tanggapan dan berdiskusi bersama tentang topik yang diajukan</li> <li>5. Gali masalah yang terjadi, tindakan apa yang telah dilakukan dan apa yang tidak dapat dilakukan</li> <li>6. Mengajak responden berdiskusi memecahkan masalah yang ada</li> <li>7. Beri bekal pengetahuan untuk memecahkan masalah yang ada</li> <li>8. Kembangkan kesepakatan untuk rencana pemecahan masalah, sesuai dengan keadaan dan kemampuannya.</li> <li>9. Pemandu atau pemateri merangkum hasil diskusi</li> <li>10. Ucapkan terima kasih dan kesepakatan bersama</li> </ol>	
<b>Referensi/Sumber</b>	<b>Modul Pelatihan Pengangkatan Pertama Jabatan Fungsional Pendidikan Kesehatan Masyarakat Ahli, KEMENKES (2013) dalam Uning Wikandari, (2017)</b>	

## Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Pembahasan	: Perawatan Kesehatan pada Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>
Sup Pokok Pembahasan	: Definisi, tujuan, manfaat, tata laksana, dampak, dan peran keluarga dalam perawatan kesehatan ibu <i>post sectio caesarea</i> yang meliputi pemenuhan nutrisi, aktivitas, dan personal hygiene.
Sasaran	: Keluarga dengan Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>
Waktu	: ±45 menit
Tempat	: Puskesmas Dinoyo Malang, dan Kunjungan Rumah
Nama Penyuluh	: Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti

**A. Tujuan Umum**

Setelah diberikan penyuluhan selama ±45 menit, diharapkan responden yang memiliki ibu *post sectio caesarea* mampu memahami dan mengerti mengenai “Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*”

**B. Tujuan Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama ±45 menit mengenai “Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*” diharapkan dapat: memahami, menjelaskan dan menyebutkan: definisi, tujuan, manfaat, tata laksana, dampak, dan peran keluarga dalam perawatan kesehatan ibu *post sectio caesarea* yang meliputi, pemenuhan nutrisi, aktivitas/mobilitas, dan personal hygiene.

**C. Materi Penyuluhan (Terlampir)****D. Metode Penyuluhan**

- a. Diskusi

## E. Media

- a. Booklet
- b. Kuesioner Pre Test dan Post Test

## F. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri dan menanyakan kabar</li> <li>- Menyampaikan tentang tujuan pokok materi</li> <li>- Menyampaikan pokok</li> <li>- Kontak waktu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Mendengarkan dan menyimak</li> <li>- Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas</li> </ul>
2.	Pelaksanaan	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi pertanyaan mengenai masalah atau materi yang akan dibahas satu persatu, dan meminta responden untuk memberikan tanggapan dan berdiskusi bersama tentang topik yang diajukan</li> <li>- Gali masalah yang terjadi, tindakan apa yang telah dilakukan dan apa yang tidak dapat dilakukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanggapi pertanyaan yang diajukan</li> <li>- Saling berdiskusi terkait masalah atau topik yang dibahas</li> </ul>



			- Mengajak responden berdiskusi memecahkan masalah yang ada	
3.	Penutup	10 menit	- Menyampaikan kesimpulan materi - Mengakhiri pertemuan dan menjawab salam	- Mendengar dan memperhatikan - Menjawab salam

### G. Evaluasi

Setelah diberikan penyuluhan selama  $\pm 45$  menit mengenai “Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*” diharapkan dapat: memahami, menjelaskan dan menyebutkan: definisi, tujuan, manfaat, tata laksana, dampak, dan peran keluarga dalam perawatan kesehatan ibu post sectio caesarea yang meliputi, pemenuhan nutrisi, aktivitas/mobilitas, dan personal hygiene.

## Lampiran 10 Materi Diskusi

### **MATERI PERAWATAN KESEHATAN PADA IBU POST SECTIO CAESAREA**

#### **Definisi Perawatan Kesehatan *Post Sectio Caesare***

Perawatan kesehatan pasca operasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan setelah operasi. Pasien post operasi berisiko mengalami kekurangan nutrisi, nyeri, gangguan mobilitas, dan penyembuhan luka yang lama. Pasien post operasi akan mengalami berbagai keluhan sehingga ketika pasien diperbolehkan pulang dukungan perawatan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien untuk pemulihan kondisi fisik.

#### **Perawatan Post Sectio Caesarea**

Menurut Dewi & Sunarsih, (2019), kebutuhan yang perlu diperhatikan dalam perawatan ibu nifas post sectio caesarea meliputi pemeliharaan nutrisi dan cairan, pemantauan aktivitas post sectio caesarea, dan perawatan diri atau kebersihan diri.

##### 1. Pemeliharaan Nutrisi dan Cairan

###### 1) Definisi Nutrisi

Nutrisi merupakan makanan yang mengandung cukup nilai gizi dan tenaga untuk perkembangan dan pemeliharaan kesehatan secara optimal.

###### 2) Manfaat Pemberian Nutrisi yang Baik dan Benar

- (1) Sebagai sumber energi
- (2) Mempercepat penyembuhan luka operasi
- (3) Meningkatkan dan memelihara daya tahan tubuh
- (4) Meningkatkan jumlah dan kualitas produksi ASI
- (5) Mempercepat pemulihan kondisi ibu

###### 3) Nutrisi yang Dianjurkan

- (1) Protein, Makanan sumber protein bisa didapatkan dari (ikan, telur, ayam, daging, dan kacang-kacangan). Protein dapat membantu pertumbuhan jaringan sel baru dan membantu proses penyembuhan pasca melahirkan. Makanan kaya protein sangat direkomendasikan karena bertindak sebagai fasilitas perbaikan jaringan dan menjaga kekuatan otot setelah operasi.

- (2) Karbohidrat, Karbohidrat digunakan sebagai sumber energi. Karbohidrat dapat diperoleh dari (nasi, roti, gandum, jagung, dan umbi-umbian).
  - (3) Serat, Makanan kaya serat bisa didapatkan di (buah-buahan, sayuran, serta banyak jenis biji-bijian). Makanan tinggi serat perlu dikonsumsi usai melahirkan. Serat dapat mengurangi sembelit yang bisa menimbulkan tekanan pada luka sayatan bekas operasi.
  - (4) Vitamin dan Mineral Nutrisi lengkap kaya multivitamin dan mineral dibutuhkan usai persalinan. Beberapa di antaranya adalah (vitamin C, zat besi, dan kalsium). Kalsium dibutuhkan bagi ibu menyusui karena bisa membantu dalam relaksasi otot, memperkuat gigi, dan membantu dalam proses pembekuan darah. Sedangkan vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Ibu post sectio caesarea dianjurkan untuk minum air putih 2-3 liter/hari.
- 4) Sebaiknya Dihindari
- (1) Makanan Pedas Hindari makanan pedas setelah operasi sectio caesarea. Makanan pedas bisa menyebabkan masalah asam lambung. Pada umumnya ibu pasca melahirkan akan sulit buang air besar. Jangan sampai karena konsumsi makanan pedas, pasien sering ke toilet dan mengejan. Akibatnya, sering terjadi tekanan pada luka sayatan bekas operasi yang bisa menyebabkan luka pemulihan lama sembuh. Makanan pedas juga perlu dihindari karena dapat memengaruhi ASI. Bayi mungkin saja bisa merasakan rasa pedas di ASI yang menyebabkan bayi tidak nyaman dan menolak menyusu.
  - (2) Gorengan Pasien post sectio caesarea sebaiknya menghindari makanan yang digoreng dan mengganti makanan direbus atau dikukus karena gorengan sulit dicerna oleh tubuh yang mengakibatkan perut terasa tidak nyaman dan kembung.
  - (3) Makanan Terlalu Manis Makanan manis atau makanan dengan tambahan gula dapat menyebabkan peradangan pada tubuh. Makanan jenis ini bisa mempengaruhi proses penyembuhan luka pasca operasi caesar dan juga berisiko meningkatkan kadar gula darah.
  - (4) Kafein Konsumsi makanan yang berkafein perlu dibatasi karena kafein dapat masuk ke ASI dan mempengaruhi bayi. Kafein juga dapat meningkatkan katekolamin, yakni neurotransmitter yang terlibat dalam

respons stres di tubuh. Jika katekolamin terus meningkat dalam waktu berkepanjangan, ini dapat menyebabkan peradangan.

- (5) Alkohol Selain tidak baik untuk kesehatan, kandungan alkohol dapat mengganggu kemampuan ibu untuk menyusui, serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi
- (6) Makanan Mengandung Gas Jauhi makanan yang menghasilkan gas usai operasi sectio caesarea. Jika produksi gas meningkat, maka timbul rasa tidak nyaman di daerah bekas luka operasi. Beberapa jenis makanan mengandung gas adalah (kacang polong kering, bawang, nangka, durian, jengkol, dan pete). Setidaknya pasien perlu menghindari jenis makanan ini selama 40 hari setelah melahirkan.
- (7) Makanan yang Memicu Sembelit Sembelit yang terjadi pasca operasi menyebabkan rasa tidak nyaman dan luka bekas operasi dapat bertambah nyeri karena kondisi ini. Sebaiknya pasien menghindari makanan pemicu sembelit seperti daging merah, produksi olahan susu, dan makanan cepat saji.
- (8) Makanan Dingin dan Mentah Setelah melahirkan, usahakan untuk banyak mengonsumsi makanan bernutrisi yang masih segar atau baru dimasak. Hindari konsumsi makanan dingin dan mentah karena bisa memicu sakit perut.

## 2. Mobilisasi atau Aktivitas Post Sectio Caesarea

### 1) Definisi

Mobilisasi merupakan proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi dimulai dari latihan ringan di atas tempat tidur sampai dengan bisa berjalan ke kamar mandi dan keluar kamar. Mobilisasi merupakan faktor utama dalam cepat pemulihan dan pencegahan terjadinya komplikasi pasca bedah (Rumondang, 2022) (Yusnita, 2023).

### 2) Tujuan

Tujuan dilakukannya mobilisasi atau aktivitas post sectio caesarea adalah sebagai berikut: (Rumondang, 2022) (Yusnita, 2023).

- (1) Mempertahankan fungsi tubuh.
- (2) Memperlancar peredaran darah.
- (3) Membantu pernafasan menjadi lebih baik.
- (4) Mempertahankan tonus otot.
- (5) Memperlancar proses pencernaan.

- (6) Memperlancar eliminasi alvi dan urine.
- (7) Mempercepat proses penutupan jahitan operasi.
- (8) Mengembalikan aktivitas tertentu, sehingga pasien dapat kembali normal atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

3) Tahapan dan Pelaksanaan Mobilisasi Post *Sectio Caesarea*

Tahapan dan pelaksanaan mobilisasi atau aktivitas post sectio caesarea adalah sebagai berikut: (Rumondang, 2022) (Yusnita, 2023).

- (1) Hari pertama pasca operasi 6 - 10 jam setelah pasien sadar, pasien akan dilatih napas dalam dan batuk efektif guna melonggarkan pernafasan, setelah itu pasien disarankan untuk mulai berlatih miring kanan dan kiri.
- (2) Hari kedua, pasien disarankan untuk duduk dengan disanggah bantal, jika pasien sudah kuat dianjurkan untuk berlatih berdiri di samping bed
- (3) Hari ketiga, pasien disarankan untuk belajar berdiri dan mulai belajar berjalan disekitar kamar, ke kamar mandi, dan ke luar kamar
- (4) Hari ketiga-keempat, biasanya pasien diperbolehkan pulang ke rumah. Hal ini tentunya disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu.
- (5) Hari kelima-tujuh atau (minggu pertama), Setelah 1 minggu kelahiran, nyeri atau sakit di bekas jahitan pasca operasi masih sering muncul, namun tak perlu khawatir, keluhan tersebut biasanya akan berangsur-angsur membaik seiring berjalannya waktu. Pasien post sectio caesarea disarankan untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan kali, semakin sering bergerak, proses pemulihan pasca operasi sectio caesarea juga akan semakin cepat.
- (6) Hari ke-14 (minggu kedua), Wajar jika sesekali pasien post sectio caesarea masih merasa kram di bagian perut selama masa pemulihan. Hal ini adalah proses pemulihan bagi rahim untuk kembali ke ukuran semula.
- (7) Hari ke-28 (minggu keempat), kondisi ibu post sectio caesarea biasanya semakin membaik pada minggu keempat. Pergerakan juga terasa lebih nyaman dibandingkan dengan minggu-minggu awal. Hal tersebut bisa terjadi bila proses perawatan setelah melahirkan berjalan dengan baik,
- (8) Hari ke-42 (minggu keenam), proses pemulihan dan perawatan pasca operasi caesar tanpa komplikasi persalinan dapat berkisar antara 4-6 minggu. Pada minggu keenam biasanya tubuh terasa jauh lebih membaik dan nyaman untuk beraktivitas seperti semula.

4) Upaya yang Sebaiknya Dilakukan untuk Mempercepat Pemulihan adalah sebagai berikut: (Rumondang, 2022) (Yusnita, 2023).

(1) Melakukan aktivitas fisik yang ringan

Sangat tidak dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik yang terlalu berat selama proses pemulihan pasca operasi. Namun bukan berarti ibu hanya berdiam diri di tempat tidur dalam waktu lama. Usahakan untuk melakukan aktivitas ringan semampunya. Tujuannya untuk melatih pergerakan tubuh dan mempercepat proses pemulihan atau penyembuhan setelah operasi. Gerakan-gerakan yang ringan juga dapat membantu mencegah sembelit dan pembekuan darah.

(2) Menghindari mengangkat benda berat

Mengangkat beban berat merupakan salah satu pantangan setelah operasi caesar karena dapat menyebabkan jahitan bekas operasi robek atau terbuka. Selama post sectio caesarea hingga enam minggu setelah melahirkan sebaiknya beban yang diangkat tidak boleh lebih berat dari bayinya.

(3) Istirahat yang cukup

Sama seperti operasi lainnya, tubuh juga membutuhkan waktu istirahat yang cukup pasca operasi *sectio caesarea*. Sebaiknya ibu juga beristirahat bila bayi tidur agar tubuh tidak kelelahan. Beberapa hari setelah melahirkan ibu memerlukan bantuan orang lain untuk membantu mengurus bayi sehingga ibu tidak terlalu lelah. Dalam hal ini peran keluarga sangat dibutuhkan.

(4) Menghindari melakukan olahraga berat

Olahraga post sectio caesarea sebaiknya tidak dilakukan terburu-buru, setidaknya membutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk beristirahat setelah post sectio caesarea. Melakukan aktivitas fisik yang berat seperti mendorong, menarik, dan mengedan akan meningkatkan resiko herniasi insisi sehingga membuat proses pemulihan jahitan operasi caesar menjadi lebih lama. Meski begitu, bukan berarti ibu post sectio caesarea hanya diperbolehkan diam saja di tempat tidur atau sofa rumah tanpa melakukan aktivitas. Yang paling penting berhati-hatilah dalam bergerak agar tidak menimbulkan nyeri pada luka bekas jahitan.

(5) Menghindari naik turun tangga

Setelah operasi sectio caesarea selama beberapa minggu aktivitas naik turun tangga sebaiknya dihindari karena dapat meningkatkan tekanan di lokasi

sayatan dan risiko cedera pada ligamen serta otot perut. Bila memang diharuskan naik dan turun tangga, maka penting untuk berhati-hati. Jika mengalami sakit perut atau ketidaknyamanan, maka disarankan untuk segera berhenti menaiki tangga.

- (6) Tidak melakukan hubungan intim dalam jangka waktu tertentu  
Sebenarnya tidak ada jangka waktu standar untuk berhubungan intim setelah melahirkan sectio caesarea. Namun, beberapa ahli menyarankan untuk melakukannya setelah masa nifas selesai. Berhubungan intim setelah operasi caesar bisa menimbulkan rasa nyeri dan bengkak di sekitar lokasi sayatan. Risiko lainnya adalah jahitan bekas operasi menjadi lebih rentan robek.

### 3. Kebersihan Diri atau Personal Hygiene

- 1) Definisi Kebersihan diri atau personal hygiene merupakan suatu tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang.
- 2) Tujuan Kebersihan Diri
  - (1) Mencegah terjadinya penyakit
  - (2) Mengontrol infeksi
  - (3) Mencegah kerukan kulit
  - (4) Meningkatkan kenyamanan
  - (5) Mempertahankan kebersihan diri

#### 3) Cara Menjaga Kebersihan Diri

Menurut Aliyah, (2018), pada masa post partum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Bentuk perawatan diri pada ibu post partum yaitu:

- (1) Saat hendak makan sebaiknya ibu terlebih dahulu mencuci tangan dengan sabun
- (2) Menjaga personal hygiene minimal mandi 2 kali sehari
- (3) Setelah mandi keringkan seluruh tubuh terutama area perut agar area luka operasi tidak basah atau lembab
- (4) Tidak dianjurkan untuk mandi dengan cara berendam
- (5) Ganti pakaian 2 kali sehari dan tidak menggunakan pakaian yang lembab
- (6) Menghindari penggunaan celana dalam yang terlalu ketat karena dapat menekan area luka operasi

- (7) Menjaga kebersihan vulva hygiene dan dapat menggunakan bahan herbal seperti rebusan daun sirih
- (8) Membersihkan bagian vulva dari depan ke belakang kemudian lanjut membersihkan sampai ke daerah anus
- (9) Melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah BAK dan BAB
- (10) Mengganti pembalut sesering mungkin setiap 2-4 jam sehari atau saat sudah dirasa penuh dan ketika BAK dan BAB
- (11) Menjaga kebersihan luka bekas sectio caesarea bagi ibu yang melahirkan secara sectio caesarea dengan cara mengganti perban secara berkala
- (12) Hindari menyentuh luka jahitan SC



## Lampiran 11 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

**A. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Keluarga dalam Perawatan Kesehatan*****Ibu Post Sectio Caesarea***

Nomor item	r hitung	r tabel	Hasil Valid: r hitung > r tabel
1.	0,451	0,444	Valid
2.	0,513	0,444	Valid
3.	0,668	0,444	Valid
4.	0,835	0,444	valid
5.	0,741	0,444	Valid
6.	0,454	0,444	Valid
7.	0,917	0,444	Valid
8.	0,813	0,444	Valid
9.	0,473	0,444	Valid
10.	0,782	0,444	Valid
11.	0,692	0,444	Valid
12.	0,782	0,444	Valid
13.	0,869	0,444	Valid
14.	0,841	0,444	Valid
15.	0,722	0,444	Valid

**B. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Keluarga dalam Perawatan Kesehatan*****Ibu Post Sectio Caesarea***

<b>Reliability Statistics</b>	
<b>Crombach's Alpha</b>	<b>N of items</b>
0,902	20

**C. Hasil Uji Validitas Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea***

Nomor item	r hitung	r tabel	Hasil Valid:r hitung > r tabel
1.	0,772	0,444	Valid
2.	0,670	0,444	Valid
3.	0,868	0,444	Valid
4.	0,714	0,444	Valid
5.	0,772	0,444	Valid
6.	0,457	0,444	Valid
7.	0,454	0,444	Valid
8.	0,495	0,444	Valid
9.	0,868	0,444	Valid
10.	0,692	0,444	Valid

**D. Hasil Uji Realibilitas Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea***

<b>Reliability Statistics</b>	
<b>Crombach's Alpha</b>	<b>N of items</b>
0,836	20

## Lampiran 12 Hasil Pre Test dan Post Test Pengetahuan Responden

<b>Kode Responden</b>	<b>Inisial Responden</b>	<b>Pre Test</b>	<b>Post Test</b>
1	NY. PA	80	100
2	TN. DW	53.33	86.66
3	NY. ASD	86.66	100
4	TN. ADI	53.33	93.33
5	NY. SHA	80	100
6	NY. TNI	66.66	100
7	TN. MGI	66.66	93.33
8	TN. DVD	60	93.33
9	NY. SRP	53.33	86.66
10	NY. UFI	66.66	100
11	TN. AZZ	60	93.33
12	TN. PTA	53.33	93.33
13	NY. DVN	66.66	100
14	TN. DNG	66.66	100
15	NY. EDG	60	100
16	NY. AN	80	100
17	TN. SMD	53.33	100
18	NY. LLI	60	100
19	TN. TPT	66.66	100
20	TN. AGS	60	93.33

Lampiran 13 Hasil Perhitungan Skor Pengetahuan

<b>Kode Responden</b>	<b>Inisial Responden</b>	<b>Skor Pre Test</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skor Post Test</b>	<b>Kategori</b>
1	NY. PA	80	Baik	100	Baik
2	TN. DW	53.33	Kurang	86.66	Kurang
3	NY. ASD	86.66	Baik	100	Baik
4	TN. ADI	53.33	Kurang	93.33	Cukup
5	NY. SHA	80	Baik	100	Baik
6	NY. TNI	66.66	Cukup	100	Baik
7	TN. MGI	66.66	Cukup	93.33	Cukup
8	TN. DVD	60	Cukup	93.33	Cukup
9	NY. SRP	53.33	Kurang	86.66	Kurang
10	NY. UFI	66.66	Cukup	100	Baik
11	TN. AZZ	60	Cukup	93.33	Cukup
12	TN. PTA	53.33	Kurang	93.33	Cukup
13	NY. DVN	66.66	Cukup	100	Baik
14	TN. DNG	66.66	Cukup	100	Baik
15	NY. EDG	60	Cukup	100	Baik
16	NY. AN	80	Baik	100	Baik
17	TN. SMD	53.33	Kurang	100	Baik
18	NY. LLI	60	Cukup	100	Baik
19	TN. TPT	66.66	Cukup	100	Baik
20	TN. AGS	60	Cukup	93.33	Cukup
<b>Jumlah</b>		<b>1293.27</b>		<b>1933.3</b>	
<b>Mean</b>		<b>67.5</b>		<b>96.48</b>	
<b>SD</b>		<b>10.35</b>		<b>4.59</b>	

<b>Kategori</b>	<b>Pre Test</b>	<b>Post Test</b>
Baik	Skor Responden $\geq 77.85$	Skor Responden $\geq 100$
Cukup	$57.15 < \text{skor responden} < 77.85$	$91.89 < \text{skor responden} < 100$
Kurang	$\leq 57.15$	$\leq 91.89$

Lampiran 14 Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Sikap Responden

<b>Kode Responden</b>	<b>Inisial Responden</b>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
1	NY. PA	31	37
2	TN. DW	24	36
3	NY. ASD	31	31
4	TN. ADI	27	36
5	NY. SHA	30	38
6	NY. TNI	31	36
7	TN. MGI	26	36
8	TN. DVD	27	36
9	NY. SRP	26	36
10	NY. UFI	24	34
11	TN. AZZ	27	37
12	TN. PTA	27	36
13	NY. DVN	26	36
14	TN. DNG	32	39
15	NY. EDG	27	34
16	NY. AN	31	36
17	TN. SMD	26	34
18	NY. LLI	27	36
19	TN. TPT	26	36
20	TN. AGS	24	35

Lampiran 15 Hasil Perhitungan Skor Sikap

<b>Kode Responden</b>	<b>Inisial Responden</b>	<b>Skor Pre Test</b>	<b>T Skor</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skor Post Test</b>	<b>T Skor</b>	<b>Kategori</b>
1	NY. PA	31	63.64	Positif	37	57.57	Positif
2	TN. DW	24	36.35	Negatif	36	51.51	Positif
3	NY. ASD	31	63.64	Positif	31	21.21	Negatif
4	TN. ADI	27	48.05	Negatif	36	51.51	Positif
5	NY. SHA	30	59.74	Positif	38	63.63	Positif
6	NY. TNI	31	63.64	Positif	36	51.51	Positif
7	TN. MGI	26	44.15	Negatif	36	51.51	Positif
8	TN. DVD	27	48.05	Negatif	36	51.51	Positif
9	NY. SRP	26	44.15	Negatif	36	51.51	Positif
10	NY. UFI	24	36.35	Negatif	34	39.39	Negatif
11	TN. AZZ	27	48.05	Positif	37	57.57	Positif
12	TN. PTA	27	48.05	Negatif	36	51.51	Positif
13	NY. DVN	26	44.15	Negatif	36	51.51	Positif
14	TN. DNG	32	67.54	Positif	39	69.69	Positif
15	NY. EDG	27	48.05	Negatif	34	39.39	Negatif
16	NY. AN	31	63.64	Positif	36	51.51	Positif
17	TN. SMD	26	44.15	Negatif	34	39.39	Negatif
18	NY. LLI	27	48.05	Negatif	36	51.51	Positif
19	TN. TPT	26	44.15	Negatif	36	51.51	Positif
20	TN. AGS	24	36.35	Negatif	35	45.45	Negatif
<b>Jumlah</b>		<b>550</b>			<b>715</b>		
<b>Mean</b>		<b>27,5</b>			<b>35,75</b>		
<b>SD</b>		<b>2,5</b>			<b>1,65</b>		
<b>T Mean</b>			<b>50</b>			<b>50</b>	

<b>Kategori</b>	<b>Pre Test</b>	<b>Post Test</b>
Positif	T Skor > 50	T Skor > 50
Negatif	T Skor < 50	T Skor < 50

Lampiran 16 Data Umum Responden

<b>Inisial</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Usia</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Hubungan dengan Ibu Post Sectio Caesarea</b>	<b>Pengalaman dalam Merawat Ibu Post Sectio Caesarea</b>
NY. PA	Perempuan	Dewasa Awal	SMA	Saudara Kandung	Pernah
TN. DW	Laki-Laki	Dewasa Awal	SD	Suami	Tidak Pernah
NY. ASD	Perempuan	Dewasa Awal	Perguruan Tinggi	Saudara Kandung	Pernah
TN. ADI	Laki-Laki	Remaja Akhir	SMA	Suami	Tidak Pernah
NY. SHA	Perempuan	Lansia Awal	Perguruan Tinggi	Orang Tua	Pernah
NY. TNI	Perempuan	Remaja Akhir	SMA	Saudara Kandung	Tidak Pernah
TN. MGI	Laki-Laki	Remaja Akhir	SMA	Suami	Tidak Pernah
TN. DVD	Laki-Laki	Dewasa Awal	Perguruan Tinggi	Suami	Pernah
NY. SRP	Perempuan	Lansia Akhir	Perguruan Tinggi	Orang Tua	Pernah
NY. UFI	Perempuan	Lansia Awal	SMA	Orang Tua	Pernah
TN. AZZ	Laki-Laki	Remaja Akhir	SMP	Suami	Tidak Pernah
TN. PTA	Laki-Laki	Remaja Akhir	SMA	Suami	Tidak Pernah
NY. DVN	Perempuan	Remaja Akhir	SMP	Saudara Kandung	Tidak Pernah
TN. DNG	Laki-Laki	Dewasa Awal	SMA	Suami	Pernah
NY. EDG	Perempuan	Lansia Akhir	SMA	Orang Tua	Pernah
NY. AN	Perempuan	Lansia Awal	Perguruan Tinggi	Orang Tua	Pernah
TN. SMD	Laki-Laki	Dewasa Awal	SMA	Suami	Tidak Pernah
NY. LLI	Perempuan	Remaja Akhir	Perguruan Tinggi	Saudara Kandung	Tidak Pernah
TN. TPT	Laki-Laki	Dewasa Awal	SMA	Suami	Tidak Pernah
TN. AGS	Laki-Laki	Dewasa Awal	Perguruan Tinggi	Suami	Pernah

## Lampiran 17 Hasil Penghitungan SPSS Data Umum

**Frequency Table****Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	10	50.0	50.0	50.0
Perempuan	10	50.0	50.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Remaja Akhir	7	35.0	35.0	35.0
Dewasa Awal	8	40.0	40.0	75.0
Lansia Awal	3	15.0	15.0	90.0
Lansia Akhir	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tamat SD	1	5.0	5.0	5.0
Tamat SMP	2	10.0	10.0	15.0
Tamat SMA	10	50.0	50.0	65.0
Tamat Perguruan Tinggi	7	35.0	35.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

**Hubungan Keluarga dengan Ibu Post Sectio Caesarea**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Suami	9	45.0	45.0	45.0
Orang Tua	6	30.0	30.0	75.0
Saudara Kandung	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

**Pengalaman Perawatan Kesehatan pada Ibu Post Sectio Caesarea**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	10	50.0	50.0	50.0
Tidak Pernah	10	50.0	50.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	



## Lampiran 18 Hasil Penghitungan SPSS Data Khusus

**Frequency Table****Pre Test Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	20.0	20.0	20.0
	Cukup	11	55.0	55.0	75.0
	Kurang	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Post Test Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	12	60.0	60.0	60.0
	Cukup	6	30.0	30.0	90.0
	Kurang	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pre Test Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Positif	7	35.0	35.0	35.0
	Sikap Negatif	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Post Test Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Positif	15	75.0	75.0	75.0
	Sikap Negatif	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

## Lampiran 19 Hasil Penghitungan SPSS Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Pengetahuan	.222	20	.011	.872	20	.013
Post Test Pengetahuan	.366	20	.000	.711	20	.000
Pre Test Sikap	.277	20	.000	.869	20	.011
Post Test Sikap	.310	20	.000	.851	20	.005

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 20 Hasil Uji Wilcoxon *Pre* dan *Post Test* Pengetahuan dan Sikap**Test Statistics<sup>a</sup>**

	<i>Post Test Pengetahuan - Pre Test Pengetahuan</i>
Z	-3.939 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

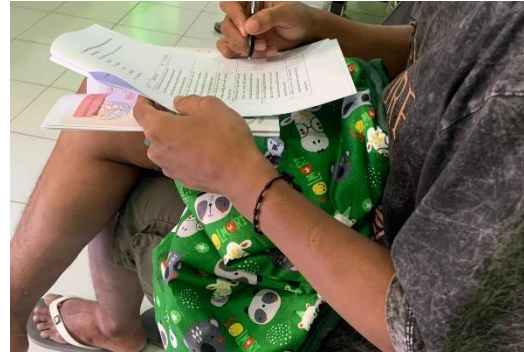
**Test Statistics<sup>a</sup>**

	<i>Post Test Sikap - Pre Test Sikap</i>
Z	-3.842 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 21 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



**Lampiran 22 Lembar Keaslian Tulisan****PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti

NIM : P17211203096

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat di dalam penulisan skripsi saya yang berjudul “pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan kesehatan ibu post sectio caesarea”. Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima saksi yang telah ditetapkan, demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Malang, Mei 2024



**Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti**

P17211203096

Mengetahui

**Pembimbing Utama**



**Imam Subekti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom**  
NIP. 196512051989121001

**Pembimbing Pendamping**



**Naya Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 919851218201803201

## Lampiran 23 Lembar Bimbingan









## A. Lembar Pembimbing 1




**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti  
 NIM : P17211203096  
 Nama Pembimbing 1 : Imam Subekti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom  
 Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*.


NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	03/01/2024	- Bimbingan awal pengarahan pengambilan judul - Pengarahan timeline skripsi		
2.	06/01/2024	- Pengajuan judul skripsi - Pengarahan mencari literatur yang sesuai dengan judul		
3.	11/01/2024	- Pengajuan BAB 1 - Perbaikan EYD - Mempertegas studi pendahuluan		
4.	17/01/2024	- Pengajuan revisi BAB 1 - Pengarahan penyusunan BAB 2		
5.	26/01/2024	- Konsultasi kendala dalam penyusunan skripsi		
6.	05/02/2024	- Pengajuan BAB 1, 2, dan 3 - Perbaikan BAB 2 & 3		
7.	27/02/2024	- Pengajuan revisi BAB 1, 2, dan 3 - Perbaikan BAB 2 dan daftar pustaka		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
8.	05/03/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB 1, 2, dan 3</li> <li>- ACC sidang proposal</li> </ul>		
9.	20/05/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada BAB 4 pembahasan karakteristik responden, beri penjelasan siapa responden dalam penelitian ini dan jumlahnya berapa</li> <li>- Kategori usia sebaiknya sebutkan usia remaja, dewasa, atau lansia</li> <li>- Interpretasi data sebaiknya menggunakan kaidah yang sesuai</li> <li>- Perbaiki sub judul sesuai dengan tujuan khusus di awal</li> <li>- Opini peneliti sesuaikan dengan pembahasan</li> </ul>		
10	27/05/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pembahasan tentang sikap responden sebelum diberikan intervensi</li> <li>- Perbaiki kesimpulan, sesuaikan dengan yang dipembahasan, sebutkan presentasinya</li> </ul>		
11.	30/05/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB 4, 5, dan Abstrak</li> <li>- ACC sidang</li> </ul>		

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

  
**Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 197407281998031002

Malang,  
Pembimbing 1

  
**Imam Subekti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom**  
NIP. 196512051989121001

## B. Lambar Pembimbing 2











**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : Abidatur Rosyidah Dwi Ramadhanti  
 NIM : P17211203096  
 Nama Pembimbing 2 : Naya Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
 Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kesehatan Ibu *Post Sectio Caesarea*.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	05/01/2024	- Pengajuan judul - Pengarahan mencari literatur sesuai dengan judul		
2.	07/01/2024	- Pengajuan BAB 1 - Perbaikan sesuai dengan pedoman kampus		
3.	15/01/2024	- Pengajuan revisi BAB 1 - Pengarahan mencari literatur sesuai dengan judul		
4.	17/01/2024	- Pengajuan revisi BAB 1 - Pengarahan menyusun BAB 2		
5.	28/01/2024	- Pengajuan revisi BAB 1 - Pengarahan menyusun BAB 2 - Arahan penyusunan instrumen		
6.	05/02/2024	- Pengajuan revisi BAB 1, 2, dan 3 - Perbaikan BAB 2		
7.	27/02/2024	- Pengajuan revisi BAB 1, 2, dan 3 - Perbaikan BAB 2, dan 3		




NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
8.	05/03/2024	- ACC BAB 1, 2, dan 3 - ACC sidang proposal		
9.	20/05/2024	- Perbaikan penulisan daftar isi - Perbaikan cetak miring serapan asing - Perbaikan kesimpulan, kesimpulan tidak boleh ada angka		
10.	21/05/2024	- Perbaikan tabel data umum, tidak dipisah-pisah dijadikan satu - Perbaikan tabel data khusus, tampilkan jumlah dan persen saja		
12.	27/05/2024	- Perbaiki tabel uji perbedaan, langsung tampilkan <i>p value</i> - Acc sidang skripsi		

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



**Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 197407281998031002

Malang, 27 Mei 2024  
Pembimbing 2



**Nava Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 919851218201803201