

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN

Saya yang bernama Eva Sartika Simbolon sedang menjalani Program Pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program D-IV Bidan Pendidik yang sedang saya jalani, saya melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Klinik Bersalin Niar Kecamatan Medan Patumbak Tahun 2011”.

Adapun tujuan penelitian saya adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir. Menurut teori, bayi sangat rentan terhadap penyakit dan infeksi, hal ini karena organ-organ tubuh bayi masih baru dapat beradaptasi sendiri dengan cara bekerja sendiri dan terdapat perbedaan dengan saat bayi didalam kandungan. Adapun hasil penelitian ini tidak akan memberikan dampak negative bagi saudara. Saudara tidak dikutip biaya apapun dalam penelitian ini. Kerahasiaan mengenai informasi yang telah diberikan oleh saudara akan terjamin. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini adalah dengan sukarela. Bila saudara tidak bersedia, saudara berhak menolak diikutsertakan dalam penelitian ini dan tidak akan ada konsekuensi, perlakuan yang tidak layak maupun membeda-bedakan dengan yang lainnya.

Apabila saudara bersedia dan menyetujui menjadi responden, harap menandatangani persetujuan. Atas partisipasi saudara saya ucapkan banyak terimakasih.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Telah mendapat penjelasan dan memahami mengenai segala yang akan dilakukan untuk penelitian. Dengan ini saya menyatakan setuju untuk diikutsertakan sebagai responden dalam penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini dibuat dalam keadaan baik dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Terimakasih.

Medan, Maret 2011
Responden

(_____)

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU NIFAS
DALAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK BERSALIN NIAR
KECAMATAN MEDAN PATUMBAK TAHUN 2011

A. Kuesioner Data Demografi

No. Responden : _____
Umur : _____ Tahun

- Pendidikan Terakhir ibu ?
 - A. SD
 - B. SMP
 - C. SMA
 - D. Perguruan Tinggi
- Dari manakah ibu mengetahui informasi tentang perawatan bayi baru lahir ?
 - A. Petugas Kesehatan
 - B. Non Kesehatan (Keluarga)
 - C. Media Elektronik
 - D. Media Cetak
- Paritas ibu ?
 - A. Primipara
 - B. Skundipara
 - C. Multipara
 - D. Grandemultipara

B. Kuesioner Mengenai Pengetahuan Responden

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X), sesuai yang ibu ketahui.

1. Masa nifas merupakan masa setelah persalinan berlangsung selama?
 - a. 6 minggu / 42 hari
 - b. 5 minggu / 35 hari
 - c. 4 minggu / 28 hari
2. Perawatan segera pada bayi baru lahir adalah perawatan yang diberikan pada bayi selama?
 - a. 1 minggu setelah melahirkan
 - b. 1 bulan setelah melahirkan
 - c. 1 tahun setelah melahirkan
3. Perawatan yang diberikan pada bayi adalah sebagai berikut, kecuali:
 - a. Memandikan bayi
 - b. Perawatan tali pusat
 - c. Pemberian makanan pendamping ASI

4. Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, antara lain
 - a. Kepala, wajah, kulit, badan, lengan, dan kaki
 - b. Pernafasan, genetalia, pergerakan dan tangisan
 - c. Semua diatas benar.
5. Aspek yang paling penting dalam tindakan segera pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut, *kecuali*
 - a. Menjaga agar bayi tetap dalam keadaan kering dan hangat
 - b. Adanya kontak kulit antara ibu dan bayi sesegera mungkin
 - c. Bayi langsung dimandikan.
6. Perawatan tali pusat dilakukan selama
 - a. 3 Minggu
 - b. Sampai puntung tali pusat putus
 - c. Seumur hidup anak
7. Berapa kali sebaiknya bayi dimandikan ?
 - a. Setiap hari
 - b. 2kali seminggu
 - c. seminggu sekali
8. Masalah yang paling sering timbul pada kulit bayi, *kecuali*?
 - a. Lecet
 - b. Ruam popok
 - c. Panu
9. Perubahan fisiologis (alami) pada ibu setelah melahirkan khususnya sistem reproduksi antara lain, *kecuali* ...
 - a. Rahim
 - b. Kemaluan (Vagina)
 - c. Perkemihan
10. Ikatan antara ibu dan bayi (bonding) dipengaruhi oleh :
 - a. Kesehatan emosional
 - b. Status ekonomi
 - c. Motivasi

C. Kuesioner Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kotak yang telah disediakan. Jawablah sesuai yang dirasakan dan dialami ibu terhadap perawatan bayi baru lahir.

1. Perasaan cemas
 - Firasat buruk
 - Takut akan pikiran sendiri
 - Mudah tersinggung

2. Ketegangan
- | | | |
|---|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Merasa tegang | <input type="checkbox"/> Mudah menangis | <input type="checkbox"/> Gelisah |
| <input type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Gemetar | |
| <input type="checkbox"/> Mudah terkejut | <input type="checkbox"/> Tidak dapat istirahat dengan nyenyak | |
3. Ketakutan
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Saat mengendong bayi | <input type="checkbox"/> Saat merawat tali pusat bayi |
| <input type="checkbox"/> Saat memberi ASI | <input type="checkbox"/> Saat mengangkat kepala bayi |
| <input type="checkbox"/> Saat memandikan bayi | <input type="checkbox"/> Merawat kulit sensitif bayi |
4. Gangguan Tidur
- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sukar memulai menamatkan | <input type="checkbox"/> Tidur tidak pulas | <input type="checkbox"/> Mimpi yang |
| <input type="checkbox"/> Terbangun malam hari | <input type="checkbox"/> Mimpi buruk | |
5. Gangguan Kecerdasan
- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Daya ingat buruk | <input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi | <input type="checkbox"/> Sering bingung |
|---|---|---|
6. Perasaan Depresi
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kehilangan minat | <input type="checkbox"/> Bangun dini hari \ |
| <input type="checkbox"/> Sedih | <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi |
| <input type="checkbox"/> Perasaan berubah-ubah sepanjang hari | |
7. Gejala Somatik / otot
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nyeri pada otot | <input type="checkbox"/> Kedutan | <input type="checkbox"/> Suara tak stabil |
| <input type="checkbox"/> Kaku otot | <input type="checkbox"/> Gigi gemeretak | |
8. Gejala Sensorik
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Telinga berdengung | <input type="checkbox"/> Merasa lemah |
| <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur | <input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk-tusuk |
| <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat | |
9. Gejala Kardiovaskuler (Jantung dan Pembuluh Darah)
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Denyut nadi cepat | <input type="checkbox"/> Denyut nadi mengeras |
| <input type="checkbox"/> Berdebar-debar | <input type="checkbox"/> Rasa lemah seperti mau pingsan |
| <input type="checkbox"/> Nyeri dada | <input type="checkbox"/> Detak jantung hilang sekejap |
10. Gejala Pernafasan
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rasa tertekan didada | <input type="checkbox"/> Merasa nafas pendek / sesak |
| <input type="checkbox"/> Perasaan tercekik | <input type="checkbox"/> Sering menarik nafas panjang |
11. Gejala Gastrointestinal (Pencernaan)
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sulit menelan | <input type="checkbox"/> Konstipasi / kesulitan buang air besar |
| <input type="checkbox"/> Mual muntah | <input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum / sesudah makan |
| <input type="checkbox"/> Berat badan menurun | <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh / kembung |
| <input type="checkbox"/> Perut melilit | <input type="checkbox"/> Rasa panas diperut |
| <input type="checkbox"/> Gangguan pencernaan | |
12. Gejala Urogenetalia (Perkemihan dan Kelamin)
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sering kencing | <input type="checkbox"/> Amenor/haid yang tidak tertatur |
|---|--|

Tidak dapat menahan kencing

Frigiditas (Hilangnya gairah seks wanita)

13. Gejala Otonom

Mulut kering

Mudah berkeringat

Muka kering

Bulu kuduk berdiri

Pusing / sakit kepala

14. Apakah Ibu Merasakan

Gelisah

Tonus / ketegangan otot meningkat

Tidak terang

Nafas pendek dan cepat

Mengerutkan dahi muka tegang

Muka merah

Jumlah skor : _____

Kesimpulan : Tidak cemas
 Kecemasan ringan
 Kecemasan sedang
 Kecemasan berat
 Kecemasan berat sekali