

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN TRADISIONAL
PADA IBU POSTPARTUM DENGAN METODE MARAPI (PANGGANG API)
DI PUSKESMAS SIMARPINGGAN KECAMATAN ANGKOLA
SELATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
SUJIYAH
19060078P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN TRADISIONAL
PADA IBU POSTPARTUM DENGAN METODE MARAPI (PANGGANG API)
DI PUSKESMAS SIMARPINGGAN KECAMATAN ANGKOLA
SELATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

OLEH

**SUJIYAH
19060078P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggane Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Sujiyah

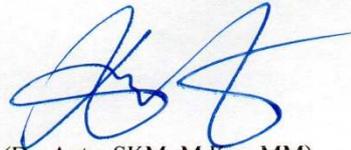
NIM : 19060078P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 11 September 2021.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



(Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM)
NIDN. 0122058903

(Nur Aliyah Rangkuti, SKM, M.K.M)
NIDN. 0102708801

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Nurelilasari Siregar, SST, M. Keb
NIDN.0122058903

Arinil Hidayah, SKM, M. Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Sujiyah

NIM : 190600078P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Panggang Api Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021?”** adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidimpuan, Agustus 2021
Pembuat pernyataan

Sujiyah

190600078P

IDENTITAS PENULIS

Nama : Sujiyah
NIM : 190600078P
Tempat/ Tanggal Lahir : Desa Aek Kulim. 14 Februari 1984
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Sihuik-huik Kecamatan Angkola Selatan
Riwayat Pendidikan :

1. SD N 115493 Aek Kulim : Lulus Tahun 1997
2. SLTP YAPIM Medan : Lulus Tahun 2000
3. SMA AL FATTAH Medan : Lulus Tahun 2003
4. AKBID BAKTI INANG PERSADA : Lulus Tahun 2006

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Panggang Api Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

Proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J. Hadi, SKM, M. Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Nur Aliyah Rangkuti, SKM, M.K.M selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
5. Suami dan anak-anak tersayang yang menjadi motivator selama tahap penyelesaian skripsi ini.
6. Kedua orangtua peneliti yang telah memberikan doa dan dukungan saat penyusunan skripsi demi tercapainya gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.
7. Semua teman-teman yang telah memberikan sumbangan pemikiran dan gagasan dalam penyelesaian skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan,

Penulis

PROGRAM STUDI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Agustus 2021

Sujiyah

Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021?.

ABSTRAK

Obat tradisional merupakan salah satu unsur budaya yang berkembang di masyarakat baik di pedesaan maupun di perkotaan. Walaupun pengobatan modern telah berkembang pesat di Indonesia namun salah satu pengobatan tradisional perawatan *Post Partum* masih tetap dilakukan yaitu dengan metode marapi (panggang api). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apa sajakah faktor yang berhubungan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Metode penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Simarpinggian terhadap 32 ibu *post partum*. Analisa yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum ($P\ value=0,002 < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum ($P\ value=0,001 < 0,05$), adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum ($P\ value=0,002 < 0,05$), adanya hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum ($P\ value=0,002 < 0,05$). Hasil penelitian ini menganjurkan agar instansi kesehatan memberikan edukasi dan informasi kepada ibu *post partum* agar bijak dalam melakukan upaya pemeliharaan kesehatan masa nifas.

Kata Kunci: Pengobatan Tradisional, Ibu *Post Partum*, Marapi

Daftar Pustaka: 31 (2012-2019)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, August 2021

Sujiyah

The Related Factors of Traditional Medicine on Post-Partum of Mother with the Marapi Method (Fire roast) in Local Government Clinic Unit of Simarpinggang Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan in the Year 2021.

ABSTRACT

The traditional medicine is one of culture that developed in the city-society as well as village-society. Although modern medicine has developed rapidly in Indonesia, one of the traditional post-partum treatments is still carried out, namely the marapi (grilled fire) method. This research is taken to know what the related factors with traditional treatment for post-partum of mother with marapi method (grilled fire) in Local Government Clinic Unit of Simarpinggang Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan in the Year 2021. The quantitative method with cross-sectional study approach is taken to conduct this research. This research is taken place in Local Government Clinic Unit of Simarpinggang Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan toward 32 mothers. The analysis data is gained from Chi-Square test. The results showed a significant relationship between knowledge and traditional medicine in postpartum mothers (P value = $0.002 < 0.05$), there was a significant relationship between attitudes and traditional medicine in post partum mothers (P value = $0.001 < 0.05$), there is a significant relationship between family support and traditional medicine in postpartum mothers (P value = $0.002 < 0.05$), there is a significant relationship between belief and traditional medicine in post partum mothers (P value = $0.002 < 0.05$). The result of this research is suggested to the health-institution to give education and information for the mothers in gaining the treatment of health in post-partum period wisely

Keywords: Traditional Medicine, Post Partum Mother, Marapi

Bibliography: 31 (2012-2019)

**MIDWIFE PROGRAM ON HEALTH FACULTY
OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, August 2021

Sujiyah

The Related Factors of Traditional Medicine on Post-Partum of Mother with the Marapi Method (Fire roast) in Local Government Clinic Unit of Simarpinggang Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan in the Year 2021.

ABSTRACT

The traditional medicine is one of culture that developed in the city-society as well as village-society. Although modern medicine has developed rapidly in Indonesia, one of the traditional post-partum treatments is still carried out, namely the marapi (grilled fire) method. This research is taken to know what the related factors with traditional treatment for post-partum of mother with marapi method (grilled fire) in Local Government Clinic Unit of Simarpinggang Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan in the Year 2021. The quantitative method with cross-sectional study approach is taken to conduct this research. This research is taken place in Local Government Clinic Unit of Simarpinggang Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan toward 32 mothers. The analysis data is gained from Chi-Square test. The results showed a significant relationship between knowledge and traditional medicine in postpartum mothers (P value = $0.002 < 0.05$), there was a significant relationship between attitudes and traditional medicine in post partum mothers (P value = $0.001 < 0.05$), there is a significant relationship between family support and traditional medicine in postpartum mothers (P value = $0.002 < 0.05$), there is a significant relationship between belief and traditional medicine in post partum mothers (P value = $0.002 < 0.05$). The result of this research is suggested to the health-institution to give education and information for the mothers in gaining the treatment of health in post-partum period wisely.

Key Words: Traditional Treatment, Post Partum of Mother, Marapi
References: 30 (2012-2019)

Acc



The image shows a handwritten signature in blue ink, with the word "Acc" written to its left. To the right of the signature is a purple circular stamp. The stamp contains the text "UNIVERSITAS AUFA ROYHAN" around the perimeter and "LEMBAGA PUSAT BAHASA" in the center.

DAFTAR ISI

	halaman
JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengobatan Tradisional	7
2.2 Ibu Post Partum	9
2.3 Metode Marapi (Panggang Api).....	11
2.4 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu <i>Post Partum</i> Dengan Metode Panggang Api	12
2.4.1 Pengetahuan	12
2.4.2 Sikap.....	17
2.4.3 Dukungan Keluarga	21
2.4.4 Kepercayaan	26
2.5 Kerangka Konsep	28
2.6 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.2.1 Lokasi Peneitian	31
3.2.2 Waktu Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampel	33
3.3.1 Populasi	33
3.3.2 Sampel.....	33
3.4 Etika Penelitian	33
3.5 Defenisi Operasional	35
3.6 Instrument Penelitian.....	35
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	38

3.8	Pengolahan dan Analisa Data.....	39
3.8.1	Pengolahan Data.....	39
3.8.2	Analisa Univariat.....	40
3.8.3	Analisa Bivariat.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN		
4.1	Gambaran Umum UPT Puskesmas Simarpinggan.....	42
4.1.1	Demografi	42
4.2	Hasil Analisis Univariat	42
4.2.1	Karakteristik Responden	43
4.2.2	Pengetahuan Tentang Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	43
4.2.3	Sikap Responden Terhadap Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	44
4.2.4	Dukungan Keluarga Responden Terhadap Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	44
4.2.5	Kepercayaan Responden Terhadap Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	45
4.2.6	Melakukan Marapi (Panggung Api).....	45
4.3	Analisis Bivariat	46
4.3.1	Hubungan Pengetahuan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	46
4.3.2	Hubungan Sikap Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	46
4.3.3	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	47
4.3.4	Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	48
BAB V PEMBAHASAN		
5.1	Karakteristik Responden	49
5.2	Pengetahuan	50
5.3	Sikap.....	51
5.4	Dukungan Keluarga.....	52
5.5	Kepercayaan	54
5.6	Melakukan Marapi (Panggung Api).....	55
5.7	Hubungan Pengetahuan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	55
5.8	Hubungan Sikap Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggung Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	58

5.9 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	59
5.10 Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	64
6.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian	32
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Responden di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan	44
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepercayaan Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan	45
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Melakukan Marapi (Panggang Api)	45
Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan	46
Tabel 4.8 Hubungan Sikap Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan	46
Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Keluarga Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan	47
Tabel 4.10 Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu <i>Post Partum</i> Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan	48

DAFTAR SKEMA

	halaman
Skema 2.2 Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat survey pendahuluan
- Lampiran 2 Surat izin penelitian dari instansi
- Lampiran 3 Surat keabsahan data dari tempat penelitian
- Lampiran 4 Surat pernyataan selesai penelitian
- Lampiran 5 Lembar konsultasi hasil penelitian dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping
- Lampiran 6 Berita acara telah selesai revisi hasil penelitian
- Lampiran 7 Informed Consent
- Lampiran 8 Permohonan bersedia menjadi reponden
- Lampiran 9 Kuesioner penelitian
- Lampiran 10 Master tabel penelitian
- Lampiran 11 Penelitian hasil SPSS
- Lampiran 12 Dokumentasi penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Keberadaan pengobatan tradisional di Indonesia cukup diakui dan banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Pengobatan tradisional telah dikenal secara turun temurun dan digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan. Pemanfaatan pengobatan tradisional pada umumnya lebih diutamakan sebagai upaya pengobatan suatu penyakit. Dalam pelayanan kesehatan, pengobatan tradisional merupakan salah satu pilihan dari masyarakat dalam mencari pemecahan masalah kesehatan. Masyarakat memilih pengobatan tradisional pada umumnya karena obat tradisional mudah diperoleh dan biayanya relative murah dibandingkan pengobatan modern (Departemen Kesehatan, 2013).

Sistim pengobatan tradisional merupakan salah satu unsur budaya yang berkembang dimasyarakat baik dipedesaan maupun perkotaan. Walaupun pelayanan kesehatan modern telah berkembang di Indonesia namun jumlah masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional salah satunya adalah pengobatan tradisional perawatan *Post Partum* atau masa nifas dengan metode panggang api. Pengobatan ini dilakukan sebagai upaya percepatan kesembuhan dan pemulihan ibu setelah melahirkan. Perawatan masa nifas dapat mendeteksi secara dini adanya suatu komplikasi yang diakibatkan masuknya kuman ke dalam alat kandungan seperti eksogen (kuman datang dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh), dan endogen (dari jalan lahir) sehingga perawatan yang berkualitas diperlukan sebagai upaya penurunan angka kematian ibu.

Pemerintah juga perlu mengupayakan langkah-langkah yang berurutan untuk mendorong dan mendukung suatu jenis pengobatan tradisional yang terbukti bermanfaat sehingga mencapai tahap normatif aman dan dapat dipertanggung jawabkan sehingga nantinya Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya yang dilakukan sebagai perawatan post partum sebagai tujuan untuk mempercepat kesembuhan ibu sebagai upaya mengurangi AKI. Tingginya masalah pada masa *post partum* atau masa nifas berhubungan dengan semakin meningkatnya angka kematian ibu di Indonesia yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Target dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang diadopsi dari target SDG's, pada tahun 2030 AKI Indonesia mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup. AKB menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup. Diproyeksikan jika tidak ada terobosan baru pada tahun 2030 AKI Indonesia masih mencapai 212 per 100.000 kelahiran hidup, dan AKN masih 18 per 1000 kelahiran hidup (Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2018).

Di wilayah kerja UPT Puskesmas Simarpinggian dilaporkan tidak ada kejadian AKI ditahun 2020 sampai Februari 2021. Demikian pula halnya dengan Desa Sihuk Huik sebagai desa yang dijadikan tempat penelitian. Ibu melahirkan telah ditolong oleh tenaga kesehatan dalam hal ini bidan desa. Pemerintah dalam hal ini UPT Puskesmas Simarpinggian bersama dengan stakeholder yaitu bidan desa telah berupaya untuk meminimalisir atau menghindari resiko komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan persalinan. Namun disamping adanya

perawatan modern pada ibu post partum tidak bisa dipungkiri bahwa masyarakat. Masyarakat di desa wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan masih sering melakukan praktek pengobatan tradisional pada ibu *post partum* yaitu dengan metode panggangan api atau yang lazim disebut *marapi*. Metode ini dipercaya memberi manfaat pada ibu post partum. Namun disisi lain seiring dengan prakteknya muncul masalah baru yang mengganggu kesehatan ibu maupun bayinya pasca melakukan metode panggangan api tersebut yaitu terjadinya iritasi dan ruam kulit, adanya gangguan pernafasan pada ibu karna menghirup asap dari arang yang dibakar, gangguan penglihatan karena banyaknya asap yang dihasilkan dari pembakaran arang. Selain itu metode panggangan api (*marapi*) ini, juga dapat menyebabkan anemia pada ibu dan masalah kesehatan lainnya yang dialami ibu maupun bayinya.

Munculnya masalah akibat pengobatan tradisional dengan metode *marapi* (panggangan api) juga ditemukan pada ibu nifas di suku timor di Kecamatan Mollo Tengah tahun 2016. Dimana pada ibu dan bayi mengalami ISPA setelah melakukan tradisi budaya panggangan dan *tatobi*. Selain itu ibu ditemukan mengalami luka bakar akibat dari panggangan api tersebut (Hanafiah 2016). Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2017). Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2017) menyebutkan bahwa tradisi *mararang* dipercaya sebagai perawatan pasca melahirkan yang memberikan manfaat bagi kesehatan, ibu nifas merasa cepat pulih dari sakit pasca melahirkan, badan hangat dan juga berkeringat dan memperlancar pengeluaran darah nifas. Selain itu juga mempercepat proses pengeringan pada luka di vagina pasca melahirkan.

Menurut para orangtua tradisi *mararang* ini harus dilakukan oleh ibu nifas sehingga membuat ibu nifas semakin yakin melakukan tradisi *mararang*. Tradisi *mararang* masih sulit ditinggalkan, masyarakat belum memahami tradisi *ararang* dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi.

Peneliti yang berprofesi sebagai bidan desa Sihuik huik sering menemukan masalah akibat metode panggang api (*marapi*). Dimana pada saat kunjungan nifas ibu mengatakan mengalami luka bakar pada selangkangan akibat dari bara arang yang terlalu panas. Juga muncul ruam pada kulit ibu dan bayi karena suhu kamar yang terlalu panas dan pengap akibat dari kurangnya sirkulasi udara saat panggang api dilakukan. Dari 5 ibu yang diwawancarai diketahui ada 3 yang mengalami luka bakar dan iritasi kulit, 1 ibu hanya mengalami iritasi dan 1 lagi tidak mengalami masalah apa apa. Pada saat survey awal peneliti juga menemukan bahwa kondisi udara di rumah menjadi kurang sehat karena rumah dipenuhi asap dari hasil bakaran arang tersebut. Jika hal ini dibiarkan maka bisa mengganggu pernafasan ibu maupun bayi.

Sebagian masyarakat sudah mengetahui bahwa tradisi *marapi* (panggang api) dapat menimbulkan risiko kesehatan terhadap ibu dan bayi. Ibu nifas tetap melakukan tradisi *marapi* atas anjuran keluarga maupun atas keinginannya sendiri karena mereka meyakini tradisi *marapi* (panggang api) dapat membantu proses pemulihan mereka setelah melahirkan. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang apa sajakah yang menjadi faktor ibu melakukan pengobatan tradisional dengan metode *marapi* (panggang api) selain juga melakukan pengobatan modern dalam masa perawatan masa nifasnya.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka masalah penelitian ini adalah “Faktor Apakah Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Panggang Api Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan.
2. Untuk Mengetahui Hubungan Sikap Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan.
3. Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan.

4. Untuk Mengetahui Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggane Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan tambahan informasi bagi instansi terkait mengenai faktor yang berhubungan dengan pengobatan tradisional dengan metode panggang api sehingga dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pemecahan masalah tentang efek samping metode panggang api dikemudian hari.

2. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini, memberikan wawasan yang lebih kepada masyarakat tentang bahaya metode marapi (panggang api) sehingga merubah tradisi masyarakat untuk melakukan pengobatan secara modern.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan dan sumber informasi tentang manfaat dan bahaya pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebagai pilihan sebagai perawatan pada ibu *Post Partum*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengobatan Tradisional

Pengobatan merupakan suatu proses menyembuhkan yakni dengan menggunakan alat bantu. Alat bantu tersebut dapat berupa alat bantu terapi maupun berupa obat-obatan beserta lainnya, baik dilakukan dengan perlengkapan medis modern maupun tradisional. Menurut pendapat organisasi kesehatan dunia (WHO, 2010), pengertian mengenai pengobatan tradisional sebagai serangkaian pengetahuan, ketrampilan dan praktik-praktik yang berdasarkan teori, keyakinan dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat budaya yang berbeda, baik dijelaskan atau tidak yang digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan diagnosa, perbaikan dan pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental. Terdapat dua jenis pengobatan tradisional menurut WHO yaitu (1) pengobatan dengan cara-cara yang bersifat spiritual yakni, terkait dengan hal-hal yang bersifat ghaib; dan (2) pengobatan dengan menggunakan obat-obatan, yakni jamu atau obat herbal (Walcott, 2004).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada No. 1076/Menkes/SK/VII/2003, yakni mengenai penyelenggaraan pengobatan tradisional. Disebutkan bahwa pada dasarnya pengobatan tradisional adalah merupakan salah satu upaya pengobatan atau perawatan cara lain diluar ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan. Tentunya juga telah banyak dimanfaatkan oleh sebagian anggota masyarakat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan.

Oleh karenanya, pengetahuan tentang cara dan bentuk pengobatan tradisional dalam masyarakat biasanya diperoleh dengan mengikuti apa yang

pernah dilakukan oleh leluhur mereka yang berlangsung secara turun temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan setempat. Selain itu, pengobatan tradisional juga dikategorikan sebagai salah satu cabang dari pengobatan alternatif yang bisa didefinisikan sebagai cara pengobatan yang dipilih oleh seseorang bila cara pengobatan konvensional tidak memberikan hasil yang memuaskan. Adapun berdasar unsur-unsur agen yang digunakan dalam proses pemberian layanan pengobatan/ layanan kesehatan, pengobatan alternatif dikelompokkan sebagai berikut: 1) Herbal-agency. Pengobatan alternatif yang menggunakan tanaman, baik bahan asli maupun olahan (ramuan) sebagai bahan pengobatannya. 2) Animal-agency. Pengobatan alternatif yang menggunakan hewan, baik bahan dasar hewan, hasil, maupun perantara sebagai bahan dari proses layanan pengobatannya. 3) Material-agency. Pengobatan alternatif yang menggunakan bahan- bahan material bumi sebagai bahan layanan pengobatan alternatif. Misalnya tusuk jarum, air dan terapi kristal. 4) Mind-agency. Pengobatan alternatif yang menggunakan kekuatan jiwa sebagai bahan layanan pengobatan alternatif. Seperti energi chi, prana, spiritual dan hypnotherapy. 5) Excen-agency. Pengobatan alternatif yang menggunakan sifat, gejala, fenomena, peristiwa sebagai layanan pengobatan alternatif. Misalnya suara musik, warna, gelombang elektromagnetik, panas, listrik dan aromaterapy (Sudarma, 2012).

Di Indonesia sendiri, pengobatan tradisional banyak ragamnya. Cara pengobatan tersebut telah lama dilakukan. Ada yang asli dari warisan nenek moyang yang pada umumnya mendayagunakan kekuatan alam, daya manusia, ada pula yang berasal dari masa Hindu atau pengaruh India dan Cina. Pengobatan secara tradisional di Indonesia telah berkembang selama berabad-abad sehingga

merupakan kebutuhan sebagian besar masyarakat Indonesia. Melihat kenyataan disekitar kita oleh adanya tenaga dokter sebagai pelaksana pengobatan dan pengobatan dari barat atau pengobatan tradisional pasti mendapat tempat di hati masyarakat Indonesia pada umumnya dan pada masyarakat Jawa pada khususnya. Tenaga pelayanan pengobatan tradisional tersebut mempunyai pasien dan langganan masing-masing. Ada masyarakat pendukung tersendiri, ada juga kaidah patokan serta syarat-syarat tersendiri, juga ada kaidah patokan serta syarat-syarat tersendiri yang mereka patuhi bersama. Mereka puas (ada juga yang tidak puas) dengan adanya hubungan timbal balik pelayanan kesehatan tradisional pendukungnya. Hal ini merupakan unsur budaya dan unsur-unsur kemanusiaan yang juga terdapat pada bangsa-bangsa di dunia betapapun modernnya (Zulkifli, 2014)

2.2 Ibu Post Partum

Post Partum atau masa nifas merupakan periode kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam 1 bulan pertama setelah persalinan. Untuk itu, perawatan kesehatan selama periode ini sangat dibutuhkan oleh ibu dan bayi baru lahir agar dapat terhindar dari risiko kesakitan dan kematian. *World Health Organization* (WHO) menganjurkan agar pelayanan kesehatan masa nifas (*postnatal care*) bagi ibu mulai diberikan dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, misalnya dokter, bidan atau perawat (SDKI, 2017).

Pendapat lain menyatakan bahwa masa nifas (*postpartum/puerperium*) berasal dari bahasa Latin yaitu dari kata “*Puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*”

yang berarti melahirkan. Masa nifas dimulai setelah dua jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu tiga bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna (Nurjanah *et al.*, 2013).

Tujuan umum perawatan *post partum* atau masa nifas adalah membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak. Sedangkan tujuan khususnya adalah; 1) menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya; 2) mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya; 3) memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui, keluarga berencana, perawatan bayi sehat dan pemberian imunisasi; 4) memberikan pelayanan keluarga berencana (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi, pencegahan diagnosa dini dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu, mendukung dan memperkuat keyakinan ibu serta meyakinkan ibu mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus, imunisasi ibu terhadap tetanus dan mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Sulistyawati, 2009).

Perawatan masa nifas sebenarnya dimulai sejak kala uri dengan menghindarkan adanya kemungkinan pendarahan postpartum dan infeksi. Pada masa nifas, ibu sebaiknya melakukan mobilisasi dini dan istirahat yang cukup. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifasnya dan sembuhnya luka. Mobilisasi dini adalah mobilisasi segera setelah melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan (Taufan N, 2014). Mobilisasi dini dilakukan secara perlahan namun meningkat secara berangsur-angsur, mulai dari jalan-jalan ringan dari jam ke jam setelah proses persalinan sampai hitungan hari hingga pasien dapat melakukannya sendiri tanpa pendamping (Eka S, 2014).

Ibu nifas juga dianjurkan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan. Setelah melahirkan, makanan yang diberikan kepada ibu harus bermutu tinggi dan cukup kalori, serta banyak buah-buahan dan sayuran karena ibu ini mengalami hemokonsentrasi. Selama minggu pertama setelah kelahiran, pedoman nutrisi berfokus pada penyembuhan fisik dan stabilitas setelah kelahiran dan persiapan laktasi. Ibu menyusui memiliki nutrisi tambahan. Asupan kalori harian sedikitnya 1800 kkal, pada umumnya laktasi memerlukan 500 kkal.

2.3 Metode Marapi (Panggang Api)

Salah satu bentuk perawatan post partum adalah dengan metode marapi (panggang api). Pada masyarakat desa di wilayah kerja UPT Puskesmas

Simarpinggian panggang api disebut dengan istilah “marapi” merupakan suatu aktifitas membakar kayu atau arang sampai menjadi bara kemudian diletakkan disamping atau dibawah tempat tidur ibu dan bayi. Masyarakat Desa Sihuik- Huik melakukan tradisi marapi (panggang api) ini di dalam kamar dan dibagian dapur rumah. Pada saat melakukan marapi (panggang api) ibu jadi berkeringat begitu juga dengan bayinya. Ibu duduk diatas bara arang dengan perantara kursi atau dipan sampai beberapa jam selama masa nifas. Aktifitas ini dilakukan setelah ibu selesai mandi pagi dan bahkan ada sampai malam hari dimana bara diletakkan dibawah tempat tidur. Tujuan dilakukan marapi (panggang api) ini adalah untuk memberikan rasa hangat pada ibu, mempercepat penyembuhan luka jahit pada saat selesai melahirkan.

Didaerah lain tradisi panggang api juga dilakukan yang disebut dengan tradisi Se'i dimana ibu dan bayinya harus duduk dan tidur di atas tempat tidur yang dibawah kolongnya terdapat bara api yang harus tetap menyala. Ibu postpartum akan memanaskan bagian luar jalan lahir dengan asap dan mengkompres badan (*tatobi*) di dalam rumah adat selama 40 hari. Penyediaan kayu bakar dilakukan oleh suami ibu postpartum yang nantinya dipergunakan sebagai bara agar api tetap selalu menyala dan mengeluarkan asap. Tradisi ini dilakukan agar badan ibu dan bayi cepat kuat (Kinasih, 2016).

2.4 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *PostPartum* dengan Metode Marapi (Panggang Api).

2.4.1 Pengetahuan

A. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan merupakan

domain yang sangat penting untuk terbetuknya perilaku terbuka (overt behavior) Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan, seringkali membawa dampak baik positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak (Manalu *et al.*, 2012).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (word health organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010)

B. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012) ada beberapa hal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru.

b. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek

c. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang sesuatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial Budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

C. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Sumber pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Menurut Rachman (2008), sumber pengetahuan terdiri dari :

a. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu yang diberikan oleh Tuhan kepadanya. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

b. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*)

Pengetahuan intuitif diperoleh manusia dari dalam dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Untuk memperoleh intuitif yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Intuitif secara umum merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman, dan pengamatan indera. Misalnya, pembahasan tentang

keadilan. Pengertian adil akan berbeda tergantung akal manusia yang memahami. Adil mempunyai banyak definisi,

c. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.

d. Pengetahuan Empiris (*Empirical Knowledge*)

Empiris berasal dari kata Yunani “emperikos”, artinya pengalaman. Menurut aliran ini manusia memperoleh pengetahuan melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni, indera penglihatan, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia di sekitar kita.

e. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran

2.4.2 Sikap

A. Pengertian

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2012). Menurut Damiani, dkk

(2017), sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Sedangkan Menurut Kotler (2007), Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecenderungan seseorang yang secara konsisten menyukai atau tidak menyukai suatu objek atau gagasan.

Menurut Sumarwan (2014), sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut. Menurut Umar Husein (2007), Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan cenderung seseorang yang relatif konsisten terhadap suatu objek atau gagasan yang terdiri dari aspek keyakinan dan evaluasi atribut.

B. Komponen Sikap

Menurut Notoatmojo (2012), yang mengutip pendapat Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (total attitude) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya :

- a. Menerima (*receiving*)

Pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.

b. Merespon (*responding*)

Pada tingkat ini individu akan memberikan jawaban apabila ditanya mengenai objek tertentu dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha individu untuk Sikap Proses Stimulus Reaksi Tingkah laku (terbuka) Stimulus Rangsangan menjawab dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikator bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut terlepas dari benar atau salah usaha yang dilakukan oleh individu tersebut.

c. Menghargai (*valuing*),

Pada tingkat ini individu sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Pada tingkat ini individu mampu bertanggung jawab dan siap menerima resiko dari sesuatu yang telah dipilihnya. Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru.

C. Fungsi Sikap

Menurut Widayatun (2010) ada 8 fungsi sikap yaitu: sebagai instrumental, pertahanan diri, penerima objek, ilmu serta memberi arti nilai ekspresif, social adjustment, eksternalisa, aktifitas adaptif dalam memperoleh informasi, refleksi kehidupan. Sikap merupakan factor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku yang tertentu. Walaupun demikian sikap mempunyai segi-segi perbedaan dengan pendorong-pendorong lain yang ada dalam diri manusia itu.

D. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar S (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego

2.4.3 Dukungan Keluarga

A. Pengertian

Dukungan keluarga merupakan penguat terhadap timbulnya sikap dan niat untuk melakukan sesuatu atau berperilaku. Suatu pujian, sanjungan dan penilaian yang baik akan memotivasi, sebaliknya hukuman dan pandangan negatif seseorang akan menjadi hambatan proses terbentuknya perilaku. (Notoatmodjo, 2012). Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya.

Definisi dukungan keluarga adalah berbagai sumber yang diberikan oleh orang lain kepada individu tertentu yang bisa mempengaruhinya perilaku dan kesejahteraan individu yang bersangkutan (Cohen dan Syme, 2012). Dukungan mengacu pada dukungan sosial yang di pandang oleh keluarga sebagai sesuatu

yang dapat di adakan untuk keluarga. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, istri, saudara kandung dan sahabat (Friedman, 2010).

B. Sumber Dukungan Keluarga

Sumber Dukungan Keluarga Menurut Caplan (1974) dalam Friedman (2013) terdapat tiga sumber dukungan sosial umum, sumber ini terdiri atas jaringan informal yang spontan: dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan professional, dan upaya terorganisasi oleh professional kesehatan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Friedman, 2013).

C. Aspek-aspek Dukungan Keluarga

Sarafino & Smith (2011) menyatakan bahwa dukungan keluarga terdiri dari empat jenis yaitu dukungan sosial, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

a. Dukungan Sosial

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan.

Dukungan ini meliputi perilaku yang memberikan perhatian, afeksi serta bersedia mendengar keluh kesah orang lain.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini melibatkan penilaian yang positif dan saling menghargai dalam kehidupan, dan akan berdampak positif untuk diri seorang individu lainnya.

c. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan instrumental adalah dengan memberikan dukungan secara langsung baik itu berupa finansial dan bantuan dengan ikut serta secara langsung menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi.

d. Dukungan Informasi

Dukungan informasi merupakan hal yang sangat penting dalam dukungan keluarga. Karena dalam dukungan informasi, seseorang akan mendapatkan dukungan dalam informasi seperti saran, nasehat dan pengarahan, sehingga seseorang dapat menyelesaikan dan memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

D. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan (2008) dalam Rahayu (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah:

a. Faktor internal

1. Tahap perkembangan

Artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap

rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

- a. Pendidikan atau tingkat pengetahuan Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

- b. Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

- c. Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

b. Eksternal

1. Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

2. Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

3. Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.4.4 Kepercayaan

A. Pengertian

Menurut Mowen dan Minor dalam Donni Juni (2017), kepercayaan adalah semua pengetahuan yang dimiliki oleh konsumen dan semua kesimpulan yang dibuat oleh konsumen tentang objek, atribut dan manfaatnya. Menurut Rousseau et al dalam Donni Juni (2017) kepercayaan adalah wilayah psikologis yang merupakan perhatian untuk menerima apa adanya berdasarkan harapan terhadap perilaku yang baik dari orang lain. Menurut Maharani (2010) kepercayaan adalah keyakinan satu pihak pada reliabilitas, durabilitas, dan integritas pihak lain dalam relationship dan keyakinan bahwa tindakannya merupakan kepentingan yang paling baik dan akan menghasilkan hasil positif bagi pihak yang dipercaya.

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan menurut Job (2005) dan Putnam (dalam Tranter dan Skrbis, 2009), ada dua yaitu:

a. Faktor rasional.

Faktor rasional bersifat strategis dan kalkulatif dengan kata lain orang dapat dipercaya karena memiliki keahlian khusus atau memiliki jabatan profesional. Orang yang memberikan kepercayaan (trustor) dapat memperkirakan apakah orang yang mendapat kepercayaan (trustee) dapat melaksanakan tuntutan trustor tersebut. Pandangan bahwa munculnya kepercayaan pada umumnya dari faktor rasional (Coleman, Gambetta, Hardin, Luhmann, Yamagishi, dalam Job, 2005; Braun, 2011), dan asumsi bahwa untuk memberi kepercayaan (trust) kepada orang lain harus terlebih dahulu mendapat informasi atau pengetahuan tentangnya.

b. Faktor relasional.

Faktor relasional disebut juga faktor afektif atau moralistik. Kepercayaan relasional berakar melalui etika yang baik, dan berbasis pada kebaikan seseorang. Kepercayaan relasional memiliki dasar nilai yang disepakati suatu komunitas, gerak hati, dan kepentingan bersama. Komunitas memiliki pertimbangan sebelum memberikan kepercayaan dan sebuah perubahan tidak dibebankan pada satu orang saja (Mishler & Rose dalam Job, 2005). Teori relasional mengatakan kepercayaan merupakan hal yang terkondisi melalui budaya dan pengalaman, keyakinan mengenai orang yang dapat bekerja di institusi politik.

C. Jenis-Jenis Kepercayaan

Bryk dan Schneider (1996) membagi kepercayaan menjadi tiga jenis yaitu, kepercayaan organik (organic trust), kepercayaan kontrak (contractual trust), dan kepercayaan relasional (relational trust).

a. Kepercayaan organik

Kepercayaan organik adalah kepercayaan yang didasarkan oleh otoritas nilai moral dari institusi sosial yang dipercaya karena kebenaran sistem yang berjalan. Kepercayaan ini terjadi karena semua anggota organisasi berbagi komitmen yang relatif identik dengan nilai-nilai yang sering diadakan. Kepercayaan organik dapat ditemukan dalam komunitas religius kecil, dimana pertukaran sosial didasarkan pada keyakinan yang tidak diragukan lagi dan tunduk pada otoritas moral dari lembaga sosial tertentu (Schneider, Judy, Ebmeier, dan Broda, 2014).

b. Kepercayaan kontrak

Kepercayaan kontrak adalah kepercayaan yang didasarkan pada keuntungan materi dan balas jasa. Kepercayaan ini dapat ditemukan dalam transaksi bisnis dan organisasi lain seperti serikat dimana pertukaran sosial dibatasi oleh aturan formal, peraturan, pembatasan dan denda.

c. Kepercayaan relasional

Kepercayaan relasional adalah kepercayaan yang terbentuk melalui interaksi pribadi dimana masing-masing pihak mempertahankan pemahaman kewajiban perannya dan memegang beberapa harapan tentang kewajiban peran yang lain. Menurut Bryk dan Schneider (dalam Baxter, 2012) menyebutkan bahwa kepercayaan relasional membutuhkan keselarasan pada harapan dan kewajiban bersama. Kepercayaan relasional tumbuh melalui proses interaksi dimana kata-kata dan tindakan memunculkan harapan. Ketika harapan tidak terpenuhi, maka akan mengakibatkan kepercayaan relasional akan hilang bahkan dapat menyebabkan pemutusan hubungan tersebut. Kepercayaan ini dapat ditemukan lembaga-lembaga sosial dimana pertukaran sosial dilakukan karena nilai sosial mereka.

2.5 Kerangka Konsep

Yang dimaksud kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi

tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen.

a. Variabel Bebas (Independent Variable)

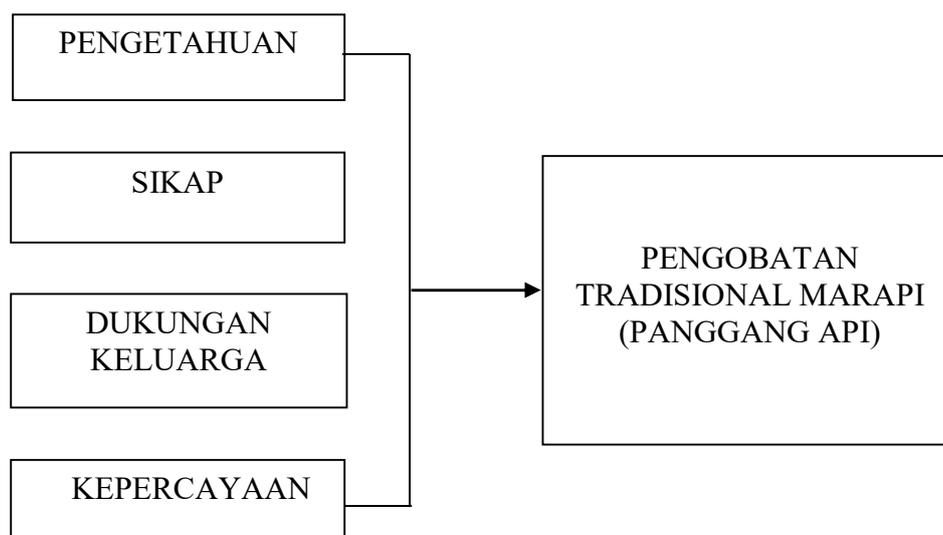
Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau variabel lain atau disebut sebagai variabel stimulus yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas terdiri dari : pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kepercayaan.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas dan sering disebut sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuen (Sugiyono, 2014). Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengobatan tradisional panggang api.

Variabel Independent

Variabel Dependent



Skema 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

- H₀ : 1. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
2. Tidak ada hubungan sikap dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
3. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
4. Tidak ada hubungan kepercayaan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
- H_a : 1. Ada hubungan pengetahuan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
2. Ada hubungan sikap dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).
4. Ada hubungan kepercayaan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggung api).

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain studi *cross sectional* atau studi rancangan penelitian dengan pengukuran atau pengamatan data dilakukan secara stimulus dalam satu kali pada saat bersamaan terhadap variable independent dan variable dependent (Notoatmojo, 2012)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan. Wilayah kerja UPT Puskesmas Simarpinggian terdiri dari 13 desa 4 kelurahan. Desa di wilayah kerja UPT Puskesmas Simarpinggian masih merupakan desa yang memegang teguh budaya dan kebiasaan tradisional termasuk dalam hal marapi (panggang api). Selain itu dari 17 desa dan kelurahan yang ada tidak semua dekat dengan Puskesmas hingga memungkinkan masyarakatnya masih banyak yang menerapkan pengobatan tradisional pada perawatan ibu *post partum* atau masa nifas. Selain itu di upt Puskesmas ini belum ada yang melakukan penelitian terkait pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api). Hal ini menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Simarpinggian.

3.2.2 Waktu Penelitian

Rencana waktu penelitian dilakukan mulai bulan Februari 2021 sampai dengan September 2021, adapun rencana kegiatan dimulai dari pengajuan judul setelah judul di acc oleh pembimbing maka peneliti membuat pengajuan survey

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu *post partum* yang terdata di UPT Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021 sebanyak 32 ibu.

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan pengambilan sampel secara *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yang artinya dan seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Maka sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* sebanyak 32 ibu.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sudut pandang atau ketentuan baik, buruk, benar atau salah dalam kegiatan penelitian. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan adalah melalui penelitian. Namun terkadang dalam pencarian dan pemanfaatan ilmu tersebut melanggar dari aturan etika. Menurut Earl Babbie, 1973 dalam Sunarto, Kamanto (2014) dalam pembahasannya mengenai survai, bahwa ada beberapa aturan etika yang harus ditaati oleh peneliti dan berlaku bagi semua metode penelitian, diantaranya adalah peneliti tidak dapat memaksa seseorang untuk terlibat dalam penelitian.

Seperti meminta kepala desa mengharuskan warganya berkumpul di suatu tempat untuk diwawancarai. contoh lain, meminta kepala perusahaan mewajibkan karyawannya untuk mengisi daftar pertanyaan. Hal ini melanggar etika karena keikutan subyek dalam penelitian dilakukan secara terpaksa atau tidak secara sukarela.

Babbie menyebutkan dua asas penting untuk melindungi identitas subyek. yaitu asas anonimitas (*anonymity*) dan kerahasiaan (*confidentiality*). Dalam penelitian, subyek penelitian adalah anonim (tidak dikenal) atau namanya tidak dicantumkan dalam daftar pertanyaan. Oleh karena itu, tidak dibenarkan jika peneliti memberikan kode atau tanda rahasia pada daftar pertanyaan dengan maksud agar peneliti mengetahui identitas subyek yang mengikuti survey, meskipun dengan metode pengamatan identitas subyek penelitian dapat diketahui, namun peneliti terikat pada aturan mengenai kerahasiaan. maka tidak heran jika ada peneliti yang tidak hanya merahasiakan nama subyek penelitian namun juga lokasi penelitian.

Etika penelitian lain yang seharusnya tidak boleh dilanggar oleh peneliti adalah mendorong subyek agar mau ikut serta dengan memberi keterangan yang keliru. Misalnya mengatasnamakan perusahaan atau lembaga dalam mengisi daftar pertanyaan, padahal sebenarnya merupakan proyek pribadi belaka yang tidak ada hubungan sama sekali dengan pihak perusahaan. Babbie menekankan pula bahwa dalam menyajikan data peneliti harus jujur. temuan yang negatif perlu disajikan dengan temuan yang positif. Hiipotesis dibuat sebelum penelitian diawali, bukan setelah hasil penelitian diketahui (Sunarto, Kamanto.2014).

3.5 Defenisi Operasional

Perumusan Defenisi Operasional dalam penelitian ini diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu <i>post partum</i> tentang metode panggang api (marapi)	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (Jika jawaban benar 56-75%) 2. Cukup (Jika jawaban benar 56-75%) 3. Baik (Jika jawaban benar 76-100%)
Sikap	Penilaian dan kesiapan ibu untuk bertindak saat melakukan pengobatan tradisional metode panggang api	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif (Jika skor \geq 50 %) 2. Positif (Jika skor $<$ 50 %)
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga dalam hal melakukan pengobatan tradisional dengan metode panggang api	Kuesioner	Ordinal	1. Mendukung (jawaban benar 75-100%) 2. (Tidak Mendukung jawaban benar $<$ 75%)
Kepercayaan	Keyakinan ibu dalam hal manfaat pengobatan tradisional metode panggang api	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak
Melakukan Pengobatan Tradisional Dengan Metode Panggang Api	Tindakan pengobatan tradisional dengan metode panggang api	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak

3.6. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang diadopsi dari penelitian Nurulicha (2018) dengan nilai validitas r-tabel yaitu

0.444 sehingga dapat memenuhi syarat validitas dan nilai Alpha yaitu 0,955 sehingga memenuhi syarat reliabilitas dimana kuesioner berisi pertanyaan tentang variabel yang diteliti yaitu :

1. Pengetahuan

Variable pengetahuan peneliti menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan seputar pengetahuan tentang pengobatan tradisional *post partum* dengan metode panggang api. Pertanyaan yang harus dijawab responden sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban a, b, c dengan kategori apabila jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi MR peneliti menggunakan skala ordinal, dimana data yang diperoleh dapat dikategorikan atau diurutkan dalam kisaran terendah sampai tertinggi (Notoatmodjo, 2012).

Dengan kategori hasil yaitu :

1. Kurang apabila responden menjawab dengan benar < 56% (1-5) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Cukup apabila responden menjawab dengan benar 56-75% (6-7) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
3. Baik apabila responden yang menjawab dengan benar 76-100% (8-10) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

2. Sikap

Untuk mengukur sikap responden tentang pengobatan tradisional ibu *post partum* dengan metode panggang api yang digunakan adalah skala likert dengan jumlah pernyataan sebanyak 10.

Untuk pernyataan positif dengan pilihan jawabannya adalah Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif diberi jawabannya adalah Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 4.

Skor jawaban tertinggi dari semua pernyataan adalah 40 dan skor jawaban terendah adalah 0. Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan bahwa sikap :

- a. Negatif jika nilai skor $< 50\%$
- b. Positif jika nilai skor $\geq 50\%$

3. Dukungan Keluarga

Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 5 pertanyaan, pertanyaan dilakukan dengan penilaian dimana jika jawaban “ya” diberikan skor 1 dan jawaban “tidak” diberikan skor 0, skor tertinggi yang diperoleh adalah 5 dan skor terendah adalah 0.

Berdasarkan jumlah skor yang didapat maka Dukungan Keluarga responden diklasifikasikan dalam 2 kategori :

1. Mendukung apabila responden yang menjawab dengan benar 75-100% (3-5) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
2. Tidak Mendukung apabila responden menjawab dengan benar $< 75\%$ (0-2) dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

4. Kepercayaan

Kuesioner kepercayaan diukur melalui jawaban :

1. Ya
2. Tidak

5. Melakukan Pengobatan Tradisional Dengan Metode Marapi (Panggang Api)

Pengukuran perilaku pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) dilakukan dengan cara:

1. Ya
2. Tidak

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini didapat dengan dua cara yaitu data sekunder dan data primer.

1. Data sekunder merupakan data penunjang sebagai kelengkapan data penelitian ini yang didapat dari sumber sumber yang dianggap penting dan akurat yaitu data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, Puskesmas Simarpinggian serta sumber-sumber lain yang ada hubungannya dengan penelitian ini.
2. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden secara mandiri, dimana responden menjawab pertanyaan pada jawaban yang dianggap benar. Data yang dikumpulkan antara lain : karakteristik responden, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu serta data pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode panggang api.

Metode pengumpulan data yang dipergunakan peneliti adalah dengan menggunakan kuesioner sebagai rancangan dalam menentukan besarnya tindakan pengobatan tradisional dengan metode panggangan api dengan menyebarkan kuesioner dan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan melalui prodi kesehatan masyarakat
2. Setelah mendapat persetujuan dari instansi terkait, peneliti melakukan observasi awal untuk mengetahui jumlah responden dan persepsi ibu tentang pengobatan tradisional dengan metode panggangan api dan selanjutnya melakukan penelitian
3. Meminta calon responden agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian
4. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
5. Setelah itu barulah peneliti membagikan kuesioner, setelah dijawab, maka peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden.
6. Seluruh kuesioner dikumpul dan selanjutnya data yang didapat diolah dan dianalisis.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Tahap-tahap pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Koding

Koding adalah kegiatan pemberian kode pada data dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan sehingga mempermudah pada saat analisis data atau entry data.

b. Entri

Entri adalah proses pemindahan data dari fisik menjadi data digital yang dapat diolah oleh software. Data tersebut akan diketik dan dimasukkan ke dalam dokumen digital di computer.

c. Editing

Editing disebut juga tahap pemeriksaan data yaitu proses peneliti memeriksa kembali data dan untuk mengetahui apakah data yang telah terkumpul cukup baik dan dapat diolah dengan baik (Sulistyaningsih, 2012).

3.8.2 Analisa Univariat

Analisis satu variabel (*Univariat Analysis*) adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini sifatnya deskriptif dan hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisa dengan analisa Univariat terdiri dari variabel Independent yaitu : Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Kepercayaan serta variabel Dependent yaitu : Pengobatan Tradisional Dengan Metode Marapi (Panggang Api).

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis dua variabel (*Bivariat Analysis*) dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa Bivariat dilakukan terhadap variabel independent dan Variabel dependent. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*, dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan (α) = 0,05 dan 95% *Confidence Interval* dengan kebetulan bila :

1. P value $< 0,05$ berarti H_0 ditolak (P value $< \alpha$). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.
2. P value $> 0,05$ berarti H_0 diterima (P value $> \alpha$). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan (Riyanto, 2011).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum UPT Puskesmas Simarpinggan

Lokasi penelitian adalah UPT Puskesmas Simarpinggan Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki luas wilayah adalah 496,57 km² dimana Kecamatan Angkola Selatan merupakan daerah perkebunan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut.

- Sebelah Utara berbatasan dengan : Kecamatan Angkola Barat
- Sebelah Selatan berbatasan dengan : Kecamatan Batang Angkola
- Sebelah Barat berbatasan dengan : Kecamatan Angkola Sangkunur
- Sebelah Timur berbatasan dengan : Kota Padangsidimpuan

4.1.2 Demografi

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik kabupaten Tapanuli Selatan mencatat bahwa mayoritas penduduk kecamatan ini memeluk agama Islam yakni 57,31%. Kemudian sebagian besar lagi beragama Kristen 42,69%, dimana Protestan 38,88% dan Katolik 3,81%. Untuk sarana rumah ibadah, terdapat 42 gereja Protestan, 40 masjid, 15 musholah, dan 15 gereja Katolik.

4.2. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variable *independent* dan variabel *dependent* yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di UPT Puskesmas Simarpinggan

Karakteristik Responden	F	%
<i>Kelompok Umur (Tahun)</i>		
17-25	5	15.6
26-35	23	71.9
36-45	4	12.5
Total	32	100.0
<i>Pendidikan</i>		
SD	1	3.1
SMP	11	34.4
SMA	20	62.5
Total	32	100.0
<i>Pekerjaan</i>		
IRT	26	81.2
Petani	6	18.8
Total	32	100.0

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden adalah 26-35 tahun sebanyak 23 orang (71,9%) dan minoritas umur responden adalah 17-25 tahun sebanyak 5 orang (15,6%), mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 20 orang (62,5%) dan minoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 1 orang (3,1%) serta mayoritas pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 26 orang (81,2%) dan minoritas pekerjaan responden adalah

4.2.2 Pengetahuan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan

Pengetahuan	F	%
Kurang	2	6.2
Cukup	23	71.9
Baik	7	21.9
Total	32	100.0

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan mayoritas pengetahuan responden adalah cukup sebanyak 23 orang (71,9%), dan minoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 2 orang (6,2%).

4.2.3 Sikap Ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Sikap	F	%
Negatif	5	15.6
Positif	27	84.4
Total	32	100.0

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan mayoritas sikap responden adalah positif sebanyak 27 orang (84.4%) dan minoritas sikap responden adalah negatif sebanyak 5 orang (15,6%)

4.2.4 Dukungan Keluarga

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum di UPT Puskesmas Simarpinggan

Sikap	F	%
Mendukung	26	81.3
Tidak Mendukung	6	18.2
Total	32	100.0

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan mayoritas dukungan keluarga responden adalah mendukung sebanyak 26 orang (81,3%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 6 orang (18,2%).

4.2.5 Kepercayaan Ibu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepercayaan Responden Terhadap Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Kepercayaan	F	%
Percaya	27	84.4
Tidak Percaya	5	15.6
Total	32	100.0

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan mayoritas responden sebanyak 27 ibu (84,4%) percaya dengan pengobatan tradisional dan minoritas responden tidak percaya dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 5 orang (15,6%).

4.2.6 Melakukan Marapi (Panggang Api)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Melakukan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) Di UPT Puskesmas Simarpinggan

Marapi (Panggang Api)	F	%
Ya	27	84.4
Tidak	5	15.6
Total	32	100.0

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan mayoritas responden melakukan tradisi marapi (panggang api) sebanyak 27 orang (84,4%) dan minoritas tidak melakukan tradisi marapi (panggang api) sebanyak 5 orang (15,6%).

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api).

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Pengetahuan	Marapi (Panggang Api)				Total		<i>P value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	0	0	2	100.0	2	100.0	0,002
Cukup	20	87.0	3	13.0	23	100.0	
Baik	7	100.0	0	0	7	100.0	
Total	27	84.4	5	15.6	32	100.0	

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup melakukan pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 20 orang (87,0%) dan minoritas responden berpengetahuan kurang tidak melakukan pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 2 orang (100%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 (< 0,05) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan marapi (panggang api) pada ibu *post partum* di UPT Puskesmas Simarpinggan.

4.3.2 Hubungan Sikap Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api).

Tabel 4.8 Hubungan Sikap Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Sikap	Marapi (Panggang Api)				Total		<i>P value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Negatif	1	20.0	4	80.0	5	100.0	0,001
Positif	26	96.3	1	3.7	27	100.0	
Total	27	84.4	5	15.6	32	100.0	

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden adalah positif yang melakukan pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 26 orang (96,3%) dan minoritas bersikap negatif tidak melakukan pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 4 orang (80%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (< 0,05) artinya ada hubungan antara sikap dengan tindakan marapi (panggang api) pada ibu *post partum* di UPT Puskesmas Simarpinggan.

4.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api)

Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Dukungan Keluarga	Marapi (Panggang Api)				Total		<i>P value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Mendukung	25	96.2	1	3.8	26	100.0	0,002
Tidak Mendukung	2	33.3	4	66.7	6	100.0	
Total	27	84.4	5	15.6	32	100.0	

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mendapat dukungan keluarga melakukan pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 25 orang (96,2%) dan minoritas responden tidak mendapat dukungan keluarga yang melakukan pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) sebanyak 2 orang (66,7%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 (< 0,05) artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan marapi (panggang api) pada ibu *post partum* di UPT Puskesmas Simarpinggan.

4.3.4 Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api)

Tabel 4.10 Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Kepercayaan	Marapi (Panggang Api)				Total		<i>P value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Ya	27	93.1	2	6.9	29	100.0	0,002
Tidak	0	0	3	100.0	3	100.0	
Total	27	84.4	5	15.6	32	100.0	

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa mayoritas responden percaya dan melakukan marapi (panggang api) sebanyak 27 ibu (93,1%) dan tidak percaya melakukan panggang api sebanyak 0 ibu (0%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 (< 0,05) artinya ada hubungan antara kepercayaan dengan tindakan marapi (panggang api) pada ibu *post partum* di UPT Puskesmas Simarpinggan.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Menurut hasil analisis data pada penelitian ini menyatakan mayoritas umur responden adalah responden adalah diantara rentang umur 26 -35 tahun sebanyak 23 orang (71,9%). Umur responden berada pada kategori dewasa awal yang berarti responden memiliki kemampuan untuk dapat menentukan sikap dan tindakan yang dianggap baik termasuk dibidang kesehatan. Pada rentang umur ini seseorang akan berfokus pada menemukan lingkungan hidup yang sesuai dengan mereka dan membuat berbagai keputusan mengenai pasangan hidup, pekerjaan dan pembentukan keluarga. Menurut Huclok yang dikutip oleh A. Wawan (2011), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam hal berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 20 responden (62,5%). Menurut YB Mantra dalam A.Wawan (2011), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk berperan serta dalam pembangunan. Tingkat pendidikan seseorang seharusnya juga mempengaruhi bagaimana tingkat pengetahuan seseorang, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Makin tinggi pendidikan seseorang akan memberikan pengalaman yang semakin banyak sehingga mudah dalam menyerap informasi dan menyelesaikan masalah.

Namun status pendidikan juga bisa tidak mempengaruhi mempengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu.

Distribusi frekuensi pekerjaan responden adalah mayoritas IRT sebanyak 26 ibu (81,2%). Pekerjaan menurut Notoatmodjo (2012) merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan bermacam-macam, berkembang dan berubah bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada yang hendak dicapainya dan orang tersebut berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawa kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan daripada sebelumnya, pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pula pemahaman dan pengetahuan tentang sesuatu.

5.2 Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang diteliti mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori cukup sebanyak 23 ibu(71,9%). Hal ini diperkuat karena faktor tingkat pendidikan responden yang mayoritas mengenyam pendidikan SMA sehingga memungkinkan responden telah memiliki wawasan yang cukup. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Makin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang penyakit diare (Notoatmodjo, 2012).

Pada saat penelitian diketahui responden mengerti dan tahu bahwa marapi (pamggang api) dapat memberikan manfaat bagi kesehatan ibu dan bayi. Pada pertanyaan tentang manfaat melakukan marapi dapat dijawab ibu dengan benar

karena merupakan pengalaman pribadi. Selain itu ada juga ibu yang mendapat informasi dari orang lain termasuk keluarga dekat. Sehingga saat melahirkan ibu maupun keluarga tidak ragu ragu melakukan tradisi marapi (panggang api) tersebut.

Dan dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang merupakan ibu yang baru melahirkan anak pertama, sehingga belum mampu memiliki pengalaman langsung. Untuk informasi tentang tradisi marapi diketahui tidak sebelumnya ibu hanya pernah mendengar informasi tentang marapi, namun tidak terlalu menghiraukan/memperhatikan apa itu marapi, manfaat marapi dan kapan tradisi marapi (panggang api dilakukan).

5.3 Sikap

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan mayoritas sikap responden adalah positif sebanyak 26 orang (96,3%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa semua ibu mendapatkan pengetahuan berdasarkan pengalaman dan ajaran dari para tetua terdahulu, sehingga penggunaan obat tradisional untuk ibu nifas masih digunakan hingga sekarang. Semua responden menganggap bahwa hingga pengobatan tradisional yang telah digunakan secara turun temurun terbukti memberikan hasil yang efektif, sehingga saat ini mereka tetap mempertahankan budaya tersebut.

Penelitian yang dilakukan Stell, et al (2012) menjelaskan .Berdasarkan teori menurut Newcomb yang dikutip oleh Notoadmodjo (2013), menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan motif tertentu akan lebih mudah menerima informasi sehingga memiliki sikap yang lebih baik dari pada seseorang yang berpendidikan lebih

rendah. Sikap seseorang dapat di pengaruhi beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan. Diketahui bahwa pengetahuan seseorang mereka dapatkan dari berbagai sumber yaitu dari pendidikan, pengalaman pribadi, sumber informasi (orang maupun media). Semakin banyak informasi yang diperoleh dari berbagai faktor semakin baik tingkat pengetahuan yang dapat meningkatkan sikap seseorang (Azwar, 2007). Menurut Fishben dan Ajzen (1981), sikap sebagai predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten dalam cara tertentu berkenaan dengan objek tertentu.

Penelitian sejenis dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum yaitu penelitian yang dilakukan oleh Risky (2017) dengan hasil penelitian didapat bahwa Sikap Ibu tentang CAM selama kehamilan bahwa mayoritas sikap ibu terhadap CAM yaitu positif (mendukung) terhadap penggunaan CAM selama kehamilan berjumlah 59 orang (55%). Selain itu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk (2019) yang meneliti perilaku ibu terhadap tradisi perawatan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh didapat hasil sikap ibu terhadap perawatan masa nifas adalah mayoritas bersikap positif sebanyak 18 orang (60%).

5.4 Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 26 orang (81,3%) artinya ibu post partum di wilayah kerja UPT Simarpinggan dalam hal pengobatan tradisional dengan metode marapi (panggang api) mayoritas didukung keluarga pada saat pelaksanaannya. Dukungan kepada ibu untuk melakukan marapi (panggang api) tentunya akan memperkuat keinginan/ tindakan ibu. Sehingga proses marapi

(panggang api) dilakukan selama proses nifas dapat dijalani ibu sampai selesai. Dimana ibu dibantu mulai dari penyiapan proses marapi (panggang api) yaitu pembelian bahan marapi dan proses penyiapan bahan marapi yaitu pembakaran arang, proses marapi sampai proses beres beres bahan marapi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurulicha yang meneliti factor factor dengan penggunaan obat tradisional terhadap ibu nifas di Puskesmas Karanggen Kabupaten Bogor tahun 2018, dimana di dapat hasil bahwa dari 73 responden diketahui mayoritas sebanyak 47 ibu (89,4%) mendapat dukungan keluarga. orang responden menini dalam hal dukungan keluarga.

Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatannya (Sarwono, 2014). Pengertian keluarga menurut UU No. 10 tahun 1990, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami, istri, dan anaknya, atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. Sedangkan pengertian keluarga menurut Tor Bett (1977) adalah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki keterikatan darah, perkawinan atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah tangga, menciptakan interaksi antara satu dengan yang lainnya melalui peranannya masing masing.

Dukungan suami adalah suami memiliki tanggung jawab yang penuh dalam satu keluarga serta mempunyai peranan yang penting, dimana suami dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan. Suami mempunyai peranan penting dalam memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu

yang sedang hamil terutama dalam mempersiapkan rencana persalinan, perawatan masa nifas agar semua yang dibutuhkan dapat tersiapkan dengan baik.

5.5 Kepercayaan

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 27 ibu (93,1%) percaya bahwa pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode marapi (panggang api) dapat memberi manfaat terhadap penyembuhan selama nifas. Kepercayaan ibu terhadap manfaat marapi terhadap kesehatannya muncul karena adanya pengalaman ibu dengan masa nifas sebelumnya dan adanya informasi dari orang lain tentang manfaat marapi saat masa nifas. Proses marapi (panggang api) selain memberikan manfaat kesehatan pada ibu juga berpengaruh pada bayi dimana saat proses marapi dapat memberikan rasa hangat terutama di waktu malam hari.

Menurut Mowen dan Minor dalam Donni Juni (2017), Kepercayaan adalah semua pengetahuan yang dimiliki oleh konsumen dan semua kesimpulan yang dibuat oleh konsumen tentang objek, atribut dan manfaatnya. Menurut Rousseau et al dalam Donni Juni (2017) Kepercayaan adalah wilayah psikologis yang merupakan perhatian untuk menerima apa adanya berdasarkan harapan terhadap perilaku yang baik dari orang lain. Menurut Maharani (2010) Kepercayaan adalah keyakinan satu pihak pada reliabilitas, durabilitas, dan integritas pihak lain dalam relationship dan keyakinan bahwa tindakannya merupakan kepentingan yang paling baik dan akan menghasilkan hasil positif bagi pihak yang dipercaya. Sedangkan menurut Pavlo dalam Donni Juni (2017). Kepercayaan merupakan penilalain hubungan seseorang dengan orang lain yang akan melakukan transaksi

tertentu sesuai dengan harapan dalam sebuah lingkungan yang penuh dengan ketidakpastian.

5.6 Melakukan Marapi (Panggang Api).

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan marapi (panggang api) sebanyak 27 orang (84,4%) dan yang tidak melakukan sebanyak 5 ibu (15,6%). Artinya ibu post partum di wilayah kerja UPT Puskesmas Simarpinggan lebih banyak melakukan marapi (panggang api) dibanding yang tidak melakukan. Pada saat penelitian dilakukan diketahui bahwa prosesi marapi juga harus disesuaikan dengan cara ibu melahirkan, apakah melahirkan normal atau melalui Caesar.

Ibu yang melakukan marapi (panggang api) dimasa post partum merupakan ibu yang melahirkan secara normal demikian sebaliknya ibu yang melahirkan secara Caesar tidak melakukan marapi (panggang api). Hal ini disebabkan karena tujuan utama marapi (panggang api) terutama pada saat proses jonjong api dilakukan untuk mempercepat keringnya luka pada vagina saat melahirkan. Sedangkan untuk ibu yang Caesar ibu tidak mengalami luka pada vagina. Selain itu ada juga ibu yang tidak melakukan panggang api karena tidak berminat melakukannya disebabkan kurangnya dukungan keluarga. Dimana dukungan keluarga dalam hal ini membantu proses pelaksanaan marapi karena ibu tidak bisa melakukannya sendiri.

5.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup melakukan marapi (panggang api) sebanyak 20

ibu (87.0%) dan minoritas responden berpengetahuan kurang tidak ada yang melakukan marapi (panggang api). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai p value = 0,002 ($< 0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan Tahun 2021.

Pada saat penelitian diketahui bahwa ibu dapat menjawab pertanyaan pada kuesioner. Ibu mengetahui tentang manfaat marapi untuk kesehatan, selain mengetahui manfaat marapi ibu juga ternyata mengetahui efek samping yang bisa saja terjadi karena prosesi marapi (panggang api). Pertanyaan yang paling sulit dan mendapat jawaban yang salah dari responden adalah pertanyaan tentang yang dimaksud dengan masa nifas, banyak ibu salah menjawab pertanyaan tersebut.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh nurulica (2018) dengan hasil uji signifikansi *chi square* antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu nifas tentang pemanfaatan obat-obatan tradisional diperoleh nilai $p=0.002 < 0.005$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku ibu nifas tentang pemanfaatan obat-obatan tradisional. Demikian pula pada penelitian Setiadi, dkk (2017) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu terhadap perawatan tradisional pasca persalinan, terdapat 15 responden ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan presentasi sebanyak 71,4% melakukan perawatan tradisional pasca persalinan. Kemudian ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 6 ibu (28,6%) melakukan perawatan tradisional pasca persalinan.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan

merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

Ibu post partum yang melakukan marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan rata rata jenjang pendidikannya adalah SMA. Pendidikan SMA termasuk dalam pendidikan menengah sehingga memungkinkan ibu memiliki wawasan yang baik tentang sesuatu. Sementara untuk ibu dengan pengetahuan kurang diketahui kurang mendapatkan informasi tentang marapi (panggang api) karena baru pertama kali melakukan prosesi marapi setelah

melahirkan. Sehingga ibu belum memiliki pengalaman yang cukup tentang marapi (panggang api).

Fakta lain yang ditemukan dilapangan adalah bahwa pengetahuan ibu baik karena marapi merupakan tradisi sehingga sebagian ibu sering melihat dan mendengar langsung informasi tentang marapi (panggang api). Selain itu ada juga informasi dari pihak keluar dekat yang menganjurkan melakukan marapi (panggang api) sambil memberikan informasi tentang manfaat marapi (panggang api).

5.8 Hubungan Sikap Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden bersikap positif melakukan marapi (panggang api) sebanyak 26 ibu (96,3%) dan responden yang bersikap negative melakukan marapi (panggang api) sebanyak 1 ibu (20%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (< 0,05) artinya ada hubungan antara sikap dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan Tahun 2021.

Pada saat penelitian yang dilakukan, peneliti juga melakukan wawancara mendalam pada responden tentang tanggapannya mengenai marapi (panggang api), dan rata-rata ibu bersikap sangat positif dan mau menerima marapi (panggang api) sebagai salah satu proses penyembuhan untuk ibu nifas. Sehingga dengan adanya sikap terbuka maka ibu bersedia melakukan marapi (panggang api) setelah melahirkan. Masyarakat desa di wilayah kerja UPT Puskesmas Simarpinggan masih memegang teguh tradisi marapi (panggang api). Hal ini dapat

dilihat bahwa tradisi marapi dilakukan secara turun temurun, yang menggambarkan bahwa masyarakat memiliki sikap yang positif terhadap tradisi marapi (panggang api).

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Setiadi (2017) menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap perawatan tradisional pasca persalinan, terdapat 9 responden ibu yang memiliki sikap kurang dengan presentasi sebanyak 42, 9%. Kemudian ibu yang memiliki sikap dengan kategori baik sebesar 12 responden dengan presentasi 57,1%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murahmah dimana hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square didapat nilai $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap tentang pengobatan tradisional dalam masa nifas dengan penyembuhan luka perineum di Klinik Sehat Harapan Ibu Kecamatan Glumpang.

5.9 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan keluarga melakukan marapi (panggang api) sebanyak 25 ibu (96,2%) dan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga melakukan marapi (panggang api) sebanyak 2 ibu (33,3%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($< 0,05$) artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan Tahun 2021.

Pada saat penelitian ditemukan bahwa suami merupakan anggota keluarga yang berperan sangat besar saat proses marapi (panggang api). Dimana suami yang

menyediakan bahan marapi, mulai dari membakar arang sampai menyiapkan mandi ibu. Ibu yang dalam kondisi post partum tentunya tidak bergerak secara leluasa sehingga tidak mungkin melakukannya sendiri. Maka tanpa adanya dukungan dari keluarga terdekat baik itu suami, adik, kakak maupun orangtua mustahil ibu melakukan marapi (panggang api). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tanpa ada dukungan keluarga kemungkinan besar tindakan marapi tidak akan dilakukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surachman (2013) didapat nilai hasil $p\text{ value} = 0,000 (< 0,05)$. Saat si ibu melakukan tradisi Sei semua anggota rumah tangga dan masyarakat sangat berperan. Peran anggota keluarga terutama suami dan orangtua sangat membantu menentukan kesehatan dan keselamatan ibu.

Tradisi marapi yang dilakukan oleh ibu nifas bukan hanya karena alasan tradisi yang sudah dilakukan turun temurun, tetapi ada juga karena sebab lain. Salah satu sebab ibu nifas masih melakukan tradisi marapi adalah karena anjuran keluarga (ibu maupun ibu mertua). Beberapa ibu menyatakan melakukan tradisi marapi karena anjuran ibu mertua. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dulunya tidak mengetahui tentang tradisi marapi, setelah melahirkan anak pertama, ibu mertua akan memberitahu tentang tradisi marapi dan membantu ibu melakukan marapi.

Faktor budaya terkadang membatasi perempuan untuk mengambil keputusan bagi kesehatannya. Peran keluarga sangat penting karena keluarga merupakan orang pertama yang berhubungan dengan ibu nifas, peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat kegiatan yang

berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Secara tradisional, pembuatan keputusan keluarga dilakukan oleh suami, namun keluarga besar terutama ibu atau ibu mertua juga akan memengaruhi pengambilan keputusan khususnya tentang praktik tradisi marapi yang dilakukan oleh ibu nifas karena ibu atau ibu mertua dianggap lebih tahu tentang apa saja yang harus dilakukan saat masa nifas (Effendi, 1999).

5.10 Hubungan Kepercayaan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu *Post Partum* Dengan Metode Marapi (Panggang Api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat percaya melakukan marapi (panggang api) sebanyak 27 ibu (93,1%) dan responden yang tidak percaya melakukan marapi (panggang api) sebanyak 0 ibu (0%). Dari analisis *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 (< 0,05) artinya ada hubungan antara kepercayaan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan Tahun 2021.

Pada saat penelitian ditemukan bahwa kepercayaan ibu begitu besar akan manfaat marapi ini, ibu yang pernah melahirkan sebelumnya menjadikan pengalaman untuk kelahiran selanjutnya. Semua manfaat yang dirasakan ibu mulai dari luka jahit pada vagina yang cepat, badan yang terasa hangat dan lebih segar membuat ibu melakukan marapi. Namun selain marapi ibu juga tetap mengkonsumsi obat yang diberikan tenaga kesehatan untuk mempercepat penyembuhan dan perawatan masa nifas ibu.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2015) dengan nilai *p value*= 0.000 ($p < 0,05$) didapat hasil ada hubungan pengobatan tradisional dengan

perawatan ibu nifas, dimana masyarakat Gayo di Desa Tetingi, percaya pengobatan tradisional dapat menyembuhkan penyakit yang diderita oleh ibu nifas, mencegah serangan penyakit, menyetatkan tubuh, dan memberi stamina agar kuat bekerja di ladang atau sawah, bahkan menurut mereka pengobatan tradisional lebih ampuh daripada pengobatan dokter (modern). Oleh sebab itu, mereka lebih memilih pengobatan tradisional daripada pengobatan dari tenaga kesehatan, meskipun pelayanan kesehatan telah tersedia dan dapat diakses dengan mudah di Desa Tetingi.

Menurut Maharani (2010) Kepercayaan adalah keyakinan satu pihak pada reliabilitas, durabilitas, dan integritas pihak lain dalam relationship dan keyakinan bahwa tindakannya merupakan kepentingan yang paling baik dan akan menghasilkan hasil positif bagi pihak yang dipercaya. Sedangkan menurut Pavlo dalam Donni Juni (2017). Kepercayaan merupakan penilalain hubungan seseorang dengan orang lain yang akan melakukan transaksi tertentu sesuai dengan harapan dalam sebuah lingkungan yang penuh dengan ketidakpastian.

Dalam hal tindakan marapi yang dilakukan ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian kepercayaan sangat dominan. Apalagi marapi merupakan tradisi yang dilakukan secara turun temurun. Dalam kehidupan sehari hari ibu bisa melihat maupun mendengar tentang manfaat marapi. Rata rata ibu nifas yang melakukan marapi selalu merasa puas akan hasil yang didapat setelah marapi. Disamping biayanya yang tidak terlalu mahal, ibu nifas juga tidak perlu datang ke fasilitas ataupun mencari obat untuk perawatan nifasnya. Karena

biasanya factor lain yang membuat ibu percaya dan melakukan marapi karena akses dan lokasi fasilitas kesehatan yang jauh dari rumah warga.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan
2. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan
3. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan
4. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value} = 0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan pengobatan tradisional pada ibu *post partum* dengan metode marapi (panggang api) di UPT Puskesmas Simarpinggan

1.2 Saran

A. Bagi Instansi Terkait

Diharapkan agar instansi terkait dalam hal ini Puskesmas Simarpinggan agar memberikan penyuluhan tentang pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan tujuan untuk memberikan informasi/ pengetahuan upaya meminimalisir efek samping pengobatan tradisional kepada masyarakat khususnya ibu hamil.

B. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan referensi ilmu untuk pengembangan informasi untuk penelitian lain yang berhubungan dengan pengobatan tradisional pada ibu post partum.

C. Bagi Responden

Agar responden dapat lebih hati hati saat melakukan marapi (panggang api) sehingga resiko yang dapat terjadi yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayinya sendiri dapat dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

- Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia. (2018). Evidence summit mengurangi kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia. Diakses dari <https://aipi.or.id/report>.
- Azwar. Saifuddin. 2013. Metode Penelitian . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes, (2013). <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-90-tahun-2013-tentang-sentra-pengembangan-pengobatan-tradisional.pdf>.
- Donni Juni. 2017. Perilaku Konsumen: Dalam Persaingan Bisnis Kontemporer. Bandung: CV Alfabeta
- Eka. S (2016). Kesehatan ibu dan bayi yang melakukan tradisi sei dan gambaran kesehatan lingkungan rumah bulat (ume'kbubu) di Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Jurnal Kesehatan Reproduksi.
- Fitri, dkk (2019). Perilaku Ibu Terhadap Tradisi Perawatan Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh. Universitas Ubudiyah Indonesia, Jln. Alue Naga Desa Tibang, Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia
- Kinasih, A. (2014). Survei dampak rumah bulat dan status gizi terhadap kapasitas vital paru pada ibu post partum yang menggunakan kompres panas di Kecamatan Mollo Tengah NTT. Dalam Binaus wajah pedesaan Timor di abad XXI.
- Muharramah. Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dalam Masa Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Klinik Sehat Harapan Ibu Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie. 2017
- Maharani, Astri Dhiah. 2010. Analisis Pengaruh Kepercayaan dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Nasabah Tabungan Bank Mega Semarang. Skripsi Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Skripsi : Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang
- Notoatmojo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- _____. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurulicha, (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Obat-obatan Tradisional Terhadap Ibu Nifas Di Puskesmas Karanggan Kabupaten Bogor 2018.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A.S., & Badriah, D.L. (2013). Asuhan kebidanan postpartum dilengkapi dengan asuhan kebidanan post sectio cesarea. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Rizky. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penggunaan Pengobatan Alternatif Dan Komplementer Selama Kehamilan di RSIA Idaman Sakinah Sleman. Program Studi Magister Kebidanan Program Pasca Sarjana. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Sulistyaningsih. (2012). Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif Ed1 jilid 2, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sitorus, M.E. (2017). Pengetahuan ibu nifas tentang tradisi mararang dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Toba Samosir (Tesis, Universitas Gadjah Mada).
- Sulistyawati, A. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Andi Offset.
- SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta.
- Sunarto, Kamanto (2004). Pengantar Sosiologi. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Sudarma, momon. 2012. sosiologi untuk kesehatan. Jagkarsa. Salemba Medika.
- Sudjana. (2010) Metode Statistika, Bandung: Penerbit Tarsito.
- Setiadi dkk, (2017). Studi Kasus Pengetahuan Dan Sikap Pasca Persalinan Dengan Perawatan Di Desa Jrasah Kab. Pematang Tahun 2017. Bagian Kesehatan ibu dan Anak, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

- Surachman. (2013). Persepsi Dan Sikap Masyarakat Desa Di Kabupaten Timor Tengah Selatan Tentang Melahirkan. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Walcott, Esther. (2004). Seni Pengobatan Alternatif Pengetahuan dan Persepsi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Weber, Max, 1946, From Max Weber: Essays in Sociology, yang diterbitkan oleh Oxford University Press. Dalam edisi Indonesia, buku ini diterbitkan oleh Penerbit Pustaka Pelajar Jogjakarta, 2006, dengan judul Sosiolog
- Walyani, E.S., & Purwoastuti, E. (2105). Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2018). Maternal Health. Diakses dari <https://www.who.int/maternal-health/en/>.
- Wawan, A. (2011). Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Jakarta. Cetakan kedua.
- Yunita. (2015). Pengobatan Tradisional Gayo Untuk Ibu Nifas. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes RI.
- Zulkifli. 2014. Pengobatan Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Harus Dilestarikan. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN

UPT PUSKESMAS SIMARPINGGAN

Kecamatan Angkola Selatan



No. : Simarpinggan,
Lamp : - Kepada Yth, Dekan Universitas
Hal : Keabsahan Data Penelitian Aufa Royhan Padangsidimpuan
di

Tempat

Berkenaan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT. Puskesmas Simarpinggan oleh mahasiswi Aufa Royhan dibawah ini :

Nama : SUJIYAH
NIM : 19060078P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Perguruan Tinggi : Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Judul : **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Panggang Api Di UPT Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021?”**

Terkait dengan data maupun informasi yang digunakan untuk penyusunan skripsi tersebut adalah benar data yang asli dan akurat

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

2021
Kepala UPT Puskesmas Simarpinggan
Kecamatan Angkola Selatan
dr. Dian Aspasia Limbong
NIP. 19810904200904 2 003





DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS SIMARPINGGAN

Kecamatan Angkola Selatan

SURAT KETERANGAN

No.

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Dian Aspasia Limbong

NIP : 198109042009042003

Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Simarpinggan

Unit Kerja : UPT Puskesmas Simarpinggan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : SUJIYAH

NIM : 19060078P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Perguruan Tinggi : Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Telah selesai melakukan penelitian di wilayahkerja Puskesmas Simarpinggan berjudul "**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Partum Dengan Metode Panggang Api Di UPT Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021?**"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

2021
Kepala UPT Puskesmas Simarpinggan
Kecamatan Angkola Selatan
dr. Dian Aspasia Limbong
NIP. 19810904200904 2 003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 191/FKES/UNAR/I/PM/II/2021 Padangsidempuan, 19 Februari 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Sihuik-huik
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Sujiyah
NIM : 19060078P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Desa Sihuik-huik untuk penulisan Skripsi dengan judul "Factor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan Tradisional Pada Ibu Post Partum Dengan Metode Panggang Api Di Desa Sihuik-Huik Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGOBATAN TRADISIONAL PADA IBU POSTPARTUM DENGAN METODE PANGGANG API DI DESA SIHUIK HUIK KECAMATAN ANGKOLA SELATAN

KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2021

A. Data Responden

Petunjuk pengisian: isilah titik-titik(.....) dengan data sebenarnya dan lingkarihuruf pada jawaban yang dipilih.

Nama :.....

Umur :.....Tahun

Pendidikan Terakhir :
1. SD 3. SMA
2. SMP 4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan :
1. Ibu Rumah Tangga
2. Wiraswasta
3. Pegawai Negeri

A. PENGETAHUAN

Pilihlah jawaban yang menurut anda benar, dengan cara melingkari huruf pada jawaban yang dipilih

1. Sejak kapan ibu dikatakan masa nifas?
 - a. Sejak baruelahirkan sampai 6 minggu ke depannya
 - b. Setelah melahirkan
 - c. Stelah melahirkan sampai darah haid datang
2. Pengobatan tradisional untuk menyembuhkan luka jahit pada vagina adalah?
 - a. Mencuci dengan air daun sirih hangat
 - b. Dengan metode panggang api
 - c. Benar semua
3. Apa yang ibu lakukan jika ibu mengalami tidak nyaman diperut (mulesmules)?
 - a. Diberikan obat yang beli diwarung

- b. Diberikan ramuan khusus
 - c. Dibiarkan saja
4. Apa yang ibu lakukan jika mengalami demam?
- a. Diberikan paracetamol
 - b. Dikompres
 - c. Dibiarkan saja
5. Ibu setelah melahirkan sudah buang air besar dalam berapa hari?
- a. 1-2 hari
 - b. 3-4 hari
 - c. 5-6 hari
6. Kapan ibu mulai bergerak dan melakukan kegiatan secara perlahan-lahan?
- a. Hari pertama setelah melahirkan
 - b. Hari kedua setelah melahirkan
 - c. Hari ketiga sampai seterusnya
7. Resiko buruk saat melakukan pengobatan tradisional metode panggang api adalah?
- a. Sesak nafas
 - b. Terjadi ruam dan luka bakar
 - c. Tidak ada
8. Kapan ibu bisa melakukan pengobatan tradisional panggang api?
- a. Segera setelah melahirkan
 - b. Setelah ibu bisa bergerak leluasa
 - c. 1 hari setelah melahirkan
9. Manfaat pengobatan tradisional panggang api bagi ibu adalah
- a. Menambah nafsu makan,
 - b. Menghangatkan badan, menyembuhkan luka jahit pada vagina
 - c. Benar semua
10. Yang ibu lakukan untuk memulihkan kondisi ibu setelah melahirkan?
- a. Makan makanan bergizi
 - b. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - c. Benar semua

B. Sikap

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Berilah tanda ceklist (√) pada kolom yang anda anggap benar

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Ibu melakukan tradisi panggang api supaya cepat sehat.				
2.	Ibu tidak perlu makan obat dari bidan kalo sudah melakukan panggang api				
3.	Pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode panggang api sangat bermanfaat untuk ibu dan bayi				
4.	Pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode panggang api sangat merugikan untuk ibu dan bayi				
5.	Pengobatan tradisional pada ibu post partum dengan metode panggang api lebih murah dibandingkan berobat ke bidan atau Puskesmas				
6.	Proses penyembuhan dengan pengobatan tradisional dengan metode panggang api lebih cepat dari pengobatan medis				
7.	Ibu melakukan panggang api karena lebih aman.				
8.	Pengobatan tradisional dapat digunakan untuk pengobatan mandiri Ibu lebih				

	suka melakukan panggang api karena efek sampingnya lebih ringan				
9.	Dengan pengobatan tradisional panggang api, bayi juga mendapat manfaat				
10.	Ibu lebih suka melakukan panggang api karena efek sampingnya lebih ringan				

C. Dukungan Keluarga

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan tradisional panggang api		
2.	Keluarga bersedia membiayai dan perawatan dan pengobatan ibu		
3.	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas saat ibu melakukan panggang api.		
4.	Keluarga memberikan informasi pada ibu tentang hal-hal yang bisa memperburuk keadaan ibu		
5.	Keluarga mengingatkan ibu untuk minum obat, latihan dan makan		

D. KEPERCAYAAN

Apakah ibu percaya dan yakin kalau pengobatan tradisional dengan metode panggang api dapat memberi manfaat terhadap penyembuhan selama nifas?

1. Ya
2. Tidak

E. Melakukan Pengobatan Tradisi Panggang Api Setelah Melahirkan

1. Ya
2. Tidak

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	6.3	6.3	6.3
	Cukup	23	71.9	71.9	78.1
	Baik	7	21.9	21.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Sikap Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	5	15.6	15.6	15.6
	positif	27	84.4	84.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	26	81.3	81.3	81.3
	Tidak Mendukung	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kepercayaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Percaya	29	90.6	90.6	90.6
	Tidak Percaya	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Melakukan Marapi (Panggang Api)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	27	84.4	84.4	84.4
	Tidak	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu * Melakukan Marapi (Panggang Api) Crosstabulation

			Melakukan Marapi (Panggang Api)		Total
			ya	Tidak	ya
Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	0	2	2
		% within Pengetahuan Ibu	.0%	100.0%	100.0%
	Cukup	Count	20	3	23
		% within Pengetahuan Ibu	87.0%	13.0%	100.0%
	Baik	Count	7	0	7
		% within Pengetahuan Ibu	100.0%	.0%	100.0%
Total	Count	27	5	32	
	% within Pengetahuan Ibu	84.4%	15.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.213(a)	2	.002
Likelihood Ratio	9.926	2	.007
Linear-by-Linear Association	6.916	1	.009
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .31.

Sikap Ibu * Melakukan Marapi (Panggang Api) Crosstabulation

			Melakukan Marapi (Panggang Api)		Total
			ya	Tidak	ya
Sikap Ibu	negatif	Count	1	4	5
		% within Sikap Ibu	20.0%	80.0%	100.0%
	positif	Count	26	1	27
		% within Sikap Ibu	96.3%	3.7%	100.0%
Total	Count	27	5	32	
	% within Sikap Ibu	84.4%	15.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.628(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	13.290	1	.000		
Likelihood Ratio	14.179	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	18.045	1	.000		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .78.

Dukungan Keluarga * Melakukan Marapi (Panggang Api) Crosstabulation

			Melakukan Marapi (Panggang Api)		Total
			ya	Tidak	ya
Dukungan Keluarga	Mendukung	Count	25	1	26
		% within Dukungan Keluarga	96.2%	3.8%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	2	4	6
		% within Dukungan Keluarga	33.3%	66.7%	100.0%
Total		Count	27	5	32
		% within Dukungan Keluarga	84.4%	15.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.593(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	10.217	1	.001		
Likelihood Ratio	11.622	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	14.137	1	.000		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

Kepercayaan * Melakukan Marapi (Panggang Api) Crosstabulation

			Melakukan Marapi (Panggang Api)		Total
			ya	Tidak	ya
Kepercayaan	Percaya	Count	27	2	29
		% within Kepercayaan	93.1%	6.9%	100.0%
	Tidak Percaya	Count	0	3	3
		% within Kepercayaan	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	27	5	32
		% within Kepercayaan	84.4%	15.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.876(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	11.511	1	.001		
Likelihood Ratio	13.182	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	17.317	1	.000		
N of Valid Cases	32				

a Computed only for a 2x2 table

b 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .47.

MASTER DATA PENELITIAN

NO	NO RESPONDEN	UMUR	PENDIDIKAN	GRAVIDA	PEKERJAAN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	KATEGORI PENGETAHUAN
1	Siti Aisyah	34	SMA	3	IRT	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	3
2	Derhani Harahap	34	SMP	3	IRT	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	3
3	Saima Siregar	31	SMA	2	IRT	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	1
4	Rapmaito Hasibuan	35	SMP	2	IRT	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	1
5	Rena Intan Putri	30	SMP	2	IRT	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	2
6	Marhamah	30	SMA	2	IRT	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	2
7	Ainun Nisa Siregar	27	SMP	1	IRT	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2
8	Siti Khadijah	30	SMP	2	IRT	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	2
9	Khairani	29	SMA	2	IRT	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	2
10	Bennahara siregar	37	SMP	4	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	2
11	Henni apriyanti	27	SMA	2	IRT	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	2
12	Asma dina	27	SMA	1	IRT	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2
13	Fatiya Gultom	24	SMA	1	IRT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3
14	Waaliyah Gulo	25	SMA	1	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3
15	Hesti	35	SMA	3	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	3
16	Rahmadina Harahap	31	SMP	3	IRT	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2
17	Lenni Aryani	32	SMA	2	IRT	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	2
18	Asni Harahap	37	SMA	3	IRT	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	2
19	Nenni Wirdani	26	SMP	1	IRT	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2
20	Yanti Pulungan	36	SMA	2	IRT	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6	2

21	Arhaina Putri Siregar	20	SMA	1	IRT	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	2
22	Lasmaria Tumanggor	33	SMA	2	IRT	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	2
23	Yenni apсах	31	SMA	2	IRT	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	2
24	Hanna Tia Sitinjak	25	SD	1	IRT	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	2
25	Yen hasna Matondang	35	SMP	3	IRT	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	2
26	Arianna Hulu	32	SMA	2	IRT	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	2
27	Berlianti Situmorang	24	SMP	2	IRT	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3
28	Anti Hulu	33	SMA	3	IRT	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	2
29	Yesnitar pinta	36	SMA	4	IRT	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3
30	Berna Harahap	30	SMA	2	IRT	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	2
31	Aminah	32	SMP	2	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	2
32	Yusrida Siregar	33	SMA	2	IRT	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	2

Keterangan Tabel

Nama : Nama responden % :

P1-P10 : Pertanyaan pengetahuan tentang pengobatan tradisional (Marapi) Kategori :

Total jawaban : pengetahuan N :

% : Persentase jawaban yang benar P :

Kategori : Kategori pengetahuan responden Tindakan :

K : Kurang : 0-55% T :

C : Cukup : 56-75% Y :
B : Baik : 76-100%
S1-S10 : Pernyataan sikap tentang pengobatan tradisional (Marapi)

DOKUMENTASI KEGIATAN



LEMBAR KONSULTASI

Nama : SUJIYAH
Nim : 19060078P
Dosen pembimbing : 1. Dr. Anto J. Hadi, SKM, M. Kes, MM
2. Nur Aliyah Rangkuti, SKM, M.K.M

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Seminar / 23/8/2021		Anto w/drupur 23/8/2021	 

LEMBAR KONSULTASI

Nama : SUJIYAH
Nim : 19060078P
Dosen pembimbing : 1. Dr. Anto J. Hadi, SKM, M. Kes, MM
2. Nur Aliyah Rangkuti, SKM, M.K.M

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jum'at / 27 / 8 2021		Bab IV hasil penelitian bab V Raran	
2	Sabtu / 28 / 08 / 2021		ACC ujian hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sujiah

NIM : 19060078P

Nama Pembimbing : 1. DR. Anto,SKM,M.Kes, M.M

2. Nur Aliyah Rangkuti, SKM, M.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	17/ 04-2021		- lampiran - instrumen penelitian - daftar pustaka - kerangka konsep	
2	19/ 04-2021		Lampiran populasi & sampel	
3	23/ 04-2021		instrumen penelitian edit teles	
4	29/04-21		ACC ujian Proposal	

