

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KLINIK
PRATAMA LISTA KELAMBIR LIMA
HAMPARAN PERAK KAB.DELI
SERDANG TAHUN 2017**



Oleh:

Nova Arami

P07524516064

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI D-IV
T/A 2016-2017**

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KLINIK
PRATAMA LISTA KELAMBIR LIMA
HAMPARAN PERAK KAB.DELI
SERDANG TAHUN 2017

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma IV



Disusun Oleh:

Nova Arami
P07524516064

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI D-IV
T/A 2016-2017

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

NAMA : Nova Arami
NIM : P07524516064

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 30 Agustus 2017

Menyetujui

Pembimbing Utama



Suryani, SST, M.Kes
Nip. 196511121992032002

Ketua Jurusan Kebidanan Medan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
Nip. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

NAMA : Nova Arami
NIM : P07524516064

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, 13 April 2017

Penguji I



Melva Simatupang, SST, M.Kes
Nip. 196104231986032003

Penguji II



Suryani, SST, M.Kes
Nip. 196511121992032003

Ketua Penguji



Hj. Idau Ginting, SST, M.Kes
NIP. 195408191980032002

Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan

Betty Mangkuji SST, M.Keb
NIP : 196809101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampanan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

NAMA : Nova Arami
NIM : P07524516064

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun, 30 Agustus 2017

Penguji I



Melva Simatupang, SST, M.Kes
Nip. 196104231986032003

Penguji II



Suryani, SST, M.Kes
Nip. 196511121992032003

Ketua Penguji



Hj. Idau Ginting, SST, M.Kes
NIP. 195408191980032002

Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan

Betty Mangkuji SST, M.Keb
NIP : 196809101994032001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes MEDAN, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nova Arami
NIM : P07524516064
Program Studi : D-IV
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Medan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Beserta Perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Medan berhak menyimpan mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 30 Agustus 2017

(Nova Arami)

PERNYATAAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KLINIK PRATAMA LISTA KELAMBIR V HAMPARAN PERAK KAB. DELI SERDANG TAHUN 2017

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 30 Agustus 2017

**Nova Arami
P07524516064**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN ALIH JENJANG
Skripsi, 30 Agustus 2017**

NOVA ARAMI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PERAWATAN LUKA
PERINEUM DI KLINIK PRATAMA LISTA KELAMBIR V HAMPARAN PERAK
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017**

vi+38 Halaman+3 Tabel +6 Lampiran

ABSTRAK

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32 %) dan hipertensi dalam kehamilan (25 %), diikuti infeksi (5 %), partus lama (5 %), dan abortus (1 %) selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 32%. Akibat perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Medan.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah ibu bersalin dalam 3 bulan terakhir sejumlah 65 responden pada bulan Juni – Agustus 2017. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*.

Hasil penelitian diperoleh, ibu nifas berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (38,5%), ibu nifas berpengetahuan buruk sebanyak 40 orang (61,5%), ibu nifas yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 15 responden (23,1%), dan ibu nifas yang tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 50 responden (76,9%). Pada *uji chi square* untuk melihat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum, maka didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas sehingga ibu nifas dapat mengetahui pentingnya manfaat perawatan luka perineum.

Kata kunci : Pengetahuan ibu nifas, perawatan luka perineum
Daftar Pustaka : 23 (2010 – 2015)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN ALIH JENJANG
Skripsi, 30 August 2017**

NOVA ARAMI

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE MOTHER KNOW WITH PERINEUM
COUNCIL CARE IN CLINIC PRATAMA LISTA DAMBIR V SILK REGENCY
DISTRICT DELI SERDANG YEAR 2017**

vi + 38 Page + 3 Table + 6 Attachments

ABSTRACT

The cause of maternal death in Indonesia is still dominated by bleeding (32%) and hypertension in pregnancy (25%), followed by infection (5%), old partus (5%), and abortion (1%) in addition to obstetric causes, maternal mortality is also caused by other causes (non obstetric) of 32%. As a result of improper perineal care can result in perineal conditions affected by lokchea and moisture will greatly support the proliferation of bacteria that can cause infections in the perineum. The purpose of this study to determine the relationship of maternal knowledge with perineal wound at Pratama Clinic Lista Kelambir V Overlay of Perak Medan.

This research use analytical method by using primary data and secondary data. The population in this study is the number of mothers in the last 3 months totaling 65 respondents in June - August 2017. Sampling technique is total sampling.

The result of the research was obtained, good postpartum mother as many as 25 people (38,5%), bad woman with bad knowledge about 40 people (61,5%), postpartum who do perineal wound care 15 respondents (23,1%), and postpartum mothers who did not perform perineal wound care as much as 50 respondents (76.9%). In chi square test to see the correlation between knowledge of postpartum mother and perineal wound care, p-value value of 0.000 ($p < 0,05$) was obtained, meaning that there was a significant correlation between maternal knowledge with perineal wound care.

It is suggested to health officer to give counseling about perineal wound care on postpartum so that postpartum mother can know the importance of perineum wound care benefit.

Keywords : Knowledge of postpartum mother, perineal wound care

References : 23 (2010 - 2015)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikan Proposal Skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Sains Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
3. Melva Simatupang, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan juga selaku Dosen Penguji I, yang telah memberikan kesempatan menyusun dan membimbing skripsi ini.
4. Hj. Idau Ginting, SST, M.Kes, selaku Dosen Ketua Penguji yang telah memberikan kesempatan menyusun dan membimbing skripsi ini.
5. Suryani, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
6. Hanna Sriyanti, SST, M.Kes, Selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Lista Purnama Sari, Am.Keb, selaku pemilik klinik dan terima kasih banyak yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Klinik Pratama Lista Medan.
8. Kepada orang tua Ayahanda Sukardi dan Ibunda Rusmidah, yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moral selama penulis menyelesaikan pendidikan.

9. Seluruh teman – teman seperjuangan di Poltekkes Kemenkes RI Medan, terima kasih atas kebersamaan dan kerjasamanya sampai kita sama – sama tuntas dalam penyelesaian skripsi ini

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 30 Agustus 2017

Nova Arami

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pengetahuan	5
A.1 Pengertian Pengetahuan.....	5
A.2 Tingkat Pengetahuan	6
A.3 Pengukuran Pengetahuan.....	7
A.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	8
B. Nifas	9
B.1 Pengertian Nifas.....	9
B.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	12
B.3 Tahapan dalam Masa Nifas	13
B.4 Kebutuhan Dasar Ibu	14
C. Perawatan Luka Perineum.....	15
C.1 Tujuan Perawatan Luka Perineum	15
C.2 faktor-faktor yang Mempengaruhi	16
C.3 Keberihan Diri	17
C.4 Vagina	20
C.5 Perineum	21
C.6 Perawatan Perineum dan Vagina.....	21
C.7 Langkah-langkah menjaga Kebersihan Vagina	22
C.8 Perawatan pada tindakan pascaepisiotomi	23
C.9 Bila terjadi Infeksi.....	24
C.10 Prinsip-prinsip Pencegahan Infeksi	25
D. Kerangka Konsep	26
E. Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODELOGI PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
B.1 Lokasi	27

B.2 Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
C.1 Populasi.....	27
C.2 Sampel	27
D. Pengumpulan Data	28
E. Defenisi Operasional.....	28
F. Pengolahan Data dan Analisa Data	29
F.1 Pengolahan Data.....	29
F.2 Analisa Data.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
B. Hasil Penelitian.....	30
B.1 Analisa Univariat.....	30
B.2 Analisa Bivariat.....	31
C. Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel B.1 Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Tahun 2017.....	30
Tabel B.2 Distribusi Frekuensi Kategori Perawatan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Lista Kelambir V Tahun 2017.....	31
Tabel B.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Tahun 2017.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Persetujuan Responden
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 4 : Master Data
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 : Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data WHO (*World Health Organisation*) untuk tahun 2010 AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan Vietnam (59/100.000), dan Cina (37/100.000). Ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan AKI tertinggi asia, tertinggi ke-3 di kawasan ASEAN dan salah satunya adalah infeksi yang hampir 50% (Kemenkes, 2014).

Dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara tetangga dikawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunai Darusalam 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama – sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Menurut laporan dari Kab/kota AKI maternal yang dilaporkan disumatera utara tahun 2014 hanya 75 per 100.000 kelahiran hidup, namun ini belum bisa menggambarkan AKI sebenarnya. Berdasarkan hasil sensus penduduk 2010, AKI diindonesia sebesar 328 per 100.000 kelahiran penduduk, angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan angka nasional hasil sensus penduduk 2010 sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 268 per 100.000 Kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi maka angka kematian ibu ini tidak mengalami penurunan sampai tahun 2013 (Profil Kesehatan Prov. Sumut, 2014).

Penyebab kematian ibu diindonesia masih didominasi oleh perdarahan (32 %) dan hipertensi dalam kehamilan (25 %), diikuti infeksi (5 %), partus lama (5 %), dan abortus (1 %) selain penyebab obstetric, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 32% (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Penelitian menunjukkan bahwa hanya 47% infeksi potensial yang terjadi pada hari ketujuh, dengan 78% infeksi terjadi pada hari ke-14, dan 90% pada hari ke-21 (Boyle M, 2009).

Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di Negara berkembang seperti Indonesia ini, masalah ini terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Faktor penyebab lain terjadinya infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/mal nutrisi, anemia, hygiene yang kurang baik, serta kelelahan (BKKBN, 2011).

Akibat perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka.

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan (simpisis), baru kemudian bagian anus sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu diberitahu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi sama tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 2 kali sehari. Ibu diberitahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka (Sari dkk, 2014).

Menurut survey awal di Klinik Lista Kabupaten Deli Serdang dari 5 ibu nifas mengatakan 5 ibu tersebut 3 ibu nifas memiliki pengetahuan kurang dan 2 ibu nifas memiliki pengetahuan cukup 4 dari 5 ibu nifas tersebut sering melakukan personal hygiene dengan cara mengganti pembalut 2 kali sehari dan dari 5 ibu nifas tersebut 1 tidak melakukan personal hygiene ibu mengatakan malas dan tidak sempat karena terlalu sibuk mengurus bayinya.

Sehubungan dengan masalah diatas bahwa luka perineum merupakan prediposisi yang kuat untuk terjadinya infeksi pada masa nifas. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu dilakukan perawatan luka perineum agar luka-luka ini tidak dimasuki kuman-kuman dari luar, maka dari hasil observasi yang dilakukan peneliti di klinik Lista menunjukkan jumlah ibu pasca salin semakin meningkat, sehingga membuat tenaga pelayanan kesehatan lebih berupaya untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu pasca salin, Dari permasalahan diatas peneliti tertarik mengambil judul “ Hubungan Pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Lista Kabupaten Deli Serdang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahannya yaitu adakah Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Lista Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Lista Kabupaten Deli Serdang.”

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Klinik Lista Kabupaten Deli Serdang..
2. Untuk mengetahui distribusi perawatan luka perineum di klinik Lista Kabupaten Deli Serdang.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Lista Kabupaten Deli Serdang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instasi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan di perpustakaan program D-IV Alih Jenjang Poltekes Kemenkes RI Medan, serta sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi ibu/ responden

Menambah ilmu pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum.

3. Bagi Peneliti

Sebagai penambah ilmu pengetahuan peneliti tentang perawatan luka perineum, dan mengetahui hubungan ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan referensi studi penelitian yang lebih lanjut dan pengembangan ilmu pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA, yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulasi.
- c. *Evaluation* (menimbang – nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, di mana individu mulai mencoba perilaku baru
- e. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulasi (Wawan, 2014).

A.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2012, pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

A.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan - tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif :

a. Penelitian kuantitatif

Penelitian kuantitatif pada umumnya akan mencari jawaban atas fenomena, yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama dan sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket (self administered):

1. Wawancara tertutup atau wawancara terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukur/pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah suatu wawancara dimana jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban mana yang mereka anggap paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, dimana pertanyaan – pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, sedangkan responden boleh menjawab apa saja sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri.
2. Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrument atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut “self administered” atau metode mengisi sendiri.

b. Penelitian Kualitatif

Pada umumnya penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi, atau mengapa terjadi. Misalnya penelitian kesehatan tentang demam berdarah disuatu komunitas tertentu. Penelitian kuantitatif mencari jawaban seberapa besar kasus demam berdarah tersebut, dan berapa sering demam berdarah ini menyerang penduduk dikomunitas ini. Sedangkan penelitian kualitatif akan mencari jawaban mengapa komunitas ini sering terjadi kasus demam berdarah, dan mengapa masyarakat tidak mau melakukan 3 M, dan seterusnya. Metode – metode pengukuran pengetahuan dalam metode penelitian kualitatif ini antara lain :

1. Wawancara mandala

Mengukur variable pengetahuan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, adalah penelitian mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden. Jawaban responden akan diikuti pertanyaan yang lain, terus menerus, sehingga diperoleh informasi atau jawaban responden sebanyak – banyaknya dan sejelas-jelasnya.

2. Diskusi Kelompok Terfokus (DKT)

Diskusi kelompok terfokus atau “Focus group discussion” dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok. Penelitian mengajukan pertanyaan-pertanyaan, yang akan memperoleh jawaban yang berbeda-beda dari semua responden dalam kelompok tersebut. Jumlah kelompok dalam diskusi kelompok terfokus seyogianya tidak terlalu banyak, tetapi juga tidak terlalu sedikit, antara 6 – 10 orang (Notoatmodjo,2014).

A.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk

mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam, Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

System social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan, 2014).

B. Nifas

B. 1 Pengertian Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan

penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, dan nutrisi bagi ibu (Saifuddin, 2014).

Masa pascapersalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, ibu menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik secara dramatis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru. Termasuk didalamnya perubahan dari seorang perempuan menjadi seorang ibu disamping masa pascapersalinan mungkin menjadi masa perubahan dan penyesuaian social atau pun perseorangan (individu) (Saifuddin, 2014).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira – kira 6 minggu (Marmi, 2012).

Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (yang disertai tanda –tanda kelahiran). Jika sudah selesai masa 40 hari akan tetapi darah tidak berhenti atau tetap keluar darah, maka perhatikanlah bila keluarnya disaat ada (kebiasaan) haid, maka itu darah haid atau menstruasi. Akan tetapi, jika darah keluar terus dan tidak pada masa-masa haidnya dan darah itu uterus tidak berhenti mengalir, maka ibu harus segera memeriksakan diri kebidan atau dokter (Sari dkk, 2014).

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Dari berbagai pengalaman dalam menanggulangi kematian ibu dan bayi di banyak negara, para pakar kesehatan menganjurkan upaya pertolongan difokuskan pada periode intrapartum. Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin dan bayi baru lahir yang disertai dengan penyulit proses persalinan atau komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Namun, tidak semua intervensi yang sesuai bagi suatu Negara dapat dengan serta merta dijalankan dan memberi dampak menguntungkan bila diterapkan dinegara lain (Saleha S,2013).

Secara garis besar terdapat tiga proses penting dimasa nifas, yaitu sebagai berikut :

1. Pengecilan Rahim atau involusi

Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik karena dapat mengecilkan serta membesar dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Pada wanita yang tidak hamil, berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur ayam. Selama kehamilan, rahim makin lama akan makin membesar.

Bentuk otot rahim mirip jala berlapis tiga dengan serat-seratnya yang melintang kanan, kiri dan transversal. Diantara otot-otot itu ada pembuluh darah yang mengalirkan darah keplasenta. Setelah plasenta lepas, otot Rahim akan berkontraksi atau mengerut, sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Setelah bayi lahir, umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari dibawah umbilicus. Setelah 1 minggu kemudaiannya beratnya berkurang jadi sekitar 500 gram. Sekitar 2 minggu beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi.

Jadi, secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan kebentuknya semula. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai. Namun sebenarnya rahim akan kembali keposisinya yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan setelah masa nifas. Selama masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja yang kembali normal, tapi juga kondisi tubuh ibu secara keseluruhan.

2. Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal

Selama hamil, darah ibu relative lebih encer, karena cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang. Bila dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dari angka normalnya sebesar 11-12 gr%/. Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa terjadi anemia atau kekurangan darah.

Oleh karena itu, selama hamil ibu perlu diberi obat-obatan penambah darah, sehingga sel-sel darahnya bertambah dan konsentrasi darah atau hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah. Setelah melahirkan, system sirkulasi darah ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke 3 sampai ke 15 pascapersalinan.

3. Proses laktasi atau menyusui

Proses ini timbul setelah plasenta atau ari – ari lepas. Plasenta mengandung hormone penghambat prolactin (hormone plasenta) yang menghambat penghambatan ASI. Setelah plasenta lepas, hormone plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, hal yang luar biasa adalah sebelumnya payudara sudah terbentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibody pembunuh kuman (Saleha S, 2013).

B. 2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir (Saifuddin, 2013).

Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini.

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu :

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

1. Menjaga kebersihan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
2. Melaksanakan skinning yang komprehensif
3. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
4. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
5. Memberikan pelayanan keluarga berencana (Walyani dkk, 2015).

B. 3 Tahapan Dalam Masa Nifas

Dalam masa nifas terdapat 3 periode yaitu :

1. Periode immediate postpartum atau Puerperium Dini adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat

banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah, dan suhu.

2. Periode intermedial atau Early Postpartum (24 jam – 1 minggu) difase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
3. Periode late postpartum (1-5 minggu) diperiode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari –hari serta konseling KB.

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standart pada ibu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Asuhan masa nifas penting diberikan pada ibu dan bayi, karena merupakan masa krisis baik ibu dan bayi. 60 % kematian ibu terjadi setelah persalinan, dan 50 % kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama. Demikian dengan halnya dengan masa neonates juga merupakan masa krisi dari kehidupan bayi. Dua pertiga dari kematian bayi terjadi 4 minggu setelah persalinan, dan 60 % kematian bayi baru lahir terjadi 7 hari setelah lahir (Sari dkk, 2014).

B.4 Kebutuhan Dasar Ibu

a. Gizi

Ibu nifas dianjurkan untuk makan diit berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Mengkonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kebutuhan kalori perharinya. Missal pada ibu dengan kebutuhan perhari 1800 kalori plus tambahan 800 kalori sehingga kalori yang dibutuhkan sebanyak 2600 kalori. Demikian pula pada 6 bulan selanjutnya dibutuhkan rata-rata 2300 kalori dan tahun kedua 2200 kalori. Asupan cairan 3 liter/hari, 2 liter didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada kuah sayur, buah dan makanan yang lain. Mengkonsumsi tablet besi 1 tablet tiap hari selama 40 hari. Mengkonsumsi vitamin A 200.000 iu. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan

kelangsungan hidup anak. Pada bulan – bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

b. Istirahat dan Tidur

Anjurkan ibu untuk :

- a. Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan
- b. Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur
- c. Kembali kekegiatan rumah tangga secara perlahan – lahan
- d. Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira – kira 2 jam dan malam 7-8 jam

Kurang istirahat pada ibu nifas dapat berakibat :

- a. Mengurangi jumlah ASI
- b. Memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan
- c. Depresi

c. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak, karena dengan ambulasi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu Rahim untuk kembali kebentuk semula.

Tujuan senam nifas :

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. Membantu memulikan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
6. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan

7. Meminimalisasi timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia dan lain-lain (Suherni, 2010).

B.5 Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Nugroho, 2014).

B.5.1 Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan perawatan perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, (Nugroho, 2014).

Ada beberapa alasan perlunya meningkatkan kebersihan vagina pada masa nifas adalah:

- a. Adanya darah yang keluar dari vagina selama masa nifas yang disebut lochea.
- b. Secara anatomis, letak vagina berdekatan dengan saluran buang air kecil dan buang air besar yang setiap hari kita lakukan. Kedua saluran tersebut merupakan saluran pembuangan dan banyak mengandung mikroorganisme patogen.
- c. Adanya luka/trauma di daerah perineum yang terjadi akibat proses persalinan dan bila terkena kotoran dapat terinfeksi.
- d. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki mikroorganisme yang dapat menjangkit kerahim.

B.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Luka Perineum

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi luka perineum yaitu sebagai berikut:

a. Gizi

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia dan mempercepat penyembuhan luka perineum.

b. Ambulasi

Ambulasi setelah melahirkan sangatlah penting dilakukan. Oleh karena itu, ibu harus istirahat. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka. Mobilisasi sebaiknya dilakukan secara bertahap. Diawali dengan gerakan miring kekanan dan ke kiri diatas tempat tidur, duduk kemudian berjalan setelah 2-3 jam pertama setelah melahirkan. Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah mobilisasi segera setelah melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu post partum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dan berjalan 24-28 jam setelah melahirkan.

c. Obat-obatan

1. Steroid : dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.
2. Antikoagulan : dapat menyebabkan hemoragi.
3. Antibiotik spectrum luas/spesifik : efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravascular.

d. Keturunan

Statgenetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan diri dalam penyembuhan luka salah satu sifat genetik yang mempengaruhi adalah kemampuan dalam sekresi insulin dapat dihambat, sehingga menyebabkan glukosa darah meningkat. Dapat terjadi penipisan protein-kalori.

e. Sarana prasarana

Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic.

f. Budaya dan keyakinan

Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tatak telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka. Ibu nifas terkadang memiliki kepercayaan/tradisi yang diperoleh dari orang tuanya, kakek atau nenek. Mereka menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2014).

B.5.3 Kebersihan Diri (*Personal Hygiene*)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptic dan selalu ingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan kebelakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit. (Walyani dkk, 2015).

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga (Saleha S, 2013).

Langkah – langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri ibu postpartum adalah sebagai berikut :

1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum
2. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah disekitar vulva, terlebih dahulu, dari depan kebelkang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihati ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAB/BAK.
3. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari dan disetrika.
4. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
5. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut.

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomy. Anjuran :

- a. Menjaga kebersihan alat genetalia, dengan mencucinya menggunakan sabun dan air, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap kali membuang air besar atau kecil, pembalut diganti minimal 3 kali sehari.

- b. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalia
- c. Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah disekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air besar atau kecil
- d. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan keringkan dibawah matahari atau disetrika
- e. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya
- f. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.

B.5.4 Pakaian

Sebaik nya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya, pakaian agak longgar didaerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tdak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lochea (Sari dkk, 2014).

B.5.5 Rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormone sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita yang lain. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan. Cuci rambut denga conditionert yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut (Sari dkk, 2014).

B.5.6 Kebersihan Kulit

Setelah persalian, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam

minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering (Sari dkk, 2014).

B.5.7 Perawatan Payudara

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran susu. Agar tujuan perawatan ini dapat tercapai, perlu diperhatikan hal – hal sebagai berikut :

1. Lakukan perawatan payudara secara teratur
2. Pelihara kebersihan sehari – hari
3. Pemasukan gizi ibu harus leih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI
4. Ibu harus percaya diri akan kemampuan dirinya menyusui bayi
5. Ibu harus merasa nyaman dan santai
6. Hindari rasa cemas dan stress karena akan menghambat reflex oksitosin

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan 2 kali sehari (Sari dkk, 2014).

B.5.8 Vagina

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rudae kembali. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke - 6 sampai ke - 8 setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali pada minggu ke-3 atau ke-4. Estrogen setelah melahirkan sangat berperan dalam penebalan mukosa vagina dan pembentukan rugae kembali (Maryunani, 2012).

Langkah-langkah untuk menjaga kebersihan vagina yang benar adalah :

- a. Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK dan BAB air yang digunakan tak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina baik itu dari air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan.

- b. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai pelindung kuman. Yang penting jangan takut memegang daerah tersebut dengan seksama.
- c. Bila ibu benar-benar takut menyentuh luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptic selama 10 menit. Lakukan setelah BAK/BAB.
- d. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya diganti. Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja. Bukankah pembalut tersebut sudah dinodai darah dan kotoran? Berarti bila pembalut tidak diganti, maka vagina akan tetap lembap dan kotor.
- e. Setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lebut. Lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut mesti diganti setiap habis BAK/BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila sudah dirasakan tak nyaman lagi
- f. Setelah semua langkah tadi dilakukan, perineum dapat diolesi salep antibiotic yang diresepkan oleh dokter (Anggraini, 2010).

B.5.9 Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/ edema/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan aatau episiotomy, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhan luka episiotomi sama seperti luka operasi lain. Perhatikan tanda – tanda infeksi pada luka episiotomy seperti nyeri, merah, panas, bengkak, atau keluar cairan tidak lazim. Penyembuhan luka biasanya berlangsung 2-3 minggu setelah melahirkan (Maryunani, 2012).

B.5.10 Perawatan Perineum dan Vagina

Setelah melahirkan, biasanya perineum agak menjadi bengkak atau memar dan mungkin ada luka jahitan bekas luka robekan atau episiotomi. Ada beberapa hal yang dapat dianjurkan oleh ibu, antara lain ibu harus:

1. Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
2. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan keringkan dibawah matahari atau disetrika.

3. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
4. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi, maka ibu harus menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika. (Sari dkk, 2014).

Pada prinsipnya, urgensi kebersihan pada vagina pada saat nifas dilandasi beberapa alasan, yaitu :

1. Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina
2. Vagina berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar yang tiap hari kita lakukan
3. Adanya luka perineum yang bila terkena kotoran dapat terinfeksi
4. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman untuk kemudian menjalar ke rahim.

B.5.11 Langkah-langkah menjaga Kebersihan Vagina

Setelah seluruh hasil pemantauan dinyatakan baik, ibu bisa meneruskan perawatan secara pribadi. Selama masa pasca persalinan, entah itu normal atau sesar, akan terjadi perdarahan selama 40 hari atau masa nifas. Disinilah pentingnya menjaga kebersihan didaerah seputar vagina dengan seksama. Kebersihan vagina selama masa nifas harus dilakukan karena beberapa alasan, seperti :

1. Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK atau BAB. Air yang digunakan tak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan kebelakang hingga tidak ada sisa – sisa kotoran yang menempel

disekitar vagina baik itu dari air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan

2. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai penghilang kuman. Yang penting jangan takut memegang daerah tersebut dengan seksama
3. Bila ibu benar – benar takut menyentuh luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptic selama 10 menit. Lakukan setelah BAK atau BAB
4. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya tidak diganti. Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja. Bukankah pembalut tersebut sudah dinodai darah dan kotoran? Berarti bila pembalut tidak diganti, maka vagina akan tetap lembap dan kotor
5. Setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut mesti diganti setelah BAK atau BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila sudah merasa tidak nyaman
6. Setelah semua langkah tadi dilakukan, perineum dapat diolesi salep antibiotic yang diresepkan dokter.

B.5.12 Perawatan pada Tindakan Pasca Episiotomi

Jika persalinan normal sampai memerlukan tindakan episiotomi, ada beberapa hal yang harus dilakukan agar proses pemulihan berlangsung seperti yang diharapkan. Inilah cara perawatan setelah episiotomi :

1. Untuk menghindari rasa sakit kala buang air besar, ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi serat seperti buah-buahan dan sayuran. Dengan begitu tinja yang dikeluarkan menjadi tidak keras dan ibu tak perlu mengejan. Kalau perlu, dokter akan memberikan obat untuk melembekan tinja.
2. Jika kondisi robekan yang terlalu luas pada anus, hindarkan banyak bergerak pada minggu pertama karena bisa merusak otot-otot perineum. Banyak-banyaklah duduk dan berbaring. Hindari berjalan karena akan membuat otot perineum bergeser.
3. Jika kondisi robekan tidak mencapai anus, ibu disarankan segera melakukan mobilisasi setelah cukup beristirahat
4. Setelah buang air kecil dan besar atau pada saat hendak mengganti pembalut darah nifas, bersihkan vagina dan anus dengan air seperti biasa.

Jika ibu benar – benar takut untuk menyentuh luka jahitan disarankan untuk duduk berendam dalam larutan antiseptic selama 10 menit. Dengan begitu, kotoran berupa sisa air seni dan feses juga akan hilang

5. Bila memang dianjurkan dokter, luka dibagian perineum dapat diolesi salep antibiotic

Bagi ibu yang melahirkan secara normal, sering kali mendapat luka jahitan pada daerah perineum (apisiotomi). Agar tidak terkena infeksi, ibu dianjurkan :

1. Mengganti pembalut setiap kali selesai buang air besar dan buang air kecil
2. Membersihkan daerah kemaluan/vagina dengan cara berjongkok perlahan-lahan sehingga daerah vagina dapat bersih secara keseluruhan (Maryunani, 2012).

B.5.13 Bila terjadi Infeksi

Infeksi bisa terjadi karena ibu kurang telaten melakukan perawatan pasca persalinan. Ibu takut menyentuh luka yang ada diperineum sehingga memilih tidak membersihkannya. Padahal, dalam keadaan luka, perineum rentan didatangi kuman dan bakteri sehingga mudah terinfeksi. Gejala-gejala infeksi yang dapat diamati adalah :

1. Suhu tubuh melebihi 37,5 °C
2. Menggigil, pusing dan mual
3. Keputihan
4. Keluar cairan seperti nanah dari vagina
5. Cairan yang keluar disertai bau yang sangat
6. Keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri
7. Terasa nyeri diperut
8. Perdarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit. Misalnya seminggu setelah melahirkan, pendarahan mulai berkurang tapi tiba – tiba darah kembali banyak keluar.

Bila ada tanda – tanda seperti diatas, segera periksakan diri kedokter. Infeksi vagina yang ringan biasanya ditindaklanjuti dengan penggunaan antibiotic yang adekuat untuk membunuh kuman-kuman yang ada disitu (Sari dkk, 2014).

B.5.14 Prinsip-prinsip Pencegahan Infeksi

1. Setiap orang (ibu, bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimtomatik (tanpa gejala)
2. Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi
3. Permukaan benda disekitar vulva, peralatan dan benda – benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan permukaan kulit yang tak utuh, lecet selaput mukosa atau darah harus dianggap terkontaminasi hingga setelah digunakan, harus diproses secara benar.
4. Jika tidak diketahui apakah permukaan, peralatan atau benda lainnya telah diproses dengan maka semua itu harus dianggap masih terkontaminasi
5. Resiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total, tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan – tindakan PI secara benar dan konsisten (JNPK-KR, 2012).

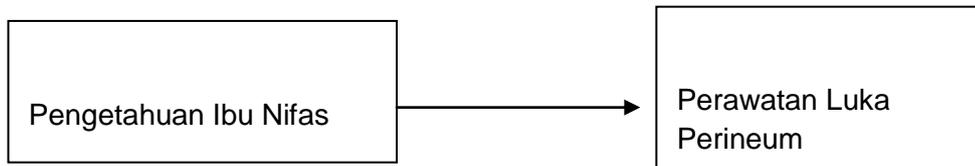
Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen – komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan resiko penurunan penyakit – penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS (JNPK-KR, 2012).

C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di klinik Lista Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Variabel Indenpent

Variabel Dependent



D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di klinik pratama lista kelambir V hamparan perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik, penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu meneliti hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di klinik pratama Lista Kelambir V Hambaran Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hambaran Perak Kabupaten Deli Serdang, jumlah ibu bersalin dalam 3 bulan terakhir ini berjumlah 65 orang dan masih ditemukan rendahnya pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hambaran Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan maret yaitu penyusunan proposal dan seminar proposal pada bulan mei kemudian melakukan pengumpulan data hingga bulan juli dan sidang akhir dilaksanakan pada bulan agustus 2017, penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hambaran Perak Kabupaten Deli Serdang.

C. Populasi dan Sampel

C.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang melahirkan 3 bulan terakhir di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hambaran Perak Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 65 orang.

C.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 65 keseluruhan objek penelitian dengan menggunakan total populasi.

D. Metode Pengumpulan data

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dilapangan dengan menggunakan kuesioner. Data skunder diambil dari buku KIA dan buku kunjungan INC.

E. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum yang dimulai dari sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).

Kategori pengetahuan : 1. Baik

2. Buruk

Untuk mengukur pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum disusun sebanyak 10 pertanyaan dengan jawaban “Benar (bobot nilai 2)”, “Salah (bobot nilai 1)”, maka total skor untuk pengetahuan adalah 10, jadi :

1. Baik : Apabila dapat menjawab 8 - 10 pertanyaan

2. Buruk : Apabila dapat menjawab 1 - 7 pertanyaan

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

2. Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetic.

Dengan kategori sebagai berikut: 1. Dilakukan

2. Tidak dilakukan

Perawatan luka perineum dapat diukur dengan menggunakan kuesioner dan dinilai berdasarkan angka yang didapatkan dari jumlah kuesioner yang diberikan. Pernyataan yang diberikan berjumlah 10 pernyataan setiap pernyataan yang menjawab “Dilakukan“ diberi skor 1 dan yang menjawab “Tidak Dilakukan” diberi skor 0 dengan kategori penilaian sebagai berikut :

1. Dilakukan : Apabila mendapat skor 8 - 10

2. Tidak dilakukan : Apabila mendapat skor 1 - 7

Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

F. Pengolahan Data Dan Analisa

F.1. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuesioner apakah kuesioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan, konsisten.

2. Coding

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

3. Processing

Setelah data dikoding maka langkah selanjutnya melakukan *entry* dari data kuesioner kedalam program computer.

4. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data sudah dientry ada kesalahan atau tidak.

F.2. Analisa Data

Analisa yang dilakukan dengan program computer, salah satu paket program yang digunakan adalah SPSS for Window.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh distribusi ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent dengan menggunakan statistik *chi-square*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik Pratama Lista berlokasi di Kelambir V Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang, dimana terdiri dari 3 ruangan yaitu: Ruang bersalin, ruang inap untuk pasien post partum maupun berobat umum, dan ruangan pemeriksaan. Adapun tenaga kesehatan yang terdiri dari bidan penanggung jawab adalah Bidan Lista Purnama Sari, Am.Keb.

B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak, maka penelitian memperoleh hasil sebagai berikut :

B.1 Analisis Univariat

Distribusi frekuensi identitas responden di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak, seperti yang dijelaskan pada tabel berikut ini :

Tabel B.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Tahun 2017

Umur	Frekuensi	%
<19 dan >35 Tahun	2	3,1
19 – 35 Tahun	63	96,9
Jumlah	65	100,0

Dari tabel diatas terlihat bahwa ibu nifas yang berumur < 19 dan >35 tahun sebanyak 2 orang (3,1%) dan yang berumur 19 – 35 tahun sebanyak 63 orang (96,9%).

Tabel B.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Tahun 2017

Pendidikan	Frekuensi	%
Perguruan Tinggi	29	44,6
Dasar dan Menengah	36	55,4
Jumlah	65	100,0

Berdasarkan tabel diatas ibu nifas yang berpendidikan Tinggi sebanyak 29 orang (44,6%) dan yang berpendidikan sekolah dasar dan menengah sebanyak 36 orang (55,4%).

Tabel B.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Tahun 2017

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	27	41,5
Wiraswasta	37	56,9
DII	1	1,5
Jumlah	65	100,0

Dari tabel diatas dapat dilihat ibu nifas yang bekerja sebagai PNS sebanyak 27 orang (41,5%) dan yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 37 orang (56,9%).

Tabel B.4 Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Tahun 2017

No	Kategori Pengetahuan Ibu Nifas	F	%
1	Baik	25	38,5
2	Buruk	40	61,5
	Jumlah	65	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa ibu nifas dengan pengetahuan baik ada 25 responden (38,5%), dan ibu nifas dengan pengetahuan buruk ada 40 responden (61,5%).

Tabel B.5 Distribusi Frekuensi Kategori Perawatan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Lista Kelambir V Tahun 2017

No	Kategori Perawatan Luka Perineum	F	%
1	Dilakukan	20	30,8
2	Tidak dilakukan	45	69,2
	Jumlah	65	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa ibu nifas yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 20 responden (30,8%), dan ibu nifas yang tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 45 responden (69,2%).

B.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan variabel pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

Tabel B.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Tahun 2017

No	Pengetahuan Ibu Nifas	Perawatan Luka Perineum				Total		P
		Dilakukan		Tidak Dilakukan		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	15	60,0	10	40,0	25	100	
2	Buruk	5	12,5	35	87,5	40	100	0,00

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 25 orang ibu nifas yang berpengetahuan baik mayoritas melakukan perawatan luka perineum yaitu sebanyak 15 orang (60%) sedangkan dari 40 orang yang berpengetahuan buruk

mayoritas tidak melakukan perawatan luka perineum yaitu sebanyak 35 orang (87,5%).

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *chi-square* terdapat bahwa (P value 0,00) berarti H_0 ditolak artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Tahun 2017.

C. Pembahasan

C.1 Pengetahuan Responden

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 65 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V tahun 2017 terdapat responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 25 orang (38,5%) dan responden yang pengetahuannya buruk ada 40 orang (61,5%).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri tahun 2013 tentang pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum terdapat 1 responden (3,3%) yang berpengetahuan baik, 22 responden (73,4%) yang berpengetahuan cukup. Dari hasil penelitian tersebut bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri terdapat pengetahuan yang cukup pada responden yaitu 22 responden (73,4%) sedangkan yang dilakukan peneliti terhadap penelitian tentang pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V terdapat pengetahuan yang buruk yaitu 40 responden (61,5%).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil "tahu" penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman dan informasi. Dengan bertambahnya umur menimbulkan perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental), diiringi dengan pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan informasi baru.

Selain itu lingkungan pekerjaan memberikan pengalaman yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan.

Dilihat dari responden berdasarkan umur dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok umur 19 - 35 tahun yaitu sebanyak 63 orang (96,9%), dan yang paling sedikit pada kelompok umur <19 dan >35 tahun yaitu sebanyak 2 orang (3,1%). Menurut Mubarak (2007) dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa, berarti hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2007).

Dilihat dari distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan dasar dan menengah yaitu sebanyak 36 orang (55,4%) sedangkan responden yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 29 orang (44,6%). Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan berarti hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007).

Dilihat dari distribusi responden berdasarkan pekerjaan bahwa sebagian besar responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 37 orang (56,9%). Menurut Notoatmodjo (2010) pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Berarti hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010).

Menurut asumsi peneliti pada hasil penelitian data responden hanya sedikit yang berumur <19 dan >35 tahun jadi pengalaman responden masih terbatas dan dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Berdasarkan responden yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 29 orang (44,6%). Dapat dilihat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai perawatan luka perineum. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatul Qiftiyah

(2006), bahwa ibu nifas yang memiliki pengetahuan tinggi akan banyak mendapatkan pengetahuan, pengalaman dan informasi tentang perawatan luka perineum sehingga mengalami penyembuhan luka normal.

C.2 Perawatan Luka Perineum

Responden perawatan luka perineum dengan kategori dilakukan sebanyak 20 orang (30,8%) dari 65 responden dan kategori tidak melakukan sebanyak 45 orang (69,2%) dari 65 responden. Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handayani (2012) dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan luka perineum yang benar di RSUD Surakarta diperoleh hasil pengetahuan baik, dengan sebagai responden telah mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar.

Menurut asumsi responden yang baik pengetahuannya akan melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar. Jika perawatan luka perineum tidak dilakukan dengan benar maka luka perineum akan lama terjadi penyembuhan dan dapat menyebabkan infeksi. Aktivitas berat dan berlebih juga merupakan faktor yang mengganggu penyembuhan luka karena dapat menghambat perapatan tepi luka. Dari hasil analisis tersebut dapat digambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang buruk memiliki kecenderungan tidak sembuh dengan sempurna luka perineumnya sedangkan semakin baik tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum akan semakin cepat proses penyembuhan luka perineumnya. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu yang baik tentunya sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan luka perineum agar cepat sembuh. Sedangkan pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang buruk, tentunya belum mengetahui dengan benar cara melakukan perawatan luka perineum yang benar. Kurangnya pengetahuan akan cara perawatan luka perineum akan mengakibatkan terjadi infeksi, komplikasi dan komplikasi ibu post partum. Hal ini sesuai dengan penelitian Indah (2008) bahwa perawatan perineum yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan.

C.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil analisa bivariat antara variabel pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum terdapat ibu nifas yang berpengetahuan baik yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 15 dari 25 orang (60,0%) sedangkan ibu nifas yang berpengetahuan buruk dan yang tidak melakukan perawatan luka perineum ada sebanyak 35 dari 40 orang (87,5%).

Kemudian berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji *chi-square* terdapat bahwa (P value 0,00) berarti H_0 ditolak artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hamparan Perak Tahun 2017.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Haris (2011), Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan teknik keperawatan dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas di BPS Kota Semarang, dengan hasil perhitungan uji *chi-square* diperoleh p-value $0,00 < \alpha < 0,05$. Kesamaan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai perawatan luka perineum.

Menurut Asumsi peneliti dari hasil analisis didapatkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum dengan (P value 0,00), tingginya pengetahuan yang dimiliki oleh responden akan mendukung mereka untuk bisa merawat luka perineum dengan baik. Berdasarkan penelitian responden yang berpengetahuan baik ada yang tidak melakukan perawatan luka perineum. Hal ini dimungkinkan karena berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah informasi ataupun fasilitas kesehatan yang jauh. Dimana informasi akan memberikan pengaruh kepada seseorang meskipun orang tersebut mempunyai tingkat pendidikan rendah tetapi jika orang tersebut mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media maka hal ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tersebut. Hal ini sesuai pada hasil penelitian data responden dimana hasil analisis univariat sebagian besar ibu nifas

berpengetahuan buruk tetapi melakukan perawatan luka perineum dengan baik. Ini bisa disebabkan oleh karena lokasi responden tersebut berdekatan dengan petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan sehingga memudahkan mendapatkan pengobatan. Semakin tinggi pengetahuan responden maka akan semakin baik responden untuk merawat luka perineum.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji *chi-square* dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir V Hampan Perak Medan Tahun 2017 dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Terdapat bahwa mayoritas ibu nifas berpengetahuan buruk sebanyak 40 orang (61,5%), dan minoritas ibu nifas berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (38,5%).
2. Terdapat bahwa ibu nifas yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 15 responden (23,1%), dan ibu nifas yang tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 50 responden (76,9%).
3. Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

B. Saran

Adapun saran yang bisa disampaikan kebeberaa pihak adalah sebagai berikut :

1. Bagi Tempat Penelitian
Disarankan kepada tugas kesehatan khususnya di Klinik Pratama Lista agar dapat meningkatkan dan mengoptimalkan peran dalam penyuluhan kepada ibu nifas tentang perawatan luka perineum.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam memberi pendidikan kesehatan pada ibu hamil dimulai dari saat ANC sampai Nifas.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
Agar dapat melakukan penelitian sejenisnya dengan sampel dan variabel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Herawati, Puspitarani. 2010. *Hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di bidan Praktik swasta (bps) ny. Sri suhersi Mojokerto kedawung sragen*. Diakses Agustus 2010.
- JNPK-KR.2012. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi*. Jakarta:JNPK-KR.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. <https://www.scribd.com/document/329306470/profil-kesehatan-Indonesia-2014-pdf>. Di unggah tanggal 19 Januari 2017.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia.2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sumut*. <http://www.scribd.com/document/329306470/profil-kesehatan-Indonesia-2014-pdf>. Di unggah tanggal 19 Januari 2017.
- Lisnawati, Lilis. 2013. *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Jogjakarta: Pustaka Belajar.
- Maryunani, Anik. 2012. *Asuhan pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta:Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. 2015.
- Saifuddin, BA. 2014. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta : Trans Info Media.

- Saleha, Sitti. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suherni, dkk. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sukardi. 2011. *Metodelogi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: PT. Bumi Aksara.
- Saryono. 2011. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Riduwan, 2010. *Rumus dan Data dalam Analisa Statistik*. Bandung: Alfabet.
- Walyani dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa nifas & Menyusui*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.
- Wawan, A. 2015. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Yuni,windah viska, dkk. 2014. *Hubungan perawatan luka perineum pada ibu nifas dengan Lama penyembuhan luka jahitan perineum ibu nifas Di puskesmas susukan kabupaten semarang*. Diakses Juli 2014.

MASTER TABEL

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Diklinik Pratama Lista Kelambir V Hampran Perak Medan Tahun 2017

NO	U	UK	P	PK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Ptot	PK	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	Rtot	RK	R
1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	14	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	14	1	1
2	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	13	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	13	1	1
3	1	1	0	0	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	15	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	13	0	1
4	1	1	0	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	14	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	13	0	1
5	1	1	0	0	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	17	0	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	17	0	0
6	1	1	0	0	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	13	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	14	1	1
7	1	1	0	0	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	15	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	14	1	1
8	1	1	0	0	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	13	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	13	1	1
9	1	1	0	0	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	14	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	17	0	0
10	1	1	0	0	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	14	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	13	1	1
11	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	15	0	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	14	0	1
12	1	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	14	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	14	0	1
13	1	1	0	0	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	17	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	13	0	1
14	1	1	0	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	13	0	1
15	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	15	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	17	1	0
16	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	13	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	13	1	1
17	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	13	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	14	0	1
18	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	12	1	1
19	1	1	0	0	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	14	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	0	1

20	1	1	0	0	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	17	0	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	13	0	1
21	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	13	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	13	1	1
22	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	15	0	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	14	1	1
23	1	1	0	0	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	14	0	1
24	1	1	0	0	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	13	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	13	1	1
25	1	1	0	0	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	15	0	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	14	1	1
26	1	1	0	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	14	1	1
27	1	1	0	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	18	0	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	17	0	0
28	1	1	0	0	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	14	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	14	0	1
29	1	1	0	0	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	14	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	14	1	1
30	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1
31	1	1	0	0	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	16	0	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	14	0	1
32	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1
33	1	1	0	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	14	1	1
34	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	13	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	13	1	1
35	1	1	0	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	15	0	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	16	0	0
36	1	1	0	0	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	14	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	14	0	1
37	1	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	18	0	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	18	0	0
38	1	1	0	0	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	13	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	14	0	1
39	1	1	0	0	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	16	0	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	14	0	1
40	1	1	0	0	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	14	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	13	0	1
41	1	1	0	0	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	17	0	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	17	0	0
42	1	1	0	0	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	18	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	16	0	0
43	1	1	0	0	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	15	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	14	0	1
44	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	13	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	13	1	1

KETERANGAN :

UMUR : 0. <19 dan >35 Tahun

Pengetahuan : 0. Baik

1. 19 – 35 Tahun
2. Buruk

PENDIDIKAN : 0. Perguruan Tinggi

Perawatan : 0. Melakukan

1. Dasar dan Menengah
2. Tidak Melakukan

PEKERJAAN : 0. PNS

1. Wiraswasta
2. DLL

	umur	pendidikan	Pekerjaan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	pengetahuan	perawatan luka
Valid	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19 dan >35 tahun	2	3.1	3.1	3.1
	19 - 35 tahun	63	96.9	96.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	29	44.6	44.6	44.6
	dasar dan menengah	36	55.4	55.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pns	27	41.5	41.5	41.5
	wiraswasta	37	56.9	56.9	98.5
	dll	1	1.5	1.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Frekuensi Pengetahuan

p1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	37	56.9	56.9	56.9

	2	28	43.1	43.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	36	55.4	55.4	55.4
	2	29	44.6	44.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	30	46.2	46.2	46.2
	2	35	53.8	53.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	31	47.7	47.7	47.7
	2	34	52.3	52.3	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	37	56.9	56.9	56.9
	2	28	43.1	43.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	38	58.5	58.5	58.5
	2	27	41.5	41.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	53.8	53.8	53.8
	2	30	46.2	46.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	53.8	53.8	53.8
	2	30	46.2	46.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	40	61.5	61.5	61.5
	2	25	38.5	38.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

p10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	40	61.5	61.5	61.5
	2	25	38.5	38.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Distribusi Kategori Pengetahuan

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	baik	25	38.5	38.5	38.5
	buruk	40	61.5	61.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Distribusi Kategori Perawatan Luka Perineum

perawatan luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melakukan	20	30,8	23.1	23.1
	tidak melakukan	45	69,2	76.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Distribus Perawatan Luka Perineum

		r1	r2	r3	r4	r5	r6	r7	r8	r9	r10
N	Valid	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

r1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	45	69.2	69.2	69.2
	2	20	30.8	30.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	34	52.3	52.3	52.3
	2	31	47.7	47.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	38	58.5	58.5	58.5
	2	27	41.5	41.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	60.0	60.0	60.0
	2	26	40.0	40.0	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	60.0	60.0	60.0
	2	26	40.0	40.0	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	33	50.8	50.8	50.8
	2	32	49.2	49.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	34	52.3	52.3	52.3
	2	31	47.7	47.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	42	64.6	64.6	64.6
	2	23	35.4	35.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	37	56.9	56.9	56.9
	2	28	43.1	43.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

r10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	34	52.3	52.3	52.3
2	31	47.7	47.7	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * perawatan luka	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Pengetahuan * perawatan luka Crosstabulation

			perawatan luka		Total
			melakukan	tidak melakukan	
pengetahuan	baik	Count	20	5	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% within pengetahuan	80.0%	20.0%	100.0%
	buruk	Count	14	26	40
		Expected Count	20.9	19.1	40.0
		% within pengetahuan	35.0%	65.0%	100.0%
Total		Count	34	31	65
		Expected Count	34.0	31.0	65.0
		% within pengetahuan	52.3%	47.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.488 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.749	1	.001		
Likelihood Ratio	13.155	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.296	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.92.

b. Computed only for a 2x2 table

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KLINIK PRATAMA LISTA KELAMBIR V HAMPARAN PERAK MEDAN KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan : 1. PNS
2. Pegawai Swasta
3. Wirasasta
4. IRT
5. Petani
5. Jumlah anak :

B. Pengetahuan

Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai menurut saudara benar pada pernyataan dibawah ini.

1. Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan.
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Cara yang baik untuk membersihkan kemaluan ibu adalah dari belakang (anus) kedepan (kemaluan).
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Selesai melahirkan ibu dilarang bergerak hingga 2 hari kemudian.
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Sebaiknya tidak memilih-milih makanan agar dalam proses penyembuhan luka tidak terhambat.
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Melakukan perawatan luka robek didaerah kemaluan ibu saat melahirkan berguna untuk mencegah terjadinya infeksi
 - a. Benar
 - b. Salah
6. Budaya dan keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak telur, ikan dan daging ayam, akan

mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan luka.

- a. Benar
 - b. Salah
7. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai pelindung kuman. Yang penting jangan takut memegang daerah tersebut dengan seksama.
 - a. Benar
 - b. Salah
 8. Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari setelah melahirkan.
 - a. Benar
 - b. Salah
 9. Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vagina dan anus pada ibu nifas.
 - a. Benar
 - b. Salah
 10. Kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptic
 - a. Benar
 - b. Salah

C. Perawatan Perineum

Jawablah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kegiatan yang dilakukan !

1. Mengganti pembalut 2 kali sehari
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat luka kemaluan
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
3. Meminum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan
 - a. Dilakukan

- b. Tidak Dilakukan
- 4. Mencuci kemaluan dengan memakai sabun.
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
- 5. Mengeringkan daerah kemaluan setelah selesai cebok
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
- 6. Mencuci tangan setiap selesai cebok
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
- 7. Menempelkan kassa betadin pada luka didaerah kemaluan
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
- 8. Cebok dengan air hangat/ berendam air hangat.
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
- 9. Cebok dengan air rebusan daun sirih
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan
- 10. Menjaga kebersihan diri, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sekitar untuk mencegah terjadinya infeksi
 - a. Dilakukan
 - b. Tidak Dilakukan

Waktu Penelitian

No	Uraian Tahapan	Bulan															
		Maret				April				Mei				Juni			
		M1	M2	M3	M4	M1	M2	M3	M4	M1	M2	M3	M4	M1	M2	M3	M4
1	Pra Riset																
2	Penyusunan Proposal Riset																
3	Seminar Proposal Skripsi																
4	Pengumpulan Data																
5	Pengolahan Data																
6	Penyusunan Skripsi																
7	Seminar Hasil																
8	Sidang Skripsi																

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. DATA PRIBADI

NAMA : NOVA ARAMI
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : TAKENGON, 25 DESEMBER 1994
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
AGAMA : ISLAM
ANAK KE : 1 DARI 3 BERSAUDARA
TELEPON : 082362118151
EMAIL : Arami.nova@yahoo.co.id
ALAMAT : TAKENGON, ACEH TENGAH

II. DATA ORANG TUA

NAMA AYAH : SUKARDI, SPd
NAMA IBU : RUSMIDAH, SPd

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

FORMAL
TAHUN 2000 – 2006 : SD NEGERI 7 TAKENGON
TAHUN 2006 – 2009 : SMP NEGERI 12 TAKENGON
TAHUN 2009 – 2012 : SMA NEGERI 4 TAKENGON
TAHUN 2012 – 2015 : DIII KEBIDANAN AUDI HUSADA MEDAN
TAHUN 2016 – 2017 : DIV KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES RI MEDAN