

## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN TAHUN 2019**



Oleh :

OKTAVIA R. N. SINAGA  
022016029

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN TAHUN 2019**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

OKTAVIA R. N. SINAGA  
022016029

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawahini,

Nama : OKTAVIA R. N. SINAGA  
NIM : 022016029  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan karya tulis ilmiah ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,





**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Oktavia R. N. Sinaga  
NIM : 022016029  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka  
Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Diploma 3 Kebidanan  
Medan, 21 Mei 2019

Pembimbing

(Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes)



Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT. M.KM)

ST

Telah diuji

Pada tanggal, 21 Mei 2019

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**



**Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes**

**Anggota :**

1.



**Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes**

2.



**Anita Veronika, S.SiT., M.KM**



**(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)**



## PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Oktavia R. N. Sinaga  
NIM : 022016029  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum  
Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Diploma 3 Kebidanan  
Pada Selasa, 21 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI :

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Penguji II : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Penguji III : Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3  
Kebidanan  
  
(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
  
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : OKTAVIA R. N. SINAGA  
NIM : 022016029  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuana Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta san sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 21 Mei 2019

Yang menyatakan



(Oktavia R. N. Sinaga)

## ABSTRAK

Oktavia R.N Sinaga 022016029

Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2019

Kata kunci : Pengetahuan ibu Nifas, perawatan Luka Perineum

(xx+51+lampiran)

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang baik seperti mencuci luka perineum dengan air sabun, mengeringkan daerah genitalia setelah BAK dan BAB dan melakukan cebok dari depan ke belakang akan mencegah infeksi perineum. Pengetahuan rendah atau kurang kemungkinan terjadi infeksi akan lebih besar karena kesalahan dalam perawatan luka perineum. Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab tertinggi AKI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan dan populasi sebanyak 120 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan simple random sampling acak sederhana dengan kelipatan 4 sehingga jumlah sampel sebanyak 30 responden. Peneliti menggunakan data sekunder dan data diloah dengan menggunakan SPSS dan disajikan dengan menggunakan tabel terbuka. Dan hasil peneliti ini adalah sebagai berikut: dari 30 responden yang berpengetahuan baik 1 orang (3.3%), yang berpengetahuan cukup 12 orang (40%), dan yang berpengetahuan kurang 17 orang (56.7%). Tenaga kesehatan sebaiknya lebih aktif lagi dalam memberikan penkes tentang perawatan luka perineum yang baik dan benar.

Daftar pustaka Indonesia (2010-2018)



## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentan Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019”**

Skripsi ini dapat terselesaikan karena adanya bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lister Pasaribu, STr.Keb sebagai Kepala Klinik Mariana yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di klinik Pratama Mariana Sukadono Medan.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Prodi D3 Kebidanan di Stikes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan .
4. Ermawaty Siallagan, SST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing dalam menyusun karya tulis ilmiah yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dan sabar, serta petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun proposal Skripsi.

5. Risda Mariana Manik, SST., M.KM, selaku Dosen pembimbing Akademik saya yang selama selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjadi mahasiswa di STIKes Elisabeth Medan.
6. Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 dan Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Dosen Penguji 2 yang senantiasa setia dalam membimbing penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D-III Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Sr. M. Anastasya FSE selaku koordinator asrama dan Sr. Flaviana FSE serta ibu asrama lainnya yang senantiasa memberikan motivasi dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayang Alm. Ayahanda P. Sinaga, Ibunda tersayang N. Gultom dan seluruh kaka dan abang terima kasih banyak telah memberikan banyak dukungan, doa dan semangat, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik
10. Keluarga kecil saya yang ada di STIKes Elisabet Medan, kaka Nila Magdalena Sibarani, adik Yossi sirait, dan cucu Angeline selly, yang senantiasa menghibur dan memberi semangat pada penulis selama tinggal di asrama maupun pada saat menyelesaikan Skripsi.
11. Buat seluruh teman-teman saya D-III Kebidanan angkatan XVI dan terkhusus teman-teman saya yang saya sayangi Nurhayanti, enima meironita,

murni cahaya yang telah memberikan semangat dan hiburan pada penulis dalam menyelesaikan Skripsi.

Semoga Tuhan yang Maha Esa senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan penulis semoga Skripsi ini berguna bagi semua.

Medan, 21 Mei 2019

Penulis

Oktavia R.N Sinaga

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR. ....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI. ....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK. ....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT. ....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xix</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang masalah .....	1
1.2 Perumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>8</b>
2.1 Defenisi .....	8
2.1.1 Defenisi pengetahuan .....	8
2.1.2 Tingkat pengetahuan dalam kognitif.....	8
2.1.3 Faktor – factor yang mempengaruhi pengetahuan .....	10
2.1.4 Pengukuran pengetahuan .....	12
2.1.5 Kriteria tingkat pengetahuan. ....	12
2.2 Masa Nifas .....	12
2.2.1 Pengertian masa nifas.....	12
2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas .....	13
2.2.3 Periode masa nifas.....	14
2.2.4 Perubahan Fisiologi Masa Nifas .....	14
2.3 Perawatan Luka Perineum.....	19
2.3.1 Pengertian luka perineum.....	19
2.3.2 pengertian Perawatan Luka Perineum.....	19
2.3.3 Tujuan perawatan luka perawatan.....	20
2.3.4 Lingkup Perawatan Luka Perineum .....	20
2.3.5 Waktu Perawatan Luka Perineum .....	20
2.3.6 Penatalaksanaan .....	21
2.3.7 Faktor yang mempengaruhi perawatan perineum .....	22

2.3.8 Dampak perawatan luka perineum yang tidak benar .....	24
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>25</b>
3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	25
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
4.1 Rancangan penelitian .....	26
4.2 Populasi dan Sampel .....	26
4.2.1 Populasi .....	26
4.2.2 Sampel .....	26
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasioanl. ....	27
4.3.1 Variabel Penelitian .....	27
4.3.1 Defenisi Operasional .....	27
4.4 Instrumen Penelitian .....	29
4.5 Lokasi dan Waktu penelitian .....	30
4.5.1 Lokasi .....	30
4.5.2 Waktu penelitian .....	30
4.6 Prosedur Pengambilan dan pengumpulan Data. ....	30
4.6.1 Pengambilan Data .....	30
4.6.2 Teknik pengumpulan Data .....	31
4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas .....	33
4.7 KerangkaOperasional .....	34
4.8 Analisa Data. ....	35
4.9 Etika Penelitian. ....	35
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	36
5.2 Hasil penelitian .....	36
5.2.1 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum .....	38
5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Umur .....	39
5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan pekerjaan .....	40
5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan pendidikan .....	41
5.2.5 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan sumber informasi .....	42
5.3 Pembahasan Hasil penelitian .....	43
5.3.1 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum .....	43
5.3.2 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Umur .....	44
5.3.3 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Pekerjaan .....	46
5.3.4 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Pendidikan .....	47

5.3.5 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Sumber Informasi .....	48
---	----

<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>49</b>
6.1 Simpulan. ....	49
6.2 Saran.....	50

**DAFTAR PUSTAKA.....**

Lampiran

1. Lembar Pengajuan Judul .....	53
2. Lembar Usulan Judul. ....	54
3. Surat izin penelitian.....	55
4. Surat Balasan Izin Penelitian.. ....	56
5. Surat Etik Penelitian.....	57
6. <i>Informed Consent</i> . ....	58
7. Kuesioner Penelitian. ....	59
8. Uji Validitas. ....	62
9. <i>Master Of Data</i> . ....	64
10. Hasil Presentase Data.....	66



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum. ....	15
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden. ....	37
Tabel 5.2	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum Di KLinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 .....	38
Tabel 5.3	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka berdasarkan Umur Perineum Di KLinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 .....	39
Tabel 5.4	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka berdasarkan Pekerjaan Perineum Di KLinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 .....	39
Tabel 5.5	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka berdasarkan Pendidikan Perineum Di KLinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 .....	40
Tabel 5.6	Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka berdasarkan Sumber Informasi Perineum Di KLinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 .....	41

## DAFTAR GAMBAR

3.1 Kerangka Konsep .....	25
4.1 Defenisi Operasional Penelitian .....	28
4.2 Kerangka Operasional.....	34

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## DAFTAR SINGKATAN

Infodatin	: Info Data dan Informasi
WHO	: World Health Organization
Kemkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
AKI	: Angka Kematian Ibu
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SD	: Sekolah Dasar
SDKI	: Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SKRT	: Survey Kesehatan Rumah Tangga
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
IRT	: Ibu Rumah Tangga
PNS	: Pegawai Negeri Sipil

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Lembar Pengajuan Judul .....	50
Lampiran 2.Lembar Usulan Judul.....	51
Lampiran 3.Surat Izin Penelitian.....	52
Lampiran 4.Surat Balasan Izin Penelitian.....	53
Lampiran 5.Surat Etik Penelitian .....	54
Lampiran 6. <i>Informed Consent</i> .....	55
Lampiran 7.Kuesioner Penelitian.....	56
Lampiran 8. Uji Validitas.....	
Lampiran 9. Master Of Data .....	58
Lampiran 10.Hasil Presentase Data .....	60

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

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 adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang baik seperti mencuci luka perineum dengan air sabun, mengeringkan daerah genetalia setelah BAK dan BAB dan melakukan cebok dari depan ke belakang akan mencegah infeksi perineum. Pengetahuan rendah atau kurang kemungkinan terjadi infeksi akan lebih besar karena kesalahan dalam perawatan luka perineum (Manuaba, 2010).

Masa Nifas merupakan periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Asuhan Ibu nifas adalah asuhan ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan. Perlukaan jalan lahir merupakan predisposisi yang kuat untuk terjadinya infeksi pada masa nifas. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu diperhatikan khususnya pada hari pertama *postpartum* harus dijaga agar luka-luka ini tidak dimasuki

kuman-kuman dari luar. Oleh sebab itu semua alat dan kain yang berhubungan dengan alat genital harus suci hama (Wiknjosastro, 2014)

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 (tabel 6), jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematang Siantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010, dimana AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Hasil Survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara bekerja sama dengan



FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara pada tahun 2010 adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017)

Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). Angka tersebut di Negara-negara maju salah satu penyebab AKI karena infeksi dengan proporsi 20-30%, dan kasus ini 25-55% disebabkan oleh infeksi jalan lahir, yang disebabkan beberapa faktor diantaranya mobilisasi dini, vulva hygiene, vaskulerisasi, stressor, dan juga nutrisi. Dan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) awal pada bulan September 2007 terhadap 10 orang ibu nifas, didapatkan data 6 orang atau 60% melakukan vulva hygiene dengan benar dan 4 orang atau 40% melakukan vulva hygiene kurang benar, hal tersebut sebagai parameter bahwa infeksi masa nifas di Indonesia masih tinggi. (SKRT, 2007)

Berdasarkan data dari infodatin 2014 Angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan karena infeksi pada tahun 2012 mengalami peningkatan yaitu 5,6% dan pada tahun 2013 7,3% (Direktorat Kesehatan Ibu, 2010-2013)

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Yeni Andriani tentang Perilaku Merawat Luka Perineum Di Puskesmas Dharma Rini Temanggung tahun 2013 terdapat 4 ibu nifas dari 757 pasien (0,52) yang masih kurang baik dalam merawat luka periniumnya seperti tidak mengeringkan luka periniumnya setelah BAK dan masih jarang yang mengganti pembalutnya dikarenakan ibu nifas takut membersihkan perineumnya.

Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab tertinggi AKI. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Ibu beresiko terjadi infeksi post partum

karena adanya luka pada bekas pelepasan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi dan perineum, dinding vagina dan servik, infeksi post seksio caesar kemungkinan yang terjadi. (Nugroho, 2014)

Gejala umum infeksi dapat dilihat dari temperatur atau suhu pembengkakan takikardi dan malaise (Nugroho, 2014). Pelayanan dan penanganan komplikasi kebidanan pada ibu nifas adalah memberikan perlindungan dan penanganan yang cepat, tanggap dan akurat sesuai standar kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Pelayanan kesehatan ibu nifas juga termasuk kegiatan sweeping atau kunjungan rumah bagi ibu nifas yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Untuk mengatasi masalah tersebut perlu dilakukan tindakan perawatan luka perineum. 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. (Nurjanah, 2014)

Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4 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. (Nurjanah, 2014)

Gejala umum infeksi dapat dilihat dari temperatur atau suhu pembengkakan takikardi dan malaise (Nugroho 2014). Pelayanan dan penanganan komplikasi kebidanan pada ibu nifas adalah memberikan perlindungan dan penanganan yang cepat, tanggap dan akurat sesuai standar kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Pelayanan kesehatan ibu nifas juga termasuk kegiatan sweeping atau kunjungan rumah bagi ibu nifas yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di Klinik Mariana Sukadono pada tanggal 8 Maret 2019 didapatkan data persalinan spontan pada bulan Februari 2019 sebanyak 9 persalinan spontan, dari jumlah yang mengalami luka perineum sebanyak 6 ibu dan ada satu orang ibu yang belum memahami tentang cara perawatan luka perineum yang benar.

Berdasarkan survey pendahuluan penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono tahun 2019”?

### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.2 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Bagaimana Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono tahun 2019”

### 1.3.3 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan umur.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan pendidikan.
- c. Untuk Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan pekerjaan.
- d. Untuk Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan informasi.

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini sebagai menambah informasi pentingnya Perawatan Perineum dan menyediakan data untuk melakukan penelitian lanjutan tentang pengetahuan ibu tentang Perawatan Perineum.

### 1.4.2 Manfaat Praktik

#### a) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman serta bisa mengaplikasikan Ilmu Kebidanan yang mencakup tentang Perawatan Perineum.

b) Bagi institusi

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi STIKes Elisabeth Medan Jurusan Kebidanan, serta dapat memperkaya khasanah ilmu dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti berikutnya.

c) Bagi ibu nifas

Mengajarkan perilaku yang baik bagi seluruh ibu nifas untuk melakukan Perawatan Perineum yang benar setelah melahirkan karena manfaatnya sangat baik untuk kesehatan ibu pasca persalinan.

d) Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi klinik dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan (penyuluhan) kepada ibu nifas tentang perawatan luka perineum

e) Bagi peneliti selanjutnya

kepada peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan cakupan sampel yang lebih luas serta variable yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian baru mengenai perawatan luka perineum.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Defenisi

##### 2.1.1 Defenisi Pengetahuan

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 adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

##### 2.1.2 Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

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

3. Penerapan (*application*)



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

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

#### 6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### 2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan keperibadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut

untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani 2015).

Kategori Pendidikan :

- 1) Tidak sekolah
- 2) Sekolah Dasar (SD) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- 3) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 4) Perguruan tinggi

## **2. Pekerjaan**

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (A.Wawan & Dewi M halaman 17)

Indikator pekerjaan yaitu, IRT, Pegawai Swasta dan PNS.

## **3. Media massa/Informasi**

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate 10 impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Fitriani 2015).

#### **4. Usia**

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. (Fitriani 2015).

Kategori umur :

1. <20 tahun

2. 20-35 tahun

3. >35 tahun.

#### **2.1.4 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2016)

#### **2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat di *interpretasikan* dengan skala yang bersifat *kualitatif*, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76%-100%
2. Cukup : hasil presentase 56%-75%
3. Kurang : hasil presentase <56%

## **2.2 Masa Nifas**

### **2.2.1 Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa yang di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Nugroho, 2014).

Menurut Nurjannah (2014) program dan kebijakan teknis yang disampaikan pada buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, 2006 menganjurkan bahwa pada kunjungan 2 dan 3 yaitu 6 hari setelah persalinan dan 2 minggu setelah persalinan petugas kesehatan melakukan hal-hal berikut ini:

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi,, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau.
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau pendarahan abnormal
- c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.

- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

### **2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut Marmi (2012), tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melakukan skrinning secara komprehensif, deteksi dini mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

### **2.2.3 Periode Masa Nifas**

- 1) Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- 2) Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
- 3) Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

#### 2.2.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

##### 1. Perubahan sistem reproduksi

###### a. Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi-kontraksi otot-otot polos uterus pada akhir tahap ketiga persalinan, uterus berada digaris tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis.

Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum

Involusi uterus	Tinggi fundus uteri	Berat uterus	Diameter uterus	Palpasi cervik
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
7 hari	Pertengahan antara pusat dan shyimpisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
2 minggu	Tidak teraba	350 gram	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Tabel 2.1 perubahan normal pada uterus selama postpartum

###### b. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai reaksi basa / alkalis yang dapt membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau amis/ anyir



seperti darah menstruasi, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lochea mempunyai perubahan karena proses *involutio*.

Proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahap yaitu:

1. *Lochea Rubra* / Merah

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke-4 masa *post partum*.

Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugi (rambut bayi) dan mekonium.

2. *Lochea Sanguinolenta*

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 *postpartum*.

3. *Lochea Serosa*

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung *serum*, *leukosit* dan robekan / *laserasi* plasenta. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 *postpartum*.

4. *Lochea Alba* / Putih

Mengandung *leukosit*, sel *desidua*, sel *epitel*, selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba biasanya berlangsung selama 2 sampai 6 minggu.

*Lochea rubra* yang menetap pada awal periode *postpartum* menunjukkan adanya perdarahan *postpartum* sekunder yang mungkin disebabkan tertinggalnya sisa / selaput plasenta. *Lochea serosa*

atau alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometrisis, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen. Bila terjadi infeksi, keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan lochea purulenta. Pengeluaran lochea yang tidak lancar disebut lochea statis.

c. Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu postpartum. Penurunan hormon estrogen pada masa postpartum berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Rugae akan terlihat kembali pada sekitar minggu ke 4

d. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

e. Perubahan Sistem Perkemihan

Sistem proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat

menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “*diuresis*”.

f. Perubahan Sistem *Muskuloskeletal*

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah melahirkan, pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

g. Perubahan Sistem *Kardiovaskuler*

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima *postpartum*.

h. Perubahan tanda-tanda vital

1. Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) *postpartum*, suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^0 - 38^0C$ ) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu

badan naik lagi karena ada pembentukan ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometriu

## 2. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan *postpartum*.

## 3. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat *postpartum* menandakan terjadinya *preeklamsi postpartum*.

## 4. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa *postpartum* menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

## 2.3 Perawatan Luka Perineum

### 2.3.1 Pengertian luka perineum

Lacerasi perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum (Nugroho, 2014).

### 2.3.2 Pengertian 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 genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Nugroho, 2014).

### **2.3.3 Tujuan perawatan luka perineum**

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

### **2.3.4 Lingkup perawatan luka perineum**

Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut). (Nugroho, 2017) lingkup perawatan perineum adalah:

1. Mencegah kontaminasi dari rektum,
2. Menangani dengan lembut pada bagian yang terkena trauma
3. Bersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau.

### **2.3.5 Waktu Perawatan luka perineum**

waktu perawatan perineum adalah menurut (Nugroho,2017)

1. Saat mandi

Pada saat mandi, ibu postpartum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan

penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2. Setelah buang air kecil

pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3. Setelah buang air besar

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus keperineum yang letaknya bersebelahan maka perlu proses pembersihan anus dan perineum.

### 2.3.6 Penatalaksanaan

a. Persiapan

Perawatan perineum sebaiknya dilakukan dikamar mandi dengan posisi ibu jongkok jika ibu telah mampu atau berdiri dengan kaki terbuka.alat yang digunakan adalah botol, baskom dan gayung atau shower air hangat dan handuk bersih.Sedangkan bahan yang digunakan adalah air hangat, pembalut nifas baru dan antiseptik. (Nugroho, 2017)

b. Penatalaksanaan

Perawatan khusus perineal bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi, dan meningkatkan penyembuhan dengan prosedur adalah sebagai berikut:

1. Mencuci tangannya

2. Mengisi botol plastik yang dimiliki dengan air hangat.
3. Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan kebawah mengarah ke rectum dan letakkan pembalut tersebut kedalam kantong plastic
4. Berkemih dan BAB ketoilet
5. Semprotkan keseluruhan perineum dengan air hangat
6. Keringkan perineum dengan menggunakan tissue dari depan kebelakang
7. Pasang pembalut dari depan kebelakang
8. Cuci kembali tangan.

c. Evaluasi

Parameter yang digunakan dalam evaluasi hasil penelitian adalah (Nugroho, 2017)

1. Perineum tidak lembab
2. Posisi pembalut tepat
3. Ibu merasa nyaman

### **2.3.7 Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Perineum**

1. Gizi

Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena pengantian jaringan sangat membutuhkan protein.

2. Obat-obatan

- a) Steroid : Dapat menyamarkan adanya infeksi dengan mengganggu respon inflamasi normal.

- b) Antikoagulan: dapat menyebabkan hemoragik.
- c) Antibiotik spektrum luas/spesifik: Efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravaskular.
- d) Keturunan: sifat genetik seseorang akan mempengaruhi kemampuan dirinya 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 prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik.
- f) Budaya dan keyakinan: 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. (Nugroho, 2017)

### **2.3.8 Dampak Perawatan Luka Perineum Yang Tidak Benar**

Perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindarkan hal sebagai berikut:

1. Infeksi



Kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

## 2. Komplikasi

Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

## 3. Kematian ibu *postpartum*

Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu *postpartum* mengingat kondisi fisik ibu *postpartum* masih lemah. (Nugroho, 2017)

## BAB 3

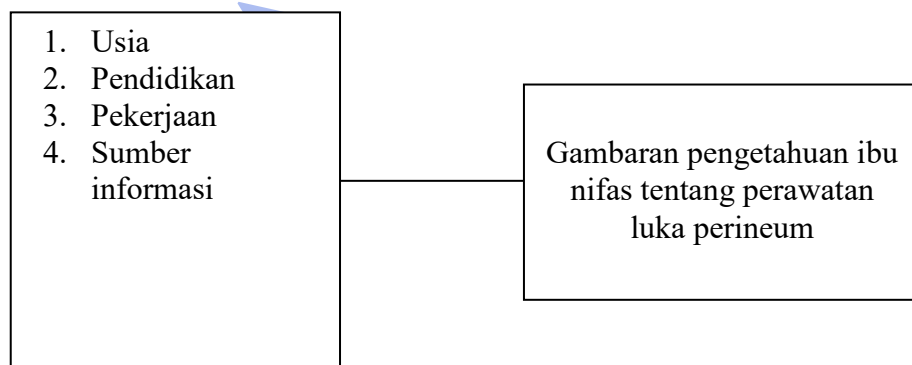
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep- konsep yang akan di ukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak dapat diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel- variabel yang akan di teliti, kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Riyanto, 2018).

Variable independen

variable dependen



Gambar 3.1 kerangka konsep

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis dan Rancangan penelitian**

##### **4.1.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum menggunakan data primer dan data sekunder yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner.

##### **4.1.2. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan dan mengkualifikasikan distribusi dari beberapa variabel tertentu didalam sebuah populasi dalam suatu variabel tertentu dalam waktu yang bersamaan (Aziz, 2014).

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini populasinya adalah ibu nifas yang memiliki luka perineum yang ada di Klinik Mariana Sukadono Kota Medan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018-Januari 2019.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi. Sampel hendaknya memenuhi kriteria yang

dikehendaki, sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung (Riyanto, 2018).

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Caran ini dilakukan bila anggota pupolasinya homogen, sebagai contoh bila populasinya homogeny maka diambil secara acak kemudian didapatkan sampel representif. Pengambilan sampel yang dilakukan di Klinik Mariana Sukadono dimana ditemukan ada 120 ibu nifas Tahun 2018-Januari 2019, sampel yang yang diambil peneliti yaitu angka yang berkelipatan 4 sehingga jumlah sampel yang didapat sebanyak 30 ibu nifas (Aziz, 2014).

#### **4.3 Variabel penelitian dan Defenisi Operasional**

##### **4.3.1. Variabel penelitian**

Variabel adalah suatu sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya dan terukur (Riyanto, 2018). Variabel penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum.

##### **4.3.2. Defenisi Operasional**

merupakan defenisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Grove, 2014).

Defenisi operasional/ variabel dalam penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang perawatan luka perineum	Kemampuan ibu nifas menjawab kuesioner mengenai pengertian, tujuan, lingkup perawatan luka perineum, waktu pelaksanaan, factor yang mempengaruhi, dan dampak perawatan luka perineum yang tidak benar	Pemahaman ibu nifas meliputi: Baik Cukup Kurang	Kuesioner	Ordinal	Pengetahuan: Baik : 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: <56%
Umur	Lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama.	Kartu tanda Penduduk (KTP), akte lahir atau Surat Keterangan dari Pemerintah Setempat	Kuisi o n e r	Rasio	Kategori : 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun
Pekerjaan	Suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara <u>perusahaan</u> dengan para pekerja/karyawan .	Buruh, pedagang, PNS, TNI/Polri, Pensiunan, wiraswasta IRT	Kuisi o n e r	Nomi n a l	Kategori: IRT Pegawai Swasta PNS
Pendidikan	Pendidikan merupakan proses mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan.	Pernyataan responden tentang Ijazah pendidikan terakhir	kuesi o n e r	Ordin a l	Kategori: Tidak Sekolah SD SMP SMA Perguruan Tinggi

Sumber Informasi	Sumber informasi adalah segala hal yang dapat digunakan oleh seseorang sehingga mengetahui tentang hal yang baru	Pernyataan responden untuk mendapatkan informasi tentang pentingnya perawatan BBL	kuesioner	Nominal	Kategori : Televisi/Radio SuratKabar/Majalah Media Sosial
------------------	--	---	-----------	---------	--

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Penelitian

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang diisi oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang ia ketahui dan sudah disediakan jawabannya (Arikunto,2010).

Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala *Gutman*. Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 bila pertanyaannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Kuisisioner yang di buat oleh peneliti sebanyak 26 butir, yang dihitung dengan menggunakan skala *Gutman* dimana jika responden menjawab benar maka akan mendapat nilai 1, jika responden menjawab salah maka akan mendapat nilai

0. Dengan persentase:

1. 76% - 100%(Baik)
2. 56% - 75%(cukup)
3. < 56(kurang)

Dengan kategori nilai jika di jawab benar oleh responden yaitu:

1. 20–26(Baik)
2. 15 – 19( cukup)
3. 0 – 14(Kurang)

#### **4.5. Lokasi dan Waktu penelitian**

##### **4.5.1. Lokasi**

Lokasi merupakan tempat dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitian nya. Penelitian ini dilakukan di Klinik Mariana Sukadono Medan.

##### **4.5.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian merupakan jadwal yang ditetapkan dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitiannya. Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan Maret s/d Mei 2019.

#### **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengambilan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan Data**

Pengambilan data berarti cara peneliti mengambil data yang akan dilakukan penelitian. Cara pengambilan data ini dapat dibagi menjadi 2 yaitu, :

##### **1) Data primer**

Data primer berarti data yang secara langsung diambil dari subyek/obyek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi (Riwikdikno,2010)

Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan *informed consent* yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner. Setelah kuesioner

diterima oleh responden, responden langsung mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang ada.

## 2) Data Sekunder

Data sekunder berarti data yang didapat tidak secara langsung dari obyek penelitian (Riwidikno, 2010). Berdasarkan uraian di atas maka, peneliti mengambil data dengan menggunakan data primer dan data sekunder, data primer diambil langsung dari responden menggunakan kuesione, data sekunder diambil dari buku rekam medis klinik Mariana Sukadono dan setelah terdata maka diberi kuesiner juga. Dalam pengambilan data peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Kemudian sebagai persetujuan responden mengisi kuesioner peneliti akan memberikan *informed consent*.

### 4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam peneliti. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, *focus group discussion*, pemeriksaan fisik, dan kuesioner atau angket (Hidayat, 2010).

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan bersifat pernyataan atau tertutup dimana dalam pernyataan tersebut disediakan jawaban “benar” atau “salah”. Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutman. Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 bila pertanyaannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian



kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Dalam kuesioner ini terdapat 26 pertanyaan dimana isi kuesioner tersebut terdiri dari 4 pernyataan tentang pengertian perawatan luka perineum, 7 pernyataan tentang langkah perawatan luka perineum, 3 pernyataan tentang factor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, 2 pernyataan tentang cara perawatan luka perineum, 2 pernyataan tentang waktu perawatan luka perineum, 2 pernyataan tentang tujuan perawatan luka perineum, 5 pernyataan tentang dampak perawatan luka perineum, 1 pernyataan tentang bahaya nifas. Dalam proses pengumpulan data, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah:

1. Observasi

Adapun cara pengumpulan data dengan melihat langsung ke objek penelitian dan mencatat secara sistematis semua data yang diperoleh. Pengamatan dilakukan untuk mencocokkan data yang telah diperoleh melalui wawancara terhadap keadaan yang sesungguhnya, guna mendapatkan data yang lebih andal dan akurat.

2. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden yang berkaitan langsung atau ibu hamil. Wawancara dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan gambaran umum mengenai tema penelitian dan objek penelitian

3. Dokumentasi

Cara pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik (tulisan maupun gambar).

#### 4. Kuisisioner

Adapun pernyataan untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum.

#### 4.6.3. Uji Validitas dan Rehabilitas

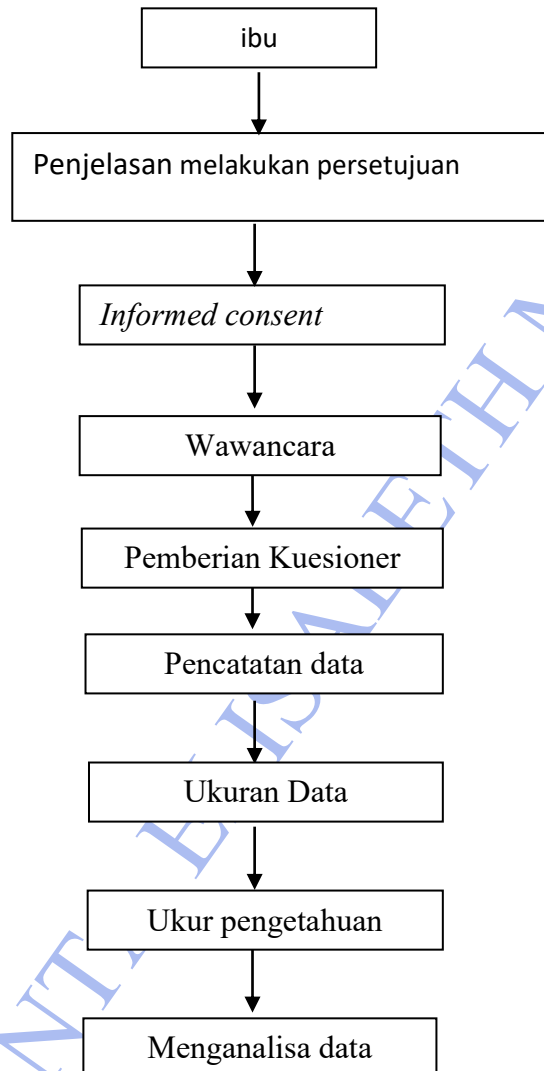
##### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang dapat menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Riwidikdo, 2013). Ada 2 syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner yaitu keharusan sebuah kuesioner untuk valid dan reliabel. Suatu kuesioner dikatakan valid kalau pernyataan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

##### 2. Uji Realibilitas

Reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilainya tetap sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Riyanto, 2018). Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang sudah baku dan sudah diuji validitas dan rehabilitasnya. Kuesioner ini merupakan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Yang Benar Di RSUD Surakarta oleh RINA HANDAYANI Tahun 2012.

#### 4.7. Kerangka operasional



Gambar 4.2 kerangka operasional

#### 4.8. Analisa Data

Analisis data yang dilakukan peneliti adalah secara *deskriptif* dengan melihat presentasi yang dikumpulkan dan disajikan dalam data distribusi frekuensi. Analisa data dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian sesuai dengan teori dengan kepustakaan yang ada.

#### 4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi :

1. *Informed consent* (Lembaran Persetujuan Meliputi Responden) adalah lembar persetujuan yang diberikan pada subyek yang akan diteliti.
2. *Anonimity* (Tanpa Nama) adalah kerahasiaan identitas responden harus di jaga,oleh karena itu peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan.
3. *Confidentiality* (Karakteristik) adalah kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau di laporkan sebagai hasil penelitian.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

#### **5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian**

Klinik Mariana Sukadono berada di Jalan Kemiri No 39 Tanjung Gusta Medan. Klinik Pratama Mariana Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, kKlinik Pratama Mariana memiliki 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang vk, 2 ruang nifas masing-masing terdapat 2 tempat tidur, 1ruang obat, 3 kamar mandi dan tenaga kesehatan nya ada 2 Bidan, serta pelayanan yang diberikan Di Klinik Pratama Mariana yaitu pelayanan KB, imunisasi, pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, Pemeriksaan Gula, Kolestrol, Asam urat serta menerima layanan BPJS untuk ibu bersalin.

#### **5.2. Hasil Penelitian**

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum Di KlinikMariana Sukadono Medan Tahun 2019. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini

**Karakteristik Responden**  
**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
1. <20 Tahun	1	3,3
2.20-35 Tahun	24	80.0
3.>35 Tahun	5	16.7
Total	30	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
1.IRT	25	83.3
2.Karyawan swasta	2	6.7
3.PNS	3	10.0
Total	30	100.0
<b>Pendidikan</b>		
1. Tidak sekolah	1	3.3
2.SD-SMP	5	16.7
3.SMA	24	80,3
4.Perguruan Tinggi	0	0.0
Total	30	100
<b>Sumber Informasi</b>		
1. Televisi/radio	12	40.0
2.Majalah/Koran	2	6,7
3.Media social	16	53,3
Total	30	100

Sumber : Hasil Kuisioner Diolah

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa berdasarkan umur, Jumlah responden yang berumur <20 Tahun ada sebanyak 1 orang (3.30%), responden berumur 20-30 tahun berjumlah 24 orang (80%), dan responden yang berumur >35 tahun berjumlah 5 orang (16,7%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan atau sebagai Ibu rumah tangga dengan jumlah 25 Orang (83,3%), responden yang bekerja sebagai Karyawan swasta berjumlah 2 orang (6.7%), dan responden yang bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) berjumlah 3 orang (10.0%).

Berdasarkan Pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 24 orang (80,0%), pendidikan terakhir SD-SMP dengan jumlah 5 orang (16,7%), ibu nifas yang tidak sekolah dengan jumlah 1 orang (3,3%).

Berdasarkan Sumber informasi yang di dapat, sebagian besar responden yang memperoleh informasi melalui media sosial ada sebanyak 16 orang (53,3%), yang mendapat sumber informasi melalui televisi /radio dengan jumlah 12 orang (40,0%), dan yang memperoleh informasi melalui majalah/Koran dengan jumlah 2 orang (6,7%).

**5.2.1 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum**  
**Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan**  
**Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun**  
**2019.**

NO	Pengetahuan	f	(%)
1	Baik	1	3.3
2	Cukup	12	40.0
3	Kurang	17	56.7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100.0</b>

Dari Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), dan minoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 1 orang (3,3%).

### 5.2.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Umur Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

**Tabel 5.3 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Umur Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019**

No	Umur	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20 Tahun	0	0	1	100	0	0	1	100
2	20-35 Tahun	1	4	10	42	13	54	24	100
3	>35 Tahun	0	0	1	20	4	80	5	100
Jumlah		1	3	12	40	17	57	30	100

Dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan umur, responden yang berumur 20-35 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (42%), dan yang berpengetahuan Kurang sebanyak 13 orang (54%), responden yang umurnya > 35 tahun yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (20%), yang berpengetahuan Kurang sebanyak 4 orang (80%) dan responden yang berumur < 20 tahun yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (100%).

### 5.2.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

**Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.**

Gambar 1. Model Tahun 2019									
No	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	IRT	1	4	9	36	15	60	25	100
2	Karyawan swasta	0	0	1	50	1	50	2	100
3	PNS	0	0	2	67	1	33	3	100
Jumlah		1	3	12	40	17	57	30	100



Dari tabel 5.4 dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan Pekerjaan yang bekerja sebagai IRT yang berpengetahuan baik terdapat sebanyak 1 orang (4%), yang berpengetahuan cukup 9 orang (36%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (60%), dan yang bekerja sebagai karyawan swasta yang berpengetahuan cukup terdapat sebanyak 1 orang (50%), yang berpengetahuan kurang 1 orang (50%) dan yang bekerja sebagai PNS berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (67%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (33%)

#### 5.2.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Pendidikan Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

**Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Luka Perineum berdasarkan Pendidikan Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.**

		Tingkat Pengetahuan							
No	Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Tidak sekolah	0	0	0	0	1	100	1	100
2	SD-SMP	0	0	2	40	3	60	5	100
3	SMA	1	4	10	41	13	54	24	100
4	Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		1	3	12	40	17	57	30	100

Dari tabel 5.5 dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan Pendidikan yang berpendidikan terakhir SMA berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (41%), dan yang berpengetahuan kurang 13 orang (54%), yang pendidikan terakhir SD-SMP yang berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (40%), berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (60%), dan responden yang tidak sekolah berpengetahuan kurang 1 orang (100%) .

### 5.2.5 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka perineum berdasarkan Sumber Informasi Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.

**Tabel 5.6 Distribusi Pengetahuan Responden Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka perineum berdasarkan Sumber Informasi Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.**

No	Sumber Informasi	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Televisi/radio	0	0	5	42	7	58	12	100%
2	Majalah/koran	0	0	2	100	0	0	2	100%
3	Media sosial	1	6	5	31	10	62	16	100%
Jumlah		1	3	12	40	17	57	30	100

Dari Tabel 5.6 dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan sumber informasi responden yang mendapat sumber informasi dari media sosial yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (6%), berpengetahuan cukup 5 orang (31%) dan yang berpengetahuan kurang 10 orang (62%) responden yang mendapat informasi dari televisi berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (42%), berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (58%), dan yang mendapat informasi dari majalah yang berpengetahuan cukup berjumlah 2 orang (100%).

## 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

### 5.3.1 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 yang berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (57%), berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40%), dan berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3%)

Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan initerjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Nurasalam, 2016).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, dkk, 2017)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ririn yang berjudul “Gambaran tingkat Perawatan Luka Perineum Di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri Tahun 2013. Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa dari 30 responden, responden berpengetahuan baik 1 responden (3,3%), berpengetahuan cukup 22 responden (73,4%), berpengetahuan kurang 7 orang (23,3%). Sehingga disimpulkan mayoritas responden berpengetahuan cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Ruang bersalin Puskesmas Poasia kota Kendari Tahun 2017. Pada penelitian ini di dapatkan bahwa dari 39 responden berpengetahuan baik berjumlah 14 responden (38,9%), berpengetahuan cukup berjumlah 18 responden (50%), dan berpengetahuan kurang berjumlah 4 responden (11,1). Sehingga di simpulkan mayoritas responden berpengetahuan cukup.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan kurang, sedangkan menurut penelitian lain bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup, akan tetapi berpengetahuan cukup belum sesuai yang diharapkan peneliti dimana yang diharapkan responden berpengetahuan baik. Menurut asumsi peneliti kurang nya pengetahuan responden dikarenakan kurangnya informasi yang didapat responden tentang perawatan luka perineum yang benar dan baik dari tenaga kesehatan.

### **5.3.2 Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Umur.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan umur responden yang berumur 20-35 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (42%), dan yang berpengetahuan Kurang sebanyak 13 orang (54%), responden yang umurnya > 35 tahun yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (20%), yang berpengetahuan Kurang sebanyak 4 orang (80%) dan responden yang berumur < 20 tahun yang berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (100%).

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. (Fitriani 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di ruang Bersalin Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017. Penelitian ini menunjukkan bahwa 36 responden yang berusia <20 yang berpengetahuan baik sebanyak 1 (20%),

berpengetahuan cukup 1 (20%), berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (60%), berusia 20-35 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (44,83%), berpengetahuan cukup 15 responden (51,72%), berpengetahuan kurang 1 (3,45%), berusia >35 tahun yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 (100%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan baik dan cukup pada responden yang berumur 20-35 Tahun.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan kurang baik responden yang usianya 20-35 dan >35 menurut asumsi peneliti bahwa umur tidak menjadi penentu pengetahuan seseorang. Menurut asumsi peneliti kurang nya pengetahuan responden karena kurang nya informasi yang di dapat responden dari tenaga kesehatan tentang perawatan luka perineum yang baik dan benar dan kurang pedulian responden tentang perawatan luka perineum di karenakan kesibukan mengurus anak dan pekerjaan rumah.

### **5.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Pekerjaan.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan yang bekerja sebagai IRT yang berpengetahuan baik terdapat sebanyak 1 orang (4%), yang berpengetahuan cukup 9 orang (36%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (60%), dan yang bekerja sebagai karyawan swasta yang berpengetahuan cukup terdapat sebanyak 1 orang (50%), yang berpengetahuan kurang 1 orang (50%) dan yang bekerja sebagai PNS berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (67%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (33%).

Sesuai dengan pendapat Istiarti (2012) yang menyatakan bahwa pekerja seseorang dapat dilihat dari segi pendidikan, maka akan mempunyai pekerjaan yang baik dan pengetahuan juga semakin luas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Uswatun yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Jahitan Perineum Di Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2019. Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa dari 50 responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu responden yang bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 17 orang (30,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (5,5), yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,6).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden masih kurang dalam merawat luka perineum, seperti responden yang bekerja sebagai IRT mayoritas berpengetahuan kurang, hal ini menunjukkan bahwa responden kurang memahami cara merawat luka perineum yang benar, menurut asumsi peneliti kurang nya pengetahuan responden karena kurang nya informasi yang di dapat responden tentang perawatan luka perineum yang benar dari tenaga kesehatan dan karena tidak ada waktu dalam merawat luka perineum dengan baik karena kewajiban ibu rumah tangga dalam mengurus pekerjaan rumah dan mengurus ternak sehingga responden kurang memperdulikan cara perawatan luka perineum yang benar.

#### **5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Pendidikan.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum berdasarkan Pendidikan yang berpendidikan terakhir SMA berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (41%), dan yang berpengetahuan kurang 13 orang (54%), yang pendidikan terakhir SD-SMP yang berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (40%), berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (60%), dan responden yang tidak sekolah berpengetahuan kurang 1 orang (100%) .

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Uswatun yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Jahitan Perineum Di Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2019. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 55 responden yang berpendidikan terakhir SMA yang

berpengetahuan baik sebanyak 18 orang (32,7%), berpengetahuan cukup 4 orang (7,3%) yang berpengetahuan kurang 1 orang (1,8%).

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi, ide-ide dari orang lain, Sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

#### **5.3.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum Berdasarkan Sumber Informasi.**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi responden yang mendapat sumber informasi dari media social yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (6%), berpengetahuan cukup 5 orang (31%) dan yang berpengetahuan kurang 10 orang (62%) responden yang mendapat informasi dari televisi berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (42%), berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (58%), dan yang mendapat informasi dari majalah yang berpengetahuan cukup berjumlah 2 orang (100%).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate 10 impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai



pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Fitriani 2015).

Menurut penelitian fitri yang berjudul “Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Poasia Kota Kendari Sukawesi Tenggara Tahun 2017” dari 36 responden yang memiliki pengetahuan tentang perawatan luka perineum berdasarkan sumber informasi adalah sebagai berikut: Untuk informasi Nakes totalnya berjumlah 18 responden, yakni yang berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (50%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (50%), dan tidak ada yang berpengetahuan kurang. Untuk informasi media elektronik totalnya berjumlah 2 responden, yakni tidak ada yang berpengetahuan baik dan cukup, dan yang berpengetahuan kurang 2 sebanyak 2 responden (100%). Untuk informasi media cetak totalnya berjumlah 16 responden, yakni yang berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (31,25%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (56,25%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (12,5%)

Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum yang benar masih kurang. Kurang nya pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum disebabkan kurang nya informasi yang diperoleh responden dari tenaga kesehatan, dan kurang nya pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum yang baik dan benar. Menurut peneliti karena kurang nya kesadaran responden tentang penting nya cara perawatan luka perineum yang baik dan benar.

## BAB 6

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

1. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 yang berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (56.7%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3.3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa gambaran pengetahuan responden tentang perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan umur responden 20-35 Tahun berpengetahuan kurang sebanyak 13 orang (20%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%),
3. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa gambaran pengetahuan responden tentang perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan Pekerjaan bahwa responden yang tidak bekerja atau IRT berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (60%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (4%).
4. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa gambaran pengetahuan responden tentang perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan Pendidikan, yang berpendidikan terakhir SMA

yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 orang (54%), dan yang berpengetahuan sebanyak 1 orang (10%).

5. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa gambaran pengetahuan responden tentang perawatan Luka Perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019 berdasarkan Sumber Informasi, responden yang berpengetahuan kurang dimana mendapat informasi dari media social 10 orang (62%), dan yang berpengetahuan baik dimana mendapat informasi dari media sosial dengan jumlah 1 orang (6%).

## 6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan setelah mengetahui hasil penelitian ini, peneliti dapat menambah pengetahuan, pengalaman serta bisa mengaplikasikan Ilmu Kebidanan yang mencakup tentang Perawatan Perineum.

2. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi STIKes Elisabeth Medan Jurusan Kebidanan, serta dapat memperkaya khasanah ilmu dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti berikutnya.

3. Bagi ibu nifas

Diharapkan seluruh ibu nifas untuk melakukan Perawatan Perineum yang benar setelah melahirkan karena manfaatnya sangat baik untuk kesehatan ibu pasca persalinan.

4. Bagi tempat penelitian

Diharapkan di tempat penelitian agar lebih aktif lagi melakukan *home visit* sesuai dengan kunjungan masa nifas dan mengajarkan cara

perawatan luka perineum yang benar setelah pasien pulang. Bagi peneliti selanjutnya

5. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan cakupan sampel yang lebih luas serta variable yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian baru mengenai perawatan luka perineum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. E. R. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: MitraCendika
- Berens, P., Lockwood, C. J., & Eckler, K. (2016). *Overview of postpartum care. UpToDate, Literature review March*.
- Chasanah, U. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Jahitan Perineum Di Rumah Bersalin Pku Muhammadiyah Surakarta Tahun 2014*.
- Daryanto. (2017). *Faktor Penghambat Pemahaman*. Surabaya: Suka Maju.
- Donsu, J, D, T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Cetakan I.
- Grove, S. K., Burns N., & Gray, J. (2014). *Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice*. Elsevier Healt Sciences.
- Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2017.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Situasi Kesehatan Ibu*.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Lailiyah, S., & Tarmi, H. E. W.(2015).*Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Lamongan Kabupaten Lamongan*.
- Lede, L. (2017). *Gambaran Perilaku Ibu Nifas Tentang Perawatan Perineum Di Puskesmas Umbulharjo1 Yogyakarta Tahun 2017*.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “ Peurperium Care”*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obsteti Edisi 2 Jilid* , Jakarta: EGC
- Mubarok, Wahit Iqbal, dkk. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar* . Jakarta: Salemba Medika
- Nugroho, Taufan., Nurrezki., Warnaliza, Desi., & Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika

Nugroho, Taufan, dkk. 2017. *Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurjanah, Siti Nunung., Maemunah, Ade Siti., & Badriah, Dwi Laelatul. (2014). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung : PT Rafika Utama.

Nurlian Safitri, P., & Isra, W. A. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016*.

Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Polit, D., F. & Beck, C., T.(2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*, 9.

Primadona, P., & Susilowati, D. (2015). Penyembuhan Luka Perineum Fase Proliferasi Pada Ibu Nifas. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 13(1).

Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.

Riwidikdo, H. 2013. *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.

Riyanto, A. (2018). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta :SalembaMedika

Wiknjosastro, H. 2014. *dalam Ilmu Kebidanan* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

WHO. *World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization; 2015.

YulianaRirin. 2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama (inisial) : .....

Umur : .....tahun

Alamat : .....

Setelahmendapatpenjelasandaripeneliti, sayabersedia/ tidakbersedia \*)

Berpartisipasidanmenjadirespondenpeneliti yang berjudul “Gambaran

PengetahuanIbuNifasTentangperawatanluka perineum Di KlinikMariana  
sukadonoTahun 2019”

Medan, Maret 2019

Responden

Keterangan

\*) coret yang tidak perlu

## BIODATA RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan luka perineum di Klinik Mariana Sukadono Tahun 2019.

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan ibu.
2. Berilah tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang paling sesuai dengan ibu.
3. Nomor responden di isi oleh peneliti, tanggal pengisian kuesioner di isi oleh reponden, dan tanggal persalinan di isi oleh responden.

### A. Data Responden

Nama Responden :

Tanggal Pengisian Kuesioner :

Tanggal Persalinan :

#### 1. Usia

- a.  ≤ 20 tahun
- b.  20-35 tahun
- c.  ≥ 35 tahun

#### 2. Pendidikan

- a.  Tidak sekolah
- b.  Sekolah Dasar (SD-SMP)
- c.  Sekolah Menengah (SMA-SMK)
- d.  Perguruan Tinggi (Diploma-Sarjana)



### 3. Pekerjaan

- a. ☐ IRT
- b. ☐ Pengusaha
- c. ☐ Karyawan Swasta
- d. ☐ PNS

### B. Kuesioner

#### 1. Pengetahuan

Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan pendapat ibu. Berilah tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang paling tepat sesuai dengan pendapat ibu.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
<b>Pengertian</b>			
1	Luka jahitan adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum		
2	Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia dalam rentang sakit sampai dengan sehat		
3	Perawatan luka jahitan adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah perineum yang luka		
4	Luka jahitan adalah sayatan pada perineum atau luka robek pada perineum pada saat melahirkan bayi		
5	Membersihkan kemaluan tidak perlu mencuci tangan dahulu pada air mengalir dan tidak perlu menggunakan sabun		
<b>Langkah perawatan</b>			
6	Menyemprotkan hanya sebagian perineum dengan air hangat		
7	Merawat luka jahitan harus dengan tangan yang bersih		
8	Mengeringkan perineum dengan menggunakan tissue dari depan ke belakang		
9	Membersihkan perineum dengan air dingin dan mengeringkan dengan kain seadanya		
10	Setelah menyemprotkan perineum dengan air		

	hangat tidak perlu dikeringkan		
11	Memasang pembalut dari depan ke belakang		
<b>Factor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum</b>			
12	Mengonsumsi ikan dapat memperlama luka kering		
13	Mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi dapat mempercepat penyembuhan luka		
14	Mengonsumsi antibiotik dan menggunakan antiseptic dapat mempercepat proses penyembuhan luka		
<b>Cara perawatan luka perineum</b>			
15	Membasuh luka perineum menggunakan air hangat atau antiseptic dari arah depan ke belakang		
16	Mengeringkan dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai memasuh agar tetap kering dan kenakan pembalut batu		
<b>Waktu perawatan</b>			
17	Pada saat buang air kecil tidak perlu membasuh luka perineum		
18	Pada saat mandi jika pembalut masih belum penuh masih bisa digunakan kembali setelah mandi		
<b>Tujuan perawatan</b>			
19	Merawat luka jahitan dengan benar dapat mencegah terjadinya infeksi		
20	Merawat luka jahitan dengan benar bertujuan untuk memperlambat keringnya luka pada perineum		
<b>Dampak perawatan</b>			
21	Kondisi luka jahitan yang lembab dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum		
22	Mengeringkan luka perineum yang basah dengan kassa atau dengan kain lembut dapat meningkatkan penyembuhan		
23	Dengan membiarkan luka jahitan basah setelah BAB/BAK dapat meningkat penyembuhan		
24	Jika penanganan komplikasi nifas yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu		
25	Mengganti pembalut hanya satu kali sekali tidak akan menyebabkan infeksi		
<b>Tanda Bahaya Nifas</b>			
26	Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih tidak merupakan tanda bahaya masa nifas		

## Uji Validitas

Tabel 4.9 *Corrected Item Total Correlation*

Pernyataan	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Validitas
Pertanyaan 1	.700	0.368	Valid
Pertanyaan 2	.570	0.368	Valid
Pertanyaan 3	.681	0.368	Valid
Pertanyaan 4	.629	0.368	Valid
Pertanyaan 5	.672	0.368	Valid
Pertanyaan 6	.297	0.368	Valid
Pertanyaan 7	.686	0.368	Valid
Pertanyaan 8	.629	0.368	Valid
Pertanyaan 9	.711	0.368	Valid
Pertanyaan 10	.338	0.368	Valid
Pertanyaan 11	.700	0.368	Valid
Pertanyaan 12	.570	0.368	Valid
Pertanyaan 13	.681	0.368	Valid
Pertanyaan 14	.629	0.368	Valid
Pertanyaan 15	.672	0.368	Valid
Pertanyaan 16	.297	0.368	Valid
Pertanyaan 17	.686	0.368	Valid
Pertanyaan 18	.629	0.368	Valid
Pertanyaan 19	.711	0.368	Valid
Pertanyaan 20	.338	0.368	Valid

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kuis1	9.9500	39.734	.581	.	.927
Kuis2	10.2000	37.747	.859	.	.921
Kuis3	10.1500	39.503	.563	.	.927
Kuis4	10.1500	39.292	.597	.	.926
Kuis5	10.1500	40.134	.462	.	.929
Kuis6	10.1500	39.292	.597	.	.926
Kuis7	10.0500	40.155	.469	.	.929
Kuis8	9.9500	39.734	.581	.	.927
Kuis9	10.2000	37.747	.859	.	.921
Kuis10	10.1500	39.292	.597	.	.926
Kuis11	9.9500	39.734	.581	.	.927
Kuis12	10.2000	37.747	.859	.	.921
Kuis13	10.1500	39.503	.563	.	.927
Kuis14	10.1000	39.042	.642	.	.925
Kuis15	10.1500	40.134	.462	.	.929
Kuis16	10.1500	39.292	.597	.	.926
Kuis17	10.2500	39.987	.497	.	.928
Kuis18	10.0000	40.105	.493	.	.928
Kuis19	10.2000	37.747	.859	.	.921
Kuis20	10.1000	40.305	.437	.	.929

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian pada Tabel , maka nilai pada *colom corrected item total correlation* yang merupakan nilai  $r_{hitung}$  dibandingkan dengan  $r_{tabel}$  menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan *valid*, karena nilai *corrected item total*

*correlaction* seluruh bernilai lebih besar atau sama dengan nilai  $r_{\text{tabel}}$  0,368, sehingga kuesioner dinyatakan *valid* dan dapat digunakan untuk penelitian.

Uji Reliabilitas

**Tabel 4.13 Nilai *Reliability***

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.930	.929	20

Berdasarkan data pada Tabel diketahui bahwa nilai  $r_{\text{alpha}}$  sebesar 0,930 dimana  $r_{\text{tabel}}$  sebesar 0,368 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai  $r_{\text{alpha}}$  positif dan lebih besar dari  $r_{\text{tabel}}$  (0,930)

## HASIL PRESENTASI DATA

### Frequency Table

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20	1	3.3	3.3	3.3
20-30	24	80.0	80.0	83.3
>35	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

#### pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	1	3.3	3.3	3.3
sd-SMP	5	16.7	16.7	20.0
sma	24	80.0	80.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

#### pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	25	83.3	83.3	83.3
KAYAWAN	2	6.7	6.7	90.0
SWASTA	3	10.0	10.0	100.0
PNS	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**sumber informasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TELEVISI/RADIO	12	40.0	40.0	40.0
MAJALAH/KORA	2	6.7	6.7	46.7
N MEDIA SOSIAL	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Score**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	2	6.7	6.7	6.7
10	1	3.3	3.3	10.0
11	1	3.3	3.3	13.3
12	4	13.3	13.3	26.7
13	3	10.0	10.0	36.7
14	6	20.0	20.0	56.7
15	4	13.3	13.3	70.0
16	2	6.7	6.7	76.7
17	3	10.0	10.0	86.7
18	2	6.7	6.7	93.3
19	1	3.3	3.3	96.7
20	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	1	3.3	3.3	3.3
CUKUP	12	40.0	40.0	43.3
KURANG	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

## Descriptives

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
umur	30	1	3	2.13	.434
pendidikan	30	1	3	2.77	.504
pekerjaan	30	1	3	1.27	.640
sumber_informasi	30	1	3	2.13	.973
luka jahitan	30	0	1	.80	.407
perawatan adalah	30	0	1	.63	.490
perawatan luka	30	0	1	.43	.504
luka jahitan adalah sayatan	30	0	1	.63	.490
membersihkan kemaluan	30	0	1	.50	.509
menyemprotkan hanya	30	0	1	.50	.509
merawat luka	30	0	1	.30	.466
menegeringkan perineum	30	0	1	.70	.466
membersihkan perineum	30	0	1	.37	.490
setelah menyemprotkan	30	0	1	.43	.504
memasang pembalut	30	0	1	.57	.504
mengkonsumsi ikan	30	0	1	.53	.507
mengkonsumsi makanan	30	0	1	.93	.254
mengkonsumsi antibiotik	30	0	1	.67	.479
membasuh luka	30	0	1	.40	.498
mengeringkan dengan tisu	30	0	1	.60	.498
pada saat buang air kecil	30	0	1	.43	.504
pada saat mandi	30	0	1	.33	.479
merawat luka jahitan	30	0	1	.70	.466
merawat luka jahitan dengan	30	0	1	.50	.509
kondisi luka jahitan	30	0	1	.60	.498
mengeringkan luka	30	0	1	.70	.466
perineum	30	0	1	.53	.507
dengan membiarkan luka	30	0	1	.63	.490
jika penanganan	30	0	1	.47	.507
mengganti pembalut	30	0	1	.37	.490
demam, muntah	30	0	1	.37	.490
score	30	9	20	14.27	2.778
pengetahuan	30	1	3	2.53	.571
Valid N (listwise)	30				

## CROSSTAB

umur \* pengetahuan Crosstabulation

		pengetahuan			Total	
		BAIK	CUKUP	KURANG		
				G		
umur	<20	Count	0	1	0	1
		% within umur	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	20-30	Count	1	10	13	24
		% within umur	4.2%	41.7%	54.2%	100.0%
	>35	Count	0	1	4	5
		% within umur	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
Total	Count	1	12	17	30	
	% within umur	3.3%	40.0%	56.7%	100.0%	

pendidikan \* pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
pendidikan	tidak sekolah	Count	0	0	1	1
		% within pendidikan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	sd-SMP	Count	0	2	3	5
		% within pendidikan	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%
	sma	Count	1	10	13	24
		% within pendidikan	4.2%	41.7%	54.2%	100.0%
Total	Count	1	12	17	30	
	% within pendidikan	3.3%	40.0%	56.7%	100.0%	



**pekerjaan \* pengetahuan Crosstabulation**

			pengetahuan			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
pekerjaan	IRT	Count	1	9	15	25
		% within pekerjaan	4.0%	36.0%	60.0%	100.0%
	KAYAWAN SWASTA	Count	0	1	1	2
		% within pekerjaan	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	PNS	Count	0	2	1	3
		% within pekerjaan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count		1	12	17	30
	% within pekerjaan		3.3%	40.0%	56.7%	100.0%

STIKes SANTA ELIZABETH

**sumber\_informasi \* pengetahuan Crosstabulation**

			pengetahuan			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
sumber_informasi	TELEVISI/RADIO	Count % within sumber_informasi	0 0.0%	5 41.7%	7 58.3%	12 100.0%
	MAJALAH/KORAN	Count % within sumber_informasi	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%
	MEDIA SOSIAL	Count % within sumber_informasi	1 6.2%	5 31.2%	10 62.5%	16 100.0%
	Total	Count % within sumber_informasi	1 3.3%	12 40.0%	17 56.7%	30 100.0%

STIKes SANTA ELISABETH



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan sbu Nifas  
tentang Perawatan luka perineum di Klinik  
Manara Sukadono Tahun 2019

Nama Mahasiswa : OKTAVIA R.N SINAGA  
NIM : 022016029  
Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Medan, 23 Februari 2019

Mahasiswa

(OKTAVIA R.N SINAGA)



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 April 2019

Nomor : 436/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2019

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. :  
Pimpinan  
Klinik Mariana Suka Dono  
di-  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Teodora Br Tarigan (Sr. Teofila SFD)	022016039	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2019.
2.	Oktavia R. N. Sinaga	022016029	Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Tahun 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Mediana Br Karo., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



# STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : OKTAVIA R.N SINAGA
2. NIM : 022016609
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Pengetahuan ibu Nifas tentang perawatan luka perineum di Klinik Maternal Ruka Dona tahun 2019

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Ermawaty Anzandi, S., SST. MKes	

6. Rekomendasi :
- a. Dapat diterima judul: Gambaran pengetahuan ibu Nifas tentang perawatan luka perineum di Klinik Maternal Ruka Dona tahun 2019

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 23 Februari 2019

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



## KLINIK PRATAMA MARIANA

Jln. Kemiri No.39 Tanjung Gusta Deli Serdang

Telp. (061) 8467889/ Hp. 0821 6435 2666

Medan, 04 April 2019

No : 562/KPM/III/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
Di Tempat

Sehubungan dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan No. 436/STIKes /Klinik-Penelitian/III/2019 Tanggal 01 April 2019 perihal permohonan ijin penelitian. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Oktavia R. N. Sinaga  
Nim : 022016029  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Klinik Mariana Sukadono Tahun 2019

Pada prinsipnya kami dari pihak klinik tidak merasa keberatan apabila mahasiswa tersebut melakukan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan dengan peraturan yang berlaku di klinik.
2. Masalah ijin penelitian data tidak boleh di publikasikan tanpa seijin dari klinik.

Demikian surat ijin penelitian ini kami buat dengan sebenarnya.

Pimpinan Klinik



Mariana Sukadono

Master Pasaribu S.Tr.,Keb

STIKES



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No. 0171/KEPK/PE-DT/V/2019

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

Peneliti Utama : OKTAVIA R.N. SINAGA  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA  
PERINEUM DI KLINIK MARIANA SUKADONO MEDAN TAHUN 2019"**

**"KNOWLEDGE OF POSTPARTUM MOTHERS ABOUT THE TREATMENT OF PERINEAL  
WOUNDS IN THE MARIAH SUKADONO MEDAN CLINIC IN 2019"**

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Mei 2019 sampai dengan tanggal 17 November 2019.

*This declaration of ethics applies during the period May 17, 2019 until November 17, 2019.*

May 17, 2019  
Chairperson,

  
Mestiana H. Karo, DNSc.

STIKes



### HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Oktavia R. N. Sinaga  
 NIM : 02296029  
 Judul : Gambaran Pergetahuan Ibu Nipas tentang perawatan luka perineum di klinik Manana Sukadono Tahun 2019  
 Nama Pembimbing I : Ermawaty Siailagan S. ST. Mkes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1		Ermawaty A. Siailagan S. ST. Mkes	Penelitian dan tgl 00-16 Mei 2019 Di Klinik Manana Sukadono	
2	10, Mei 2019	Sri Wahyuni Amd. Keb	Pengambilan Data tgl 10 - Mei - 2019	
3	11, Mei 2019	Sri Wahyuni Amd. Keb	Pengambilan Data	

STIKes





HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
28 Mei 2019	Ermawaty A. Siallagan S.ST., M.Kes	- Perbaiki asumsi - Perbaiki tabel	
31/05.2019 Jumat	Ermawaty A. Siallagan S.ST., M.Kes	- Perbaiki asumsi	
31/05.2019 Pengiri 11	Anita Veronika, S.St M.KM	- Sistematika Penulisan - Perbaiki daftar tabel	
31/05.2019 Pengusi 1	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	- Daftar pustaka lengkap - Saran bagi peneliti selanjutnya	
31/05.2019 Jumat	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Acc diteliti	
3 Mei. 2019 Senin	Anita Veronika, S.St M.KM	- Ukuran cover - Perbaiki tempat penulisan tanda tangan	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
10	03/06.2019 Senin	Anita Veronika S.SiT., M.KM Penguji II	Acc Jilid	
11	Selasa 04/06.2019	Ermauwaty A. Siailagan SST., M.Kes	for jilid	
12	Selasa 04/06.2019	Armando Sinaga, SS	Abstrak	

# MASTER OF DATA

nama	umur	pendidikan	pekerjaan	sumber informasi	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	s11	s12	s13	s14	s15	s16	s17	s18	s19	s20	s21	s22	s23	s24	s25	s26	total	perhitungan	
Ny T	35	SD	IRT	media sosial	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	CUKUP
Ny H	26	SMK	IRT	televisi	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
Ny R	24	sma	IRT	majalah	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	CUKUP
Ny R	38	sma	PNS	media sosial	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	CUKUP
Ny Y	29	sma	PNS	televisi	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	CUKUP
Ny D	31	sma	IRT	media sosial	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	CUKUP
Ny M	26	sma	IRT	majalah	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	CUKUP
Ny S	22	sma	IRT	media sosial	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	CUKUP
Ny V	21	sma	IRT	televisi	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
Ny J	39	SD	IRT	media sosial	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	CUKUP
Ny M	33	SD	IRT	media sosial	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	14	CUKUP
Ny E	38	sma	IRT	media sosial	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	12	CUKUP
Ny R	26	sma	IRT	media sosial	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	CUKUP
Ny U	32	sma	IRT	media sosial	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	CUKUP
Ny Y	32	sma	PNS	televisi	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9	CUKUP
Ny T	24	sma	IRT	televisi	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	CUKUP
Ny R	24	sma	IRT	televisi	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	14	CUKUP
Ny L	43	SD	IRT	media sosial	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11	CUKUP
Ny E	28	sma	IRT	media sosial	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14	CUKUP
Ny K	33	sma	IRT	media sosial	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	CUKUP
Ny A	22	sma	IRT	media sosial	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	CUKUP
Ny e	25	tidak sekolah	IRT	media sosial	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	13	CUKUP
Ny w	28	sma	KARYAWAN SWAST	media sosial	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	CUKUP
Ny C	35	sma	IRT	televisi	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	CUKUP
Ny N	26	sma	IRT	televisi	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	CUKUP
Ny Y	23	sma	KARYAWAN SWAST	media sosial	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	14	CUKUP
Ny R	22	sma	IRT	televisi	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	CUKUP
Ny H	26	sma	IRT	media sosial	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	CUKUP
Ny M	30	sma	IRT	televisi	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	CUKUP
Ny R	26	sma	IRT	televisi	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	CUKUP