

**HUBUNGAN PENGETAHUAN *VULVA HYGINE* IBU DENGAN
PERAWATAN LUKA PERINEUM PASCA BERSALIN
DI PUSKESMAS SIABU KEC. SIABU
KAB. MANDAILING NATAL
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**OLEH:
HUSNI FAUZIAH
NIM. 19060023**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN *VULVA HYGINE* IBU DENGAN
PERAWATAN LUKA PERINEUM PASCA BERSALIN
DI PUSKESMAS SIABU KEC. SIABU
KAB. MANDAILING NATAL
TAHUN 2023**

**OLEH:
HUSNI FAUZIAH
NIM. 19060023**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Vulva Hygine Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin Di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023
Nama Mahasiswa : Husni Fauziah
NIM : 19060023
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 08 September 2023.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
NIDN. 0110048901

Pembimbing Pendamping



Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
NIDN. 0120079601

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Bd. Nureglasari Siregar, S, Keb, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Husni Fauziah
NIM : 19060023
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygiene* Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin Di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023” adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, September 2022
Pembuat Pernyataan



Husni Fauziah
NIM: 19060023

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Husni Fauziah
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 03 Januari 2001
Alamat : Desa Sibaruang
Kecamatan Siabu
No. Telp/HP : 0823-6258-0471
Email : fauziahtambunan03@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD S 006 Muhammadiyah Sibaruang Lulus Tahun 2013
2. MTsN 4 Mandailing Natal Lulus Tahun 2016
3. SMAN 1 SIABU Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-nya penulis dapat menyusun Skripsi penelitian dengan judul **"Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygine* Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin Di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023"**. Skripsi penelitian ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Rohyan di Kota Padangsidimpuan

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah,SKM,M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Rohyan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelila Sari Siregar, STT, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Rohyan di Kota Padangsidimpuan .
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST,M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Mutia Sari Lubis, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Srianty Siregar,SKM,MKM, Selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.

7. Seluruh Dosen program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Rohyan di kota Padangsidempuan.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada ayahanda Irhamuddin tambunan dan ibunda Roslina Siregar tersayang, dan seluruh keluarga yang telah memberikan motivasi dan cinta serta Do'a restu selama saya menjalani pendidikan untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
10. Kepada teman-teman seangkatan terima kasih saya ucapkan atas kebersamaan yang telah kita lalui.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang diharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan dan bermanfaat bagi semua pihak Amin

Padangsidempuan, Agustus 2023

Peneliti

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITA AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 24 Agustus 2023
Husni Fauziah

Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygine* Ibu dengan Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal Tahun 2023.

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Kab. Mandailing Natal tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 kematian, sedangkan pada tahun 2022 jumlah kematian ibu naik menjadi 7 kematian. Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 masih didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi masa nifas. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal selama tiga bulan terakhir (Mei s/d Juli 2023) yang berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *Total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan *vulva hygine* dengan perawatan luka perineum dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Disarankan agar ibu nifas lebih aktif menggali informasi khususnya tentang perawatan luka perineum dan tentang kesehatan ibu pada umumnya. Petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu mengenai perawatan masa nifas khususnya tentang perawatan luka perineum.

Kata kunci : *Pengetahuan vulva hygine, ibu nifas, perawatan luka perineum*
Daftar Pustaka : 48 (2013-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, August 24, 2023
Husni Fauziah

The Relationship between Knowledge of Mother's Vulva Hygiene and Perineal Wound Care in Siabu Health Center Siabu Subdistrict Mandailing Natal District 2023

ABSTRACT

The maternal mortality rate in Mandailing Natal District in 2021 was recorded at 4 deaths, while in 2022 the number of maternal deaths rose to 7 deaths. The causes of maternal deaths in Indonesia in 2019 were still dominated by bleeding, hypertension in pregnancy, and postpartum infections. The purpose of the study was to determine the relationship between Knowledge of Mother's Vulva hygiene and Perineal Wound Care in Siabu Health Center Siabu Subdistrict Mandailing Natal District 2023. The study used quantitative with a cross sectional approach. The population was all postpartum mothers who visited Siabu Health Center Siabu Subdistrict Mandailing Natal District for the last three months (May to July 2023) totaling 35 respondents. The sampling technique was total sampling. The results showed that there was a relationship between knowledge of mothers' vulva hygiene and perineal wound care with a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.05$. It is suggested that postpartum mothers to be more active in seeking information, especially about perineal wound care, and maternal health in general. Health workers to be more active in providing health education to the community, especially to mothers regarding postpartum and perineal wound care.

Keywords: Knowledge of vulva hygiene, postpartum mothers, perineal wound care

References: 48 (2013-2023)



DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN PERSYARATAN | |
| LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI | |
| PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | |
| KATA PENGANTAR..... | i |
| ABSTRAK | iii |
| ABSTRACT | iv |
| DAFTAR ISI..... | v |
| DAFTAR TABEL | vii |
| DAFTAR SKEMA | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.3 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 5 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| 2.1 Nifas..... | 6 |
| 2.1.1 Defenisi Nifas | 6 |
| 2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas | 9 |
| 2.1.3 Tahapan dalam Masa Nifas | 10 |
| 2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas | 11 |
| 2.2 Perawatan Luka Perineum | 13 |
| 2.2.1 Definisi Perawatan Luka Perineum | 13 |
| 2.2.2 Tujuan Perawatan Luka Perineum..... | 17 |
| 2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Luka Perineum | 18 |
| 2.2.4 <i>Vulva Hygine</i> Selama Masa Nifas | 20 |
| 2.2.5 Perawatan pada Tindakan Pasca Episiotomi | 22 |
| 2.2.6 Perawatan Apabila Terjadi Infeksi..... | 23 |
| 2.2.7 Prinsip-prinsip Pencegahan Infeksi..... | 24 |
| 2.3 Pengetahuan | 25 |
| 2.3.1 Defenisi Pengetahuan | 25 |
| 2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan..... | 25 |
| 2.3.3 Tingkat Pengetahuan | 26 |
| 2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan | 27 |
| 2.4 Kerangka Konsep | 28 |
| 2.5 Hipotesis Penelitian | 29 |

| | |
|--|-----------|
| BAB 3 METODE PENELITIAN..... | 30 |
| 3.1 Jenis dan Desain Penelitian | 30 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 30 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian | 30 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian..... | 30 |
| 3.3 Populasi dan Sampel..... | 30 |
| 3.3.1 Populasi | 30 |
| 3.3.2 Sampel | 31 |
| 3.4 Etika Penelitian..... | 31 |
| 3.5 Instrumen Penelitian | 32 |
| 3.6 Prosedur Pengumpulan Data | 33 |
| 3.7 Defenisi Operasional | 34 |
| 3.8 Pengolahan dan Analisis Data | 35 |
| 3.8.1 Pengolahan Data | 35 |
| 3.8.2 Analisis Data..... | 36 |
| | |
| BAB 4 HASIL PENELITIAN | 39 |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 39 |
| 4.2 Hasil Penelitian..... | 39 |
| 4.2.1 Analisis Univariat | 39 |
| 4.2.2 Analisis Bivariat..... | 41 |
| 4.2.3 Hubungan Pengetahuan Vulva <i>Hygine</i> Ibu dengan Perawatan Luka Perineum..... | 41 |
| | |
| BAB 5 PEMBAHASAN | 43 |
| 5.1 Gambaran Karakteristik Responden..... | 43 |
| 5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur..... | 43 |
| 5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan..... | 44 |
| 5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan | 45 |
| 5.2 Pengetahuan <i>Vulva Hygine</i> | 46 |
| 5.3 Perawatan Luka Perineum | 48 |
| 5.4 Hubungan Pengetahuan <i>Vulva Hygine</i> dengan Perawatan Luka Perineum | 50 |
| | |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN..... | 52 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 52 |
| 6.2 Saran | 52 |

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian | 30 |
| Tabel 3.2 Defenisi Operasional..... | 34 |
| Tabel 4.1 Distribusi Variabel Ibu di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu | 39 |
| Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Vulva Hygine Ibu di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu | 40 |
| Tabel 4.3 Distribusi Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu | 40 |
| Tabel 4.4 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Vulva Hygine Ibu dengan Perawatan Luka Perineum | 41 |

DAFTAR SKEMA

| | Halaman |
|--------------------------------|----------------|
| Skema2.1.Kerangka Konsep | 29 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan izin survey dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6. Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 7. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8. Master data
- Lampiran 9. Hasil output SPSS
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masa penting yang harus diperhatikan adalah pada masa nifas. Perawatan pada masa nifas harus benar-benar diperhatikan karena diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Dewi dan Sunarsih, 2013). Umumnya seperti semua luka baru, area episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea akan lembab dan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka (Marmi, 2014). Target yang telah ditentukan oleh SDG mengenai kematian ibu yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDGS, 2019).

World Health Organization (WHO), angka kelahiran normal sangat tinggi 72,30 % per 1000 kelahiran. Salah satu dampak dari proses persalinan normal adalah resiko infeksi perineum sekitar lebih dari 2, 8 % sampai lebih dari 18 %, bahkan resiko infeksi preineum ini bisa mencapai lebih dari 20 %. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus, angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Robekan perineum atau trauma jalan lahir di Indonesia

terjadi pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (WHO, 2020).

Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 masih didominasi oleh perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa hanya 47% infeksi potensial yang terjadi pada hari ketujuh, dengan 78% infeksi terjadi pada hari ke-14, dan 90% pada hari ke-21. Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di Negara berkembang seperti Indonesia ini, masalah ini terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Faktor penyebab lain terjadinya infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/malnutrisi, anemia, hygiene yang kurang baik, serta kelelahan (BKKBN, 2013).

Trauma perineum akibat robekan spontan atau melalui episiotomi sangat sering terjadi komplikasi seperti infeksi luka perineum. Sekitar 90 % dari ibu mengalami trauma selama proses persalinan. Hal ini sering dialami ibu nifas yang menjalani proses persalinan normal (Ari dkk, 2019).di Indonesia luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018 dilaporkan tercatat jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 185/100.000 kelahiran hidup.. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu maka AKI di Sumatera Utara sebesar 62,87 per 100.000 KH. Kematian karena perdarahan disebabkan oleh solusio plasenta 19% koagulopati 14%, plasenta previa 7%, plasenta akreta/inkreta dan perkreta 6%, atonia uteri 15% dan ruptur jalan lahir seperti ruptur vagina, ruptur perineum dan ruptur uteri 16% (Profil Provsu, 2018).

Berat badan bayi lahir, umur ibu, dan paritas meningkatkan risiko terjadinya robekan perineum sebesar 2,4x lebih besar. Primipara memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami robekan pada perineum, dikarenakan perineum yang masih utuh sehingga akan mudah terjadi robekan perineum. Ruptur perineum dapat terjadi pada kelahiran spontan tetapi lebih sering pada kelahiran dengan pembedahan dan menyertai berbagai keadaan (Lede, 2019).

Kurangnya pengetahuan ibu nifas di Indonesia masih sangat tinggi, penelitian Eka dan Heliyanah (2018) menunjukkan 60% ibu nifas kurang mengetahui tentang perawatan luka perineum. Maka dari itu dibutuhkan upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam perawatan luka perineum. Hasil penelitian kepada ibu nifas di India, program edukasi terstruktur sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam merawat luka perineum yang berdampak pada kondisi luka perineum menjadi baik dan tidak infeksi (Praveen et al., 2018).

Berdasarkan laporan profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 kematian, sedangkan pada tahun 2022 jumlah kematian ibu naik menjadi 7 kematian (Dinkes Kabupaten Mandailing Natal, 2022).

Penelitian lain juga menunjukkan edukasi bagi ibu nifas sangat signifikan meningkatkan pengetahuan ibu dalam personal hygiene dan perawatan masa nifas. Ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik dalam personal hygiene dan perawatan luka perineum maka sangat membantu dalam proses penyembuhan luka perineum (Sari dkk., 2015). Ibu nifas yang mampu melakukan perawatan luka perineum secara mempengaruhi waktu penyembuhan luka lebih cepat (Ponco 2019).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti di Puskesmas Siabu Kec.Siabu 10 ibu nifas yang mengalami ruptur perineum, dari 10 ibu nifas yang mengalami ruptur perineum, hanya 4 ibu nifas yang penyembuhannya kurang dari 7 hari karena ibu tersebut paham dan mengerti tentang cara perawatan luka perineum, sedangkan 6 ibu nifas yang kurang paham tentang cara perawatan luka perineum penyembuhannya lebih lama yaitu lebih dari 7 hari. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik mengambil judul "hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas siabu Kec.siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023"

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.2 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023.

1.3.3 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023.
2. Untuk Mengetahui pengetahuan *vulva hygiene* ibu pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal.

3. Untuk Mengetahui perawatan luka perineum ibu nifas di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal.
4. Untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan tambahan informasi tentang hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam melakukan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum sehingga mempercepat proses penyembuhan.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara objektif kepada petugas Puskesmas untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan mengenai perawatan luka perineum yang benar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nifas

2.1.1 Defenisi Nifas

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

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Masa pasca persalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, ibu menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik secara dramatis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru. Termasuk didalamnya perubahan dari seorang perempuan menjadi seorang ibu disamping masa pasca persalinan mungkin menjadi masa perubahan dan penyesuaian sosial atau pun perseorangan (individu) (Saifuddin, 2014).

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2014). Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (yang disertai tanda-tanda kelahiran). Jika sudah selesai masa 40 hari akan tetapi darah tidak berhenti atau tetap keluar darah, maka perhatikanlah bila keluarnya disaat ada (kebiasaan) haid, maka itu darah haid atau menstruasi. Akan tetapi, jika darah keluar terus dan tidak pada masa-masa haidnya dan darah itu uterus tidak berhenti mengalir, maka ibu harus segera memeriksakan diri kebidan atau dokter (Sari, 2015).

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

a. Pengecilan rahim atau involusi

Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik karena dapat mengecilkan serta membesar dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Pada wanita

yang tidak hamil, berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur ayam. Selama kehamilan, rahim makin lama akan makin membesar. Bentuk otot rahim mirip jala berlapis tiga dengan serat-seratnya yang melintang kanan, kiri dan transversal. Diantara otot-otot itu ada pembuluh darah yang mengalirkan darah ke plasenta. Setelah plasenta lepas, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut, sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Setelah bayi lahir, umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari dibawah umbilicus. Setelah 1 minggu kemudaian beratnya berkurang jadi sekitar 500 gram. Sekitar 2 minggu beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi (Saleha, 2013).

Secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan kebentuknya semula. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai. Namun sebenarnya rahim akan kembali keposisinya yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan setelah masa nifas. Selama masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja yang kembali normal, tapi juga kondisi tubuh ibu secara keseluruhan (Saleha, 2013).

b. Kekentalan darah (hemokonsentrasi) kembali normal

Selama hamil darah ibu relatif lebih encer karena cairan darah ibu banyak, sementara sel darahnya berkurang. Bila dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dari angka normalnya sebesar 11-12 gr%. Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa terjadi anemia atau kekurangan darah. Oleh karena itu, selama hamil ibu perlu diberi obat-obatan penambah darah, sehingga sel-sel darahnya bertambah dan konsentrasi darah atau hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah. Setelah melahirkan, system

sirkulasi darah ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke 3 sampai ke 15 pasca persalinan (Saleha, 2013).

c. Proses laktasi atau menyusui

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

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir (Saifuddin, 2014).

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu:

a. Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

- a. Menjaga kebersihan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- b. Melaksanakan skrinning yang komprehensif

- c. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- d. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana (Walyani dkk, 2017).

2.1.3 Tahapan dalam Masa Nifas

Dalam masa nifas terdapat 3 periode yaitu:

- a. Periode immediate postpartum atau puerperium dini adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokea, tekanan darah, dan suhu (Sari, 2015).
- b. Periode intermedial atau early postpartum (24 jam-1 minggu) difase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik (Sari, 2015).
- c. Periode late postpartum (1-5 minggu) di periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB. Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standart pada ibu mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Asuhan masa nifas penting diberikan pada ibu dan bayi, karena merupakan masa krisis baik ibu dan bayi. 60 % kematian ibu terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama. Demikian

dengan halnya dengan masa neonates juga merupakan masa krisis dari kehidupan bayi. Dua pertiga dari kematian bayi terjadi 4 minggu setelah persalinan, dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi 7 hari setelah lahir (Sari, 2015).

2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Gizi

Ibu nifas dianjurkan untuk makan diet berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kebutuhan kalori perharinya. Misal pada ibu dengan kebutuhan perhari 1800 kalori plus tambahan 800 kalori sehingga kalori yang dibutuhkan sebanyak 2600 kalori. Demikian pula pada 6 bulan selanjutnya dibutuhkan rata-rata 2300 kalori dan tahun kedua 2200 kalori. Asupan cairan 3 liter/hari, 2 liter didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada kuah sayur, buah dan makanan yang lain. Mengonsumsi tablet besi 1 tablet tiap hari selama 40 hari. Mengonsumsi vitamin A 200.000 iu. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI (Dewi dan Sunarsih, 2012).

1. Istirahat dan Tidur

Anjurkan ibu untuk:

- a) Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan
- b) Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur

- c) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan
- d) Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang hari kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam (Sari, 2015).
- e) Kurang istirahat pada ibu nifas dapat berakibat:
- f) Mengurangi jumlah ASI
- g) Memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan atau depresi (Sari, 2015).

b. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak, karena dengan ambulasi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula (Dewi dan Sunarsih, 2013).

Tujuan senam nifas:

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan

4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
6. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
7. Meminimalisasi timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia dan lain-lain (Dewi dan Sunarsih, 2012).

2.2 Perawatan Luka Perineum

2.2.1 Definisi Perawatan Luka Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/ edema/ memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan aatau episiotomy, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhan luka episiotomi sama seperti luka operasi lain. Perhatikan tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi seperti nyeri, merah, panas, bengkak, atau keluar cairan tidak lazim. Penyembuhan luka biasanya berlangsung 2-3 minggu setelah melahirkan (Maryunani, 2013).

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

a. Penyebab Robekan Perineum

1. Paritas

Paritas primipara lebih beresiko terjadi rupture perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Tingginya angka kejadian rupture perineum terjadi apabila semakin rendah paritas ibu atau belum pernah melahirkan

sebaliknya semakin banyak anak yang dilahirkan maka semakin rendah resiko terjadinya ruptur perineum, hal ini dapat disebabkan karena jaringan perineum pada primipara lebih padat dan lebih resisten sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum dibanding dengan multipara dan grande multipara karena perineum yang sudah sering dilewati bayi sehingga perineumnya elastis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2017) yang menjelaskan bahwa pada ibu paritas satu memiliki resiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu hal ini karena jalan lahir yang belum pernah di lalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang (Winkjosastro, 2017).

2. Jarak Kelahiran

Tingginya angka kejadian ruptur perineum terjadi apabila semakin dekat jarak kelahiran seorang ibu, hal ini disebabkan karena jarak kelahiran ≤ 2 tahun otot-otot perineum dan jaringan parut bekas ruptur belum pulih seperti semula sehingga meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan pada jarak kelahiran > 2 tahun otot perineum dan organ-organ reproduksi sudah kembali pada kondisi semula.

Hal ini sesuai dengan pendapat Ambarwati (2017) jarak kelahiran sebaiknya lebih dari 2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu punya kembali kondisi sebelumnya (Ambarwati, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu

Lestari (2017), yaitu ibu bersalin dengan jarak kelahiran ≤ 2 tahun lebih cenderung mengalami ruptur perineum dibandingkan pada ibu bersalin

dengan jarak kelahiran > 2 tahun hal ini disebabkan karena organ-organ reproduksi ibu belum kembali pulih pada kondisi semula sebelum ibu hamil dan belum siap untuk proses kelahiran tetapi sudah harus melahirkan kembali sehingga menyebabkan perineum menjadi rapuh dan mudah ruptur

3. Berat Badan Lahir Bayi

Hasil penelitian (Fatimah.2019) dapat disimpulkan bahwa berat badan lahir bayi lebih tidak selalu menjadi faktor penyebab ruptur perineum karena setiap ibu memiliki tingkat keelastisan perineum yang berbeda-beda, sehingga antara hasil penelitian dengan teori yang disampaikan oleh Vivian (2019) terjadi kesenjangan.

Badan bayi baru lahir dapat mempengaruhi proses persalinan kala II semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4.000 gram (Vivian, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Endriani dkk (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan bayi dengan kejadian ruptur perineum. Hal ini karena berat badan lahir bayi normal lebih banyak mengalami ruptur perineum dibanding berat badan lahir lebih. Hal ini berarti BBL Lebih dan BBL Normal sama-sama beresiko, ini karena ibu memiliki tingkat keelastisan yang berbeda-beda.

b. Tingkatan Robekan Perineum

Ruptur perineum dibagi dalam tingkatan-tingkatan sebagai berikut:

- 1) Tingkat I : Ruptur hanya pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum.

- 2) Tingkat II : Ruptur mengenai selaput lendir vagina dan otot perineum transversalis, tetapi tidak mengenai springter ani.
- 3) Tingkat III : Ruptur mengenai seluruh perineum dan otot springter ani.
- 4) Tingkat IV : Ruptur sampai mukosa rektum.

Perawatann Perineum dan VaginaSetelah melahirkan, biasanya perineum agak menjadi bengkak atau memar dan mungkin ada luka jahitan bekas luka robekan atau episiotomi.

Ada beberapa hal yang dapat dianjurkan oleh ibu, antara lain ibu harus:

1. Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
2. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan keringkan dibawah matahari atau disetrika.
3. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya (Maryunani, 2015) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, maka ibu harus menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakansabun (Maryunani, 2015).
- c. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai

ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Sari, 2015).

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

1. Banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina
2. Vagina berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar yang tiap hari kita lakukan
3. Adanya luka perineum yang bila terkena kotoran dapat terinfeksi. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman untuk kemudian menjalar ke rahim (Sari, 2015).

2.2.2 Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan dari perawatan luka perineum menurut Kumalasari (2015) yaitu sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b. Mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu
- c. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membrane mukosa
- d. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- e. Mempercepat penyembuhan dan mencegah perdarahan
- f. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
- g. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat

Perawatan luka perineum menurut APN

- a. Menjaga agar perineum selalu bersih dan kering
- b. Menghindari pemberian obat tradisional

- c. Menghindari pemakaian air panas untuk berendam
- d. .Mencuci luka dan perineum dengan air dan sabun 3-4 kali sehari
- e. Kontrol ulang maksimal seminggu setelah persalinan untuk pemeriksaan penyembuhan luka

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Luka Perineum

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi luka perineum menurut Notoatmodjo (2014) yaitu sebagai berikut:

a. Gizi

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

b. Ambulasi

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

c. Obat-obatan

Steroid: dapat menyamarkan adanya infeksi mengganggu respon inflamasi normal.

1. Antikoagulan: dapat menyebabkan hemoragi.
2. Antibiotik spectrum luas/spesifik: efektif bila diberikan segera sebelum pembedahan untuk patologi spesifik atau kontaminasi bakteri. Jika diberikan setelah luka ditutup, tidak efektif karena koagulasi intravascular.

d. Keturunan

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

e. Sarana prasarana

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

f. Budaya dan keyakinan

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

2.2.4 Vulva Hygiene Selama Masa Nifas

a. Pengertian Vulva Hygiene

Vulva hygiene adalah tindakan menjaga kebersihan alat kelamin luar perempuan (Hidayat, 2013) seperti membilas organ genitalia eksternal dengan air matang dan sabun setelah buang air kecil atau buang air besar dan perawatan sehari-hari dalam memelihara organ genitalia. Menurut Ayu (2014) Vulva hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan organ genitalia eksternal yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi. Kebiasaan menjaga kebersihan, termasuk kebersihan organ-organ seksual atau reproduksi, merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan tubuh secara umum. Kebersihan di area vagina sering diabaikan kaum hawa, padahal jika berlarut-larut akan lebih rentan terinfeksi virus berbahaya.

b. Manfaat Vulva

Alat reproduksi merupakan salah satu organ tubuh yang sensitif dan memerlukan perawatan khusus. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Manfaat perawatan vulva dan vagina, antara lain (Siswono, 2013):

- 1) Untuk mencegah terjadinya infeksi pada vulva dan menjaga kebersihan vulva
- 2) Untuk kebersihan perineum dan vulva
- 3) Menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman
- 4) Mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap dan gatal-gatal
- 5) Menjaga agar pH vagina tetap normal (3-4).

6) Membersihkan bekas keringat dan bakteri yang ada di sekitar vulva di luar vagina.

7) Mencegah rangsangan tumbuhnya jamur, bakteri, protozoa.

c. Cara Pelaksanaan Vulva Hygiene

Secara umum menjaga kesehatan berawal dari menjaga kebersihan, hal ini berlaku bagi kesehatan organ-organ seksual, termasuk vagina. Berikut adalah cara membersihkan vagina:

Langkah-langkah untuk menjaga kebersihan vagina yang benar adalah:

1. Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK dan BAB air yang digunakan tak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina baik itu dari air seni maupun feses yang mengandung kuman dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan (Yanti, 2013).
2. Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai pelindung kuman. Yang penting jangan takut memegang daerah tersebut dengan seksama (Puspita dan Dwi, 2014).
3. Bila ibu benar-benar takut menyentuh luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptik selama 10 menit. Lakukan setelah BAK/BAB (Yanti, 2013).
4. Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya diganti. Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja. Bukankah pembalut tersebut sudah dinodai darah dan kotoran. Berarti bila pembalut tidak diganti, maka vagina akan tetap lembap dan kotor (Yanti, 2013).

5. Setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lebut. Lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut mesti diganti setiap habis BAK/BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila sudah dirasakan tak nyaman lagi (Anggraini, 2014).
6. Setelah semua langkah tadi dilakukan, perineum dapat diolesi salep antibiotik yang diresepkan oleh dokter (Anggraini, 2014).

2.2.5 Perawatan pada Tindakan Pasca Episiotomi

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

- a. Untuk menghindari rasa sakit kala buang air besar, ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi serat seperti buah-buahan dan sayuran. Dengan begitu tinja yang dikeluarkan menjadi tidak keras dan ibu tak perlu mengejan. Kalau perlu, dokter akan memberikan obat untuk melembekan tinja (Mochtar, 2013).
- b. Jika kondisi robekan yang terlalu luas pada anus, hindarkan banyak bergerak pada minggu pertama karena bisa merusak otot-otot perineum. Banyak- banyaklah duduk dan berbaring. Hindari berjalan karena akan membuat otot perineum bergeser (Reni, 2013).
- c. Jika kondisi robekan tidak mencapai anus, ibu disarankan segera melakukans mobilisasi setelah cukup beristirahat (Reni, 2013).
- d. Setelah buang air kecil dan besar atau pada saat hendak mengganti pembalut darah nifas, bersihkan vagina dan anus dengan air seperti biasa. Jika ibu

benar-benar takut untuk menyentuh luka jahitan disarankan untuk duduk berendam dalam larutan antiseptic selama 10 menit. Dengan begitu, kotoran berupa sisa air seni dan feses juga akan hilang (Maritilia, 2013).

- e. Bila memang dianjurkan dokter, luka dibagian perineum dapat diolesi salep antibiotik (Mochtar, 2013). Bagi ibu yang melahirkan secara normal, sering kali mendapat luka jahitan pada daerah perineum (apisiotomi). Agar tidak terkena infeksi, ibu dianjurkan:
 1. Mengganti pembalut setiap kali selesai buang air besar dan buang air kecil
 2. Membersihkan daerah kemaluan/vagina dengan cara berjongkok perlahan-lahan sehingga daerah vagina dapat bersih secara keseluruhan (Maryunani,

2.2.6 Perawatan Apabila Terjadi Infeksi

Infeksi bisa terjadi karena ibu kurang telaten melakukan perawatan pasca persalinan. Ibu takut menyentuh luka yang ada diperineum sehingga memilih tidak membersihkannya. Padahal, dalam keadaan luka, perineum rentan didatangi kuman dan bakteri sehingga mudah terinfeksi (Maritilia, 2013). Gejala-gejala infeksi yang dapat diamati adalah:

- a. Suhu tubuh melebihi 37,5 °C
- b. Menggigil, pusing dan mual
- c. Keputihan
- d. Keluar cairan seperti nanah dari vagina
- e. Cairan yang keluar disertai bau yang sangat
- f. Keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri
- g. Terasa nyeri diperut

- h. Perdarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit. Misalnya seminggu setelah melahirkan, pendarahan mulai berkurang tapi tiba-tiba darah kembali banyak keluar.

Bila ada tanda-tanda seperti diatas, segera periksakan diri kedokter. Infeksi vagina yang ringan biasanya ditindaklanjuti dengan penggunaan antibiotik yang adekuat untuk membunuh kuman-kuman yang ada (Sulistyawati, 2015).

2.2.7 Prinsip-prinsip Pencegahan Infeksi

- a. Setiap orang (ibu, bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimtomatik (tanpa gejala)
- b. Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi
- c. Permukaan benda disekitar vulva, peralatan dan benda-benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan permukaan kulit yang tak utuh, lecet selaput mukosa atau darah harus dianggap terkontaminasi hingga setelah digunakan, harus diproses secara benar.
- d. Jika tidak diketahui apakah permukaan, peralatan atau benda lainnya telah diproses dengan maka semua itu harus dianggap masih terkontaminasi
- e. Resiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total, tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan PI secara benar dan konsisten (JNPK-KR, 2013).

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi

infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan resiko penurunan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS (JNPK-KR, 2013).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

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

2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dalam melaksanakan suatu penelitian sebaiknya dilakukan dengan cara ilmiah yaitu cara yang benar berdasarkan fakta serta empiris, objektif dan logis. Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (Method of tenacity), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- b. Metode otoritas (Method of authority), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.

- c. Metode Intuisi (Method of intuition), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (Method of science), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

- a. (Know)

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

- b. Memahami (Comprehension)

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

- c. Aplikasi (Application)

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

- d. Analisis (Analysis)

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

pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (Synthesis)

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

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan dan Dewi,2014).

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga, Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, herulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dan Dewi, 2014).

3. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Wawan dan Dewi, 2014).

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

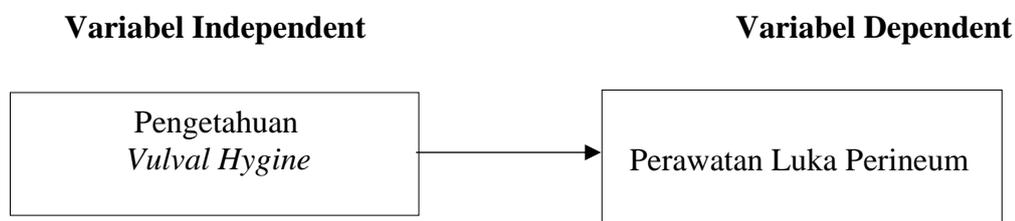
2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2014).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara

variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti (Hidayat, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perawatan luka perineum.



Gambar2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2014) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

1. Ha: Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan *vulva hygiene* dan perawatan luka perineum Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023.
2. Ho: Tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan *vulva hygiene* dan perawatan luka perineum Puskesmas Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional study dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan *Vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal. Alasan peneliti memilih lokasi atau wilayah tersebut karena masih banyak ibu nifas yang kurang paham tentang perawatan luka perineum serta ibu merasa takut menyentuh daerah sekitar vulva.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Mei 2023 sampai dengan Agustus 2023.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

| Kegiatan | Des | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Agst | Sep |
|-------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| Pengajuan Judul | ■ | | | | | | | | | |
| Penyusunan Proposal | | ■ | ■ | | | | | | | |
| Seminar Proposal | | | | ■ | | | | | | |
| Pelaksanaan Penelitian | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Penulisan Hasil Laporan | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Seminar Hasil | | | | | | | | | | ■ |

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk

dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal selama tiga bulan terakhir (Mei s/d Juli 2023) yang berjumlah 35 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023 selama tiga bulan terakhir (Mei s/d Juli 2023) berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu accidental sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2013).

3.4 Etika Penelitian

1. Informed Consent (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar alat ukur atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner kategori sebagai berikut:

1. Identitas responden, secara umum berisi umur, pendidikan dan pekerjaan
2. Kuesioner pengetahuan vulva *hygiene* menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan Adinda Rizki Tifali (2021). Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan kuesioner yang berisi 10 pernyataan, setiap pernyataan diberikan bobot nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Nilai maksimal = 10 dan nilai minimal = 0. Arikunto (2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:
 - a) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100$ %.
 - b) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 60–75 %.
 - c) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya ≤ 60 %.
3. Kuesioner perawatan luka perineum menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan Arami (2017). Kuesioner perawatan luka perineum terdiri dari 6 pernyataan, setiap pernyataan diberikan bobot nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Nilai maksimal = 6 dan nilai minimal = 0. Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden, maka perawatan luka perineum dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Tidak dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden ≤ 3 , dengan skor $\leq 50\%$
- b) Dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden > 3 , dengan skor $> 50\%$

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan.
3. Memberikan permohonan izin survey pendahuluan kepada kepala Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal
4. Melakukan survey pendahuluan dan konsultasi dengan dosen pembimbing
5. Menyusun proposal penelitian dengan konsultasi kepada dosen pembimbing dan melakukan revisi sesuai arahan dosen pembimbing.
6. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *total sampel*.
7. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
8. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
9. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian

| No | Variabel | Defenisi Operasional | Cara ukur | Skala Uku r | Hasil |
|----|---------------------------------|---|-----------|----------------|--|
| 1 | Pengetahuan <i>Vulva Hygine</i> | Pengetahuan dasar ibu dalam memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan dengan tindakan untuk memelihara kebersihan organ genetalia eksternal yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah infeksi | Kuesioner | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang jika nilainya <60% 2. Cukup jika nilainya 60-75% 3. Baik jika nilainya 75-100 % |
| 2. | Perawatan luka perineum | Perawatan luka perineum yang dilakukan ibu untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi anus pada ibu yang dalam masa nifas | Kuesioner | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> 1.Tidak dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden <3, dengan skor <50% 2.Dilakukan, apabila nilai yang diperoleh responden >3, dengan skor >50% |

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data, data yang telah terkumpul diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Editing berfungsi untuk meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

b. Coding

Pengkodean/ coding adalah klarifikasi bentuk jawaban- jawaban yang ada didasarkan dengan jenis- jenisnya, kemudian diberi kode sesuai dengan karakter masing-masing yang berupa angka untuk memudahkan dalam pengolahan data

c. Tabulating

Merupakan langkah memasukan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria.

d. Cleaning

Langkah ini digunakan untuk menghilangkan data yang tidak perlu.

e. Data entry

Pada langkah ini, data-data yang diperoleh dimasukan kedalam lembar kerja komputer untu memudahkan pengolaham data (Arikunto, 2013).

3.8.2 Analisis Data

Setelah data-data yang penulis perlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua acara, yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan *vulva hygiene* dengan perawatan luka perineum (Notoatmodjo, 2013).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2013). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Apabila nilai $p \leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) ditolak artinya ada hubungan pengetahuan *vulva hygiene* dengan perawatan luka perineum. Apabila nilai $p > \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_0) diterima artinya tidak ada hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Siabu Beralamat Di Jl. Trans Sumatera Bukittinggi - Padangsidempuan No.18, Siabu, Kabupaten Mandailing Natal, Sumatera Utara 22976, Luas wilayah 345,36 km² . Ketinggian di atas permukaan laut 250-600 meter. Batas-Batas Wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatasan Dengan Kabupaten Tapanuli Selatan
2. Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Kabupaten Padang Lawas
3. Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan Kecamatan Bukit Malintang DanNaga Juang
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Muara Batang Gadis DanKabupaten Tapanuli Selatan

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

1. Pengetahuan *Vulva Hygine*

Tabel 4.1 Distribusi Variabel Ibu di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu

| Variabel | n | % |
|---------------------------|-----------|--------------|
| Usia | | |
| <20 tahun | 4 | 11.4 |
| 20-35 tahun | 26 | 74.3 |
| >35 tahun | 5 | 14.3 |
| Jumlah | 35 | 100.0 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Menengah (SD,SMP) | 16 | 45.7 |
| Tinggi(SMA,PT) | 19 | 54.3 |
| Jumlah | 35 | 100.0 |
| Pekerjaan | | |
| PNS | 3 | 8.6 |
| Pegawai Swasta | 5 | 14.3 |
| Wiraswasta | 7 | 20.0 |

| | | |
|---------------|-----------|--------------|
| IRT | 9 | 25.7 |
| Petani | 11 | 31.4 |
| Jumlah | 35 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2023

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (74.3%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 4 orang (11.4%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas berpendidikan Tinggi (SMA,PT) sebanyak 19 orang (54.3%) dan minoritas berpendidikan menengah SD/SMP sebanyak 16 orang (45.3%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan ibu mayoritas bekerja sebagai petani sebanyak 11 orang (31.4%) dan minoritas bekerja sebagai PNS sebanyak 3 orang (8.6 %).

2. Pengetahuan Vulva Hygine

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Vulva Hygine Ibu di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu

| Pengetahuan Ibu | F | % |
|------------------------|-----------|--------------|
| Baik | 5 | 14,3 |
| Cukup | 9 | 25,7 |
| Kurang | 21 | 60,0 |
| Total | 35 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 21 responden (60,0%), minoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (14,3%).

3. Perawatan Luka Perineum

Tabel 4.3 Distribusi Perawatan Luka Perineum di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu

| Perawatan Luka Perineum | n | % |
|--------------------------------|-----------|------------|
| tidak dilakukan | 22 | 62,9 |
| dilakukan | 13 | 37,0 |
| Jumlah | 35 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Hasiltabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa perawatan luka perineum mayoritas tidak dilakukan sebanyak 22 orang (62,9%) dan minoritas dilakukan sebanyak 13 orang (37,0%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariate mengenai hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

4.2.3 Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygiene* Ibu dengan Perawatan Luka Perineum

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan *Vulva Hygiene* Ibu dengan Perawatan Luka Perineum

| Pengetahuan vulva hygiene | Perawatan Luka Perineum | | | | Jumlah | | <i>p- value</i> |
|------------------------------|-------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------|
| | Tidak dilakukan | | Dilakukan | | | | |
| | f | % | F | % | f | % | |
| Baik | 0 | 0,0 | 5 | 14,7 | 5 | 14,3 | 0,000 |
| Cukup | 3 | 8,6 | 6 | 17,1 | 9 | 25,7 | |
| Kurang | 19 | 54,3 | 2 | 5,7 | 21 | 60,0 | |
| Jumlah | 22 | 62,9 | 13 | 37,1 | 35 | 100 | |

Sumber: Data Primer, 2023

Hasil tabel 4.4 dari 21 responden dengan pengetahuan kurang mayoritas tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 19 orang (54,3 %) dan pengetahuan kurang minoritas melakukan perawatan luka perineum sebanyak 2 orang (5,7%). Sedangkan dari 5 responden dengan pengetahuan baik mayoritas responden tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 5 orang (14,7%) dan minoritas melakukan perawatan luka perineum sebanyak 0 orang (0,0 %)berpengetahuan cukup mayoritas melakukan sebanyak 6 orang (17,1%) dan tidak melakukan sebanyak 3 orang (8,6%) .

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p < 0,05$ hal ini mengidentifikasi bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas umur responden 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (74,3%). Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung dari kelahiran hingga saat ini (Hartanto, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling muda adalah 18 tahun dan yang paling tua adalah 42 tahun. Menurut Winkjosastro (2014), usia reproduksi yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun sebab kehamilan di usia < 20 tahun dan > 35 tahun sering terjadi penyulit (komplikasi) baik pada ibu maupun janin. Usia reproduksi yang untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun, kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun.

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Sebab fungsi penyatuan jaringan pada kulit ibu post partum yang sudah tidak usia reproduktif telah mengalami penurunan akibat faktor usia. Penelitian ini didukung oleh Sampe (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan proses penyembuhan luka episiotomi. Adanya hubungan antara usia dengan lama penyembuhan luka perineum pada penelitian ini disebabkan karena mayoritas responden berusia 31 tahun sebanyak 10,9% sehingga responden dengan usia tersebut lebih cepat mengalami penyembuhan luka perineum.

Menurut peneliti, mayoritas umur responden yaitu 31 tahun merupakan umur dimana seseorang berada dalam kategori reproduksi sehat, dimana seorang wanita mempunyai fungsi reproduksi yang sehat dan akan terus bereproduksi dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Usia 31 tahun juga merupakan usia dimana seseorang sudah dianggap matang baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif. Faktor usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Sebab fungsi penyatuan jaringan pada kulit ibu post partum yang sudah tidak usia reproduktif telah mengalami penurunan akibat faktor usia.

5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (51,3%), dan minoritas berpendidikan rendah SD sebanyak 4 orang (10,9%). Pendidikan merupakan kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah (Wawan dan Dewi, 2013).

Pendidikan bagi seorang ibu sangat penting terutama dalam memelihara kesehatan diri dan keluarganya. Secara emosional ibu yang sudah siap untuk melahirkan dan memiliki anak diharapkan mampu memelihara kesehatan diri dan

anaknyanya khususnya melakukan perawatan setelah melahirkan. Pendidikan ibu akan memberikan dampak terhadap kesehatan ibu dan keluarganya.

Keterbatasan pendidikan ibu akan menyebabkan keterbatasan dalam penanganan terhadap kesehatan diri dan keluarganya, semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang kesehatan khususnya pengetahuan tentang perawatan setelah melahirkan, salah satunya adalah perawatan luka perineum yang tepat (Sulistyawati, 2015).

Menurut peneliti, pendidikan sangat penting untuk seorang ibu dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terutama dalam hal kesehatan ibu nifas. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan lebih baik dalam hal kesehatan khususnya kesehatan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden adalah petani yaitu sebanyak 11 orang (31,4%), dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 3 orang (8,6%). Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Hal ini menunjukkan jika pekerjaan erat kaitannya dengan pendapatan (Sedarmayanti, 2014). Dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja atau petani. Seorang petani atau ibu yang tidak bekerja lebih banyak melakukan

kegiatan di dalam rumah sehingga diharapkan memiliki waktu yang lebih untuk melakukan perawatan khususnya perawatan luka perineum yang dilakukan oleh ibu nifas untuk mempercepat kesembuhan lukanya.

Menurut peneliti, ibu yang bekerja juga dapat melakukan perawatan luka perineum karena setelah melahirkan ibu diberikan waktu untuk istirahat guna memulihkan kesehatannya. Bekerja bukan merupakan alasan ibu untuk tidak mempunyai waktu untuk melakukan perawatan luka perineum. Ibu yang melakukan perawatan perineum secara tepat akan lebih cepat mengalami kesembuhan.

5.2 Pengetahuan *Vulva Hygine*

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

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

Pengetahuan ibu nifas yang baik tentang perawatan luka perineum sangat mempengaruhi bagaimana cara mereka merawat, membersihkan dan juga mencegah infeksi luka perineum.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 35 responden menunjukkan hasil tingkat pengetahuan *vulva hygine* ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal tahun 2023

terdapat responden yang berpengetahuancukupsebanyak9 orang (25,7%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 5 orang (14,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri tahun 2013 tentang pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum terdapat 1 responden (3,3%) yang berpengetahuan baik, 22 responden (73,4%) yang berpengetahuan cukup, sedangkan penelitian Arami (2020) menunjukkan hasil bahwa ibu nifas dengan pengetahuan baik ada 25 responden (38,5%), dan ibu nifas dengan pengetahuan buruk ada 40 responden (61,5%)

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan responden ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan luka perineum pada ibu nifas. Pengetahuan ibu dijadikan dasar untuk berperilaku salah satunya dalam melakukan perawatan luka perineum. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan, pengamatan ataupun informasi yang didapat seseorang. Dengan adanya pengetahuan seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari orang dapat berkembang (Damayanti, 2014).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Wawan dan Dewi (2014) terdiri dari faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, dalam memahami informasi tentang perawatan luka perineum sehingga meningkatkan pengetahuannya tentang infeksi luka perineum. Dalam penelitian ini pengetahuan tentang perawatan luka perineum dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden dimana tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tingkat pendidikan menengah sebesar 54,3%.

Menurut peneliti, pengetahuan *vulva hygiene* ibu nifas sangat berhubungan dengan perawatan luka perineum. Semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan melakukan perawatan luka perineum dengan benar sehingga dapat mempercepat kesembuhan luka perineum. Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung tidak melakukan perawatan luka perineum karena ketidaktahuannya atau ibu merasa perawatan luka perineum bukan merupakan hal yang sangat penting sehingga ibu melakukannya jika ada waktu luang saja.

5.3 Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 35 responden, mayoritas responden tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 22 orang (62,9%) dan 13 responden (37,1%) melakukan perawatan luka perineum. Perawatan luka perineum adalah perawatan khususnya perineum bagi wanita setelah melahirkan mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan. Prinsip-prinsip dasarnya, yaitu mencegah kontaminasi dari rectum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena

trauma. membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri (Bahiyatun, 2013).

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai kembali dengan dicuci, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika (Sari, 2015).

Menurut peneliti, sebagian besar responden sudah melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar dikarenakan responden sudah mengetahui tentang perawatan luka perineum. Pengetahuan responden dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa responden berada pada kategori pengetahuan cukup dan baik. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar. Jika perawatan luka perineum tidak dilakukan dengan benar maka luka perineum akan lama terjadi penyembuhan dan dapat menyebabkan infeksi. Aktivitas berat dan berlebih juga merupakan faktor yang mengganggu penyembuhan luka karena dapat menghambat perapatan tepi luka.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handayani (2013) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang benar di RSUD Surakarta diperoleh hasil pengetahuan baik, dengan sebagian responden telah mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar. Sedangkan penelitian yang dilakukan Devita (2018) menunjukkan bahwa responden yang

melakukan perawatan perineum dengan baik sebanyak 26 orang dan 6 orang melakukan perawatan perineum dengan cara kurang baik.

5.4 Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygiene* dengan Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil analisa bivariat antara variabel pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum terdapat ibu nifas yang berpengetahuan kurang 21 orang (60,0%) yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 2 orang (5,7%) sedangkan ibu nifas yang berpengetahuan cukup dan tidak melakukan perawatan luka perineum ada sebanyak 19 orang (54,3%). Ibu nifas yang berpengetahuan cukup yang melakukan perawatan luka perineum sebanyak 6 orang (17,1%) dan tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 3 orang (8,6%). Sedangkan ibu nifas yang berpengetahuan baik dan tidak melakukan perawatan luka perineum ada sebanyak 0 orang (0,00%) dan melakukan 5 orang (14,3%). Kemudian berdasarkan hasil analisa statistik dengan uji chi-square terdapat bahwa (p-value 0,000) berarti H_0 ditolak artinya terdapat hubungan pengetahuan *vulva hygiene* ibu dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab. Mandailing Natal tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Haris dan Harjanti (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan teknik keperawatan dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas di BPS Kota Semarang, dengan hasil perhitungan uji chi-square diperoleh p-value = 0,00. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ratih (2017) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan luka perineum di rumah bersalin Rossita yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perawatan luka perineum dengan nilai $p = 0,02$.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Arami (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir Lima Hamparan Perak Kab. Deli Serdang Tahun 2017, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Lista Kelambir Lima Hamparan Perak Kab. Deli Serdang Tahun 2017 dengan nilai $p = 0,00$.

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 kerja sama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh, 2017). Sedangkan menurut Mubarak (2011) pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Menurut peneliti, pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum sudah cukup baik. Hal ini bisa dipengaruhi oleh pendidikan ibu serta informasi yang diperoleh ibu tentang perawatan luka perineum baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Ibu dengan pengetahuan cukup dan baik diharapkan dapat lebih meningkatkan ataupun menambah pengetahuan tidak hanya terkait dengan perawatan luka perineum tetapi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar ibu bisa lebih menjaga kesehatannya agar dapat menjaga kesehatan keluarganya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Mayoritas responden berusia 31 tahun, mayoritas responden berpendidikan SMA, dan mayoritas responden adalah petani dan ibu rumah tangga. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang dan cukup, dan mayoritas responden tidak melakukan perawatan luka perineum
2. Mayoritas yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (60,0%), dan minoritas responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 5 orang (14,3%).
3. mayoritas responden tidak melakukan perawatan luka perineum sebanyak 22 orang (62,9%) dan 13 responden (37,1%) tidak melakukan perawatan luka perineum.
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan *Vulva Hygine* ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab.Mandailing Natal tahun 2023. dengan nilai $p = 0,000$.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Responden

Ibu nifas lebih aktif menggali informasi khususnya tentang perawatan luka perineum dan tentang kesehatan ibu pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, F. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2018. Skripsi. Institut Kesehatan Helvetia. Medan
- Anggraini, Y. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: PustakaRihana
- Arami, N. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perineum* di Klinik Pratama Lista Kelambir Lima Hamparan Perak Kab.Deli Serdang Tahun 2017. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Medan
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta.
- Bahiyatun. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- BKKBN, (2013). *Angka Kematian Ibu Melahirkan*. 21 Maret 2021. <http://www.menegpp.go.id/v2/indeks.php/datadaninformasi/kesehatan>
- Damayanti, I. P. , dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kompherenshif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Ed.1. Cet.1. Yogyakarta: Deepulish.
- Devita, R. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Paritas Ibu dengan Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri Ratna Wilis Palembang Tahun 2018*. Jurnal Keperawatan. Vol. 9, No. 1. Pp. 70-75
- Dewi, V. N. L. dan Sunarsih, T. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: SalembaMedika
- DinasKesehatanProvinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara:Dinas Kesehatan Mandailing Natal.(2022)
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*Yogyakarta :PustakaBaru Press
- Handayani.(2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum yang Benar di RSUD Surakarta Tahun 2012*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada. Surakarta
- Haris dan Harjanti. (2013). *Hubungan Pengetahuan Teknik Perawatan dengan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas* di BPS Kota Semarang..JurnalAkademiKebidananAbdi Husada Semarang.Vol. 1, No.2. Pp. 213-221

- Hartanto, H. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: PustakaSinarHarapan.
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data : Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta :SalembaMedika
- JNPK-KR. (2012).*Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: KementerianKesehatanRepublik Indonesia
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan PenelitiandanPengembanganKesehatanKementerianKesehatan RI
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: KesehatanKementerianKesehatanRepublik Indonesia
- Kumalasari, (2015).*Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salembamedika
- Maritilia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PustakaPelajar
- Marmi.(2014). *Asuan Kebidanan pada Masa Nifas “Peurperium Care”*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Maryunani, A. (2013). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Mochtar, R. (2013). *Sinopsis Obstetric Fisiologi Obstreti Patologi Jilid 1*. Jakarta: EGCyarakatuntukKebidanan. Jakarta. SalembaMedika.
- Notoatmodjo, S. (2013).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. (2013).*Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. (2014).*Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Nugroho, T., dkk.(2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta :NuhaMedika
- Nurjanah, et al. (2013).*Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung: PT RefrikaAditama.
- Nurroh, S. (2017).*Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Philosophy of Geography Science*: Universitas Gajah Mada

- Ponco, I. (2019). *Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Primipara*. *Journal Kebidanan*. Vol. 06, No.01.Pp: 16-27
- Praveen, et al. (2018). *Effectiveness of Structure Teaching Programme on Knowledge of Practice regarding Prenieal care among primi mothers*. *International Journal of Medical Science and Public Health*. Vol 7, No. 4.Pp: 301-304
- Puspita, E. dan Dwi, K. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifaas (Post Natal Care)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Ratih, R .H. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum di Rumah Bersalin Rossita Pekanbaru 2017*. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 1.No. 1. Pp. 64-68
- Reni, H. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Saifuddin, A. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YayasanBinaPustakaSarwonoPrawiharohardjo
- Saleha, S. (2013). *Asuhan Kebidanan 3*. Yogyakarta: RhinekaCipta
- Sampe et al. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Episiotomi*. *Jurnal STIKES Nani Hasanuddin Makasar*. No. 4, Vol. 3. Pp. 303-312.
- Sari, dkk. (2015). *Penyebab Terjadinya Ruptur Perinium Pada Persalinan Normal, Di RSUD Muntilan, Kabupaten Magelang* . *Jurnal Kebidanan*. Vol. 03, No. 01.Pp: 77- 81
- Sari, E. P. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sedarmayanti.(2014). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja. Cetakan Ketiga. Bandung: CV. MandarMaju*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Andi
- Walyani, dkk.(2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : PT. PustakaBaru Press
- Wawan, A. dan Dewi, M. (2014). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

World Health Organization (WHO). (2021). Maternal Mortality : Evidence brief.
20 Desember 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.20>

Yanti.(2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 6132/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 Padangsidempuan, 20 Desember 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Siabu
Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

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

Nama : Husni Fauziah
NIM : 19060023

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Siabu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Vulva Hygiene Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023".

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



Dekan

Arnul Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kode Pos : 22976

Siabu, 08 Agustus 2023

Nomor : 440 /1589.d /PKMSBU/ III / 2022

Kepada

Sifat : Biasa

Yth. Dekan

Hal : Izin Survey Pendahuluan

Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan

di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan No. 648/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 tanggal 08 Agustus 2023, perihal Izin Survey Pendahuluan atas Nama : HUSNI FAUZIAH NIM : 19060023 bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan Survey Pendahuluan untuk penulisan Skripsi dengan judul "**Hubungan Pengetahuan Vulva Hygine ibu dengan perawatan luka perineum pasca bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023**" dan telah menyelesaikan penelitian tersebut. Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala UPTD Puskesmas Siabu
dr. EMMY EVAWANY
NIP. 197711262005022001



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIABU



Jl. Imam Bonjol Kelurahan Siabu Kode Pos : 22976

Nomor : **440 / 6663.b / PKMSBU /VIII/ 2023**
Sifat : **Biasa**
Hal : **Izin Penelitian**

Siabu, 18 Agustus 2023

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas

Aufa Royhan

di-

Tempat

Sehubungan dengan surat dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan No.648/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 tanggal 08 Agustus 2023, perihal Izin Penelitian.

NAMA : HUSNI FAUZIAH

NIM : 19060023

Bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian untuk penulisan Skripsi dengan judul "**Hubungan Pengetahuan Vulva Hygiene Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin Di Puskesmas Siabu Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023**" dan telah menyelesaikan penelitian tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Siabu



dr. EMMY EVAWANY
NIP. 197711262005022001



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 648/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 Padangsidempuan, 8 Agustus 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Siabu
Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

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

Nama : Husni Fauziah

NIM : 19060023

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Puskesmas Siabu untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Vulva Hygiene Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin di Puskesmas Siabu Kec. Siabu Kab. Mandailing Natal Tahun 2023".

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



Dekan
Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kab.Mandailing Natal

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan.

Nama : Husni Fauziah

NIM : 19060023

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygine* Ibu dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan *Vulva Hygine* Ibu dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Husni Fauziah

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Status Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Husni Fauziah, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Vulva Hygine Ibu dengan Perawatan Luka Perineum Pasca Bersalin di Puskesmas Siabu Kec.Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Siabu, 2023
Responden,

.....

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN *VULVA HYGINE* IBU DENGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM PASCA BERSALIN DI PUSKESMAS SIABU KEC. SIABU KAB. MANDAILING NATAL TAHUN 2023

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur :
2. Pendidikan :
3. Pekerjaan :
 - (1). PNS
 - (2). Pegawai Swasta
 - (3). Wirasasta
 - (4). IRT
 - (5). Petani

| B. PENGETAHUAN <i>VULVA HYGIENE</i> | | | |
|--|---|-------|-------|
| Petunjuk Pengisian : Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan cermat Berilah tanda ceklist (√) pada jawaban yang dianggap benar | | | |
| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
| 1 | Menjaga kebersihan pribadi terutama sekitar kelamin, mencuci alat kelamin setiap hari sewaktu mandi minimal 2 kali sehari | | |
| 2 | Pemeliharaan hygiene perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan | | |
| 3 | Melakukan vulva hygiene minimal 4 kali sehari, waktu yang lebih baik adalah subuh, pagi siang.malam | | |
| 4 | Vulva hygiene dengan menggunakan cairan antiseptik min 5 kali sehari | | |
| 5 | Melakukan vulva hygiene dengan cara dilakukan dari dalam keluar. | | |
| 6 | Cara membilas lurus di lakukan dengan benar-benar kelamin kea rah dubur (kearah belakang) bila terbalik ada kemungkinan masuknya mikroorganisme dari dubur kearah kelamin anda. | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 7 | Pada saat vulva hygiene pembilasan dapat di lakukan dengan menggunakan sembarang air | | |
| 8 | Jangan membersihkan kemaluan pada saat setelah melahirkan | | |
| 9 | Melakukan vulva hygiene pada saat mandi saja | | |
| 10 | Ibu mengganti pembalut setiap habis mandi atau setiap kali pembalut terasa penuh | | |

Sumber : Adinda Rizki Tifali, 2021

C. PERAWATAN LUKA PERINEUM

Jawablah pernyataan dibawah ini sesuai dengan kegiatan yang dilakukan.

| No. | Perawatan Luka Perineum | Dilakukan | Tidak Dilakukan |
|-----|---|-----------|-----------------|
| 1 | Mengganti pembalut 2 kali sehari | | |
| 2 | Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat luka kemaluan | | |
| 3 | Meminum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan | | |
| 4 | Mencuci kemaluan dengan memakaisabun | | |
| 5 | Mengeringkan daerah kemaluan setelah selesai cebok | | |
| 6 | Menjaga kebersihan diri, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sekitar untuk mencegah terjadinya infeksi | | |

Sumber : Arumi, 2017

MASTER TABEL PENELITIAN

| No | | | | | | Pengetahuan Vulva | Perawatan Luka | | |
|----|------|-------------|------------|-----------|--|-------------------|----------------|--|--|
| | Umur | Kat Umur | Pendidikan | Pekerjaan | | Hygine | Perineum | | |
| 1 | 31 | 2 | 2 | 4 | | 2 | 1 | | |
| 2 | 30 | 2 | 1 | 5 | | 2 | 2 | | |
| 3 | 19 | 1 | 2 | 3 | | 3 | 1 | | |
| 4 | 31 | 2 | 1 | 1 | | 3 | 1 | | |
| 5 | 26 | 2 | 1 | 2 | | 1 | 2 | | |
| 6 | 37 | 3 | 2 | 4 | | 1 | 2 | | |
| 7 | 27 | 2 | 1 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 8 | 19 | 1 | 1 | 1 | | 3 | 2 | | |
| 9 | 18 | 1 | 1 | 5 | | 2 | 3 | | |
| 10 | 25 | 2 | 1 | 2 | | 3 | 1 | | |
| 11 | 31 | 2 | 2 | 2 | | 3 | 1 | | |
| 12 | 32 | 2 | 1 | 3 | | 3 | 2 | | |
| 13 | 35 | 2 | 1 | 3 | | 3 | 1 | | |
| 14 | 29 | 2 | 2 | 4 | | 2 | 2 | | |
| 15 | 31 | 2 | 1 | 4 | | 2 | 1 | | |
| 16 | 18 | 1 | 2 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 17 | 28 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 1 | | |
| 18 | 31 | 2 | 1 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 19 | 22 | 2 | 1 | 4 | | 2 | 2 | | |
| 20 | 24 | 2 | 2 | 3 | | 2 | 1 | | |
| 21 | 28 | 2 | 2 | 3 | | 1 | 2 | | |
| 22 | 31 | 2 | 1 | 4 | | 3 | 1 | | |
| 23 | 34 | 2 | 2 | 4 | | 2 | 2 | | |
| 24 | 31 | 2 | 1 | 3 | | 3 | 1 | | |
| 25 | 30 | 2 | 1 | 3 | | 3 | 1 | | |
| 26 | 38 | 3 | 2 | 4 | | 2 | 2 | | |
| 27 | 21 | 2 | 1 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 28 | 37 | 3 | 2 | 4 | | 3 | 1 | | |

| | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|--|---|---|--|--|
| 29 | 24 | 2 | 2 | 5 | | 2 | 2 | | |
| 30 | 28 | 2 | 2 | 1 | | 3 | 1 | | |
| 31 | 28 | 2 | 2 | 2 | | 3 | 1 | | |
| 32 | 31 | 2 | 2 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 33 | 36 | 3 | 2 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 34 | 39 | 3 | 2 | 5 | | 3 | 1 | | |
| 35 | 31 | 2 | 2 | 5 | | 1 | 2 | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Keterangan:

Kategori Umur:

- 1=<20 tahun 1. PNS
2= 20-35 tahun 2. PS
3= >35 tahun 3. Wirawswasta
4, IRT
5.Petani

Perawatan Luka Perineum

1. Tidak dilakukan
2. : Dilakukan

Pengetahuan Vulva Hygine

1. Baik
2. Ciukup
3.Kurang

Pendidikan:

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. PT

OUTPUT SPSS

Frequencies

| Statistics | | | | | | |
|------------|---------|------|------------|-----------|------------------------------|----------------------------|
| | | umur | pendidikan | pekerjaan | pengetahuan vulva hygiene | perawatan luka perineum |
| N | Valid | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

| umur | | | | | |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | <20 | 4 | 11.4 | 11.4 | 11.4 |
| | 20-35 | 26 | 74.3 | 74.3 | 85.7 |
| | >35 | 5 | 14.3 | 14.3 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Frequency Table

| Pendidikan | | | | | |
|------------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | rendah (SD,SMP) | 16 | 45.7 | 45.7 | 45.7 |
| | Menengah(SMA,PT) | 19 | 54.3 | 54.3 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

| Pekerjaan | | | | | |
|-----------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pns | 3 | 8.6 | 8.6 | 8.6 |
| | pegawai swasta | 5 | 14.3 | 14.3 | 22.9 |
| | wiraswasta | 7 | 20.0 | 20.0 | 42.9 |
| | Irt | 9 | 25.7 | 25.7 | 68.6 |
| | Petani | 11 | 31.4 | 31.4 | 100.0 |
| | Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

pengetahuan vulva hygiene

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid baik | 5 | 14.3 | 14.3 | 14.3 |
| cukup | 9 | 25.7 | 25.7 | 40.0 |
| kurang | 21 | 60.0 | 60.0 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

perawatan luka perineum

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak dilakukan | 22 | 62.9 | 62.9 | 62.9 |
| dilakukan | 13 | 37.1 | 37.1 | 100.0 |
| Total | 35 | 100.0 | 100.0 | |

Crosstabs

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| pengetahuan vulva hygiene * perawatan luka perineum | 35 | 100.0% | 0 | 0.0% | 35 | 100.0% |

pengetahuan vulva hygiene * perawatan luka perineum Crosstabulation

| | | | perawatan luka perineum | | Total |
|---------------------------|--------|----------------|-------------------------|-----------|-------|
| | | | tidak dilakukan | dilakukan | |
| pengetahuan vulva hygiene | baik | Count | 0 | 5 | 5 |
| | | Expected Count | 0.0 | 14.3 | 14.3 |
| | cukup | Count | 3 | 6 | 9 |
| | | Expected Count | 8.6 | 17.1 | 25.7 |
| | kurang | Count | 19 | 2 | 21 |
| | | Expected Count | 54.3 | 5.7 | 60.0 |
| Total | | Count | 22 | 13 | 35 |
| | | % of Total | 62.9 | 37.1 | 100.0 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 9.549 ^a | 1 | .001 | | |
| Continuity Correction ^b | 7.581 | 1 | .006 | | |
| Likelihood Ratio | 10.070 | 1 | .002 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .003 | 0,000 |
| Linear-by-Linear Association | 9.332 | 1 | .002 | | |
| N of Valid Cases | 35 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.45.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : **Husni Fauziah**
 NIM : 19060023
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

| No | Tanggal | Topik | Masukan Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|---------------------|--|---|---|
| 1. | Senin/13 Maret 2023 | Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb | Mengganti judul penelitian "terhadap mengasli" dengan " |  |
| 2 | Senin/06 Maret 2023 | Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb | Memperbaiki D.o / perbaiki kerangka konsep. |  |
| 3 | Selasa/09 Mei 2023 | Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb | Acc usrah proposal |  |
| 4 | Rabu/10 Mei 2023 | Rini Amalia Batubara, S. Tr, keb, M. keb | Memperbaiki Penulisan Bahasa Inggris (miring) |  |
| 5 | Rabu/07 Juni 2023 | Rini Amalia Batubara, S. Tr, keb, M. keb | Acc usrah proposal |  |

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Husni Fauziah**
 NIM : 19060023
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

| No | Tanggal | Topik | Masukan Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|----------------------|---|-----------------------|---|
| 1. | Kamis/23-08 2023 | Sri Sartika Sari Dewi, SST-M. Keb | Memperbaiki penulisan |  |
| 2. | Jum'at/24-08 2023 | Sri Sartika Sari Dewi, SST.M. Keb | Memperbaiki Abstrak |  |
| 3. | Sabtu/25-08 2023 | Sri Sartika Sari Dewi, SST.M. Keb | Acc usrah Haris |  |
| 4. | Sabtu/25-08 2023 | Rini Amalia Batubara, S.Tr, Keb-M.Keb | Acc usrah Haris |  |
| 5. | sdasa/26-09 2023 | Rini Amalia Batubara, S.Tr, Keb, M. Keb | Acc usrah |  |

DOKUMENTASI PENELITIAN

