

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN AZIZAH**

SKRIPSI



Disusun Oleh

RATNA
NIM : 2315201086

**PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN UNIVERSITAS
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
BANGKINANG
2024**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN AZIZAH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana SI Kebidanan Program Pendidikan
Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh

RATNA
NIM : 2315201086

**PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN UNIVERSITAS
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
BANGKINANG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang Berjudul

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN
LUKA PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN AZIZAH**

**Nama : RATNA
Nim : 2315201086
Program Studi : S1 KEBIDANAN**

Bangkinang, 10 Oktober 2024

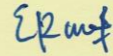
Disetujui oleh :

Pembimbing I



**Milda Hastuty, SST, M.Kes
NIDN. 096542145**

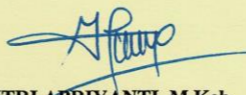
Pembimbing II



**Ns. Erma Kasumavanti, M.Kep
NIDN. 1027048702**

Mengetahui :

**Ketua Prodi S1 Kebidanan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**



**FITRI APRIYANTI, M.Keb
NIDN. 1029048902**


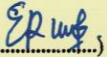
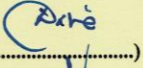

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan tim penguji skripsi
Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN
LUKA PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN AZIZAH

Nama : RATNA
Nim : 2315201086
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Tanggal Pengesahan : 10 Oktober 2024

Tim penguji:

Nama	Tanda Tangan
1. Ketua : Milda Hastuty, SST, M.Kes	(..... )
2. Sekretaris : Ns. Erma Kasumayanti, M.Kep	(..... )
3. Anggota : Dewi Anggriani Harahap, M.Keb	(..... )
4. Anggota : Afiah, SST, M.KM	(..... )

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah“ ini dan seluruh isinya adalah benar-benar karya saya sendiri, dan saya tidak melakukan penciplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan. Atas pernyataan tersebut, saya siap menanggung resiko yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini atau ada kelainan dari pihak lain terhadap karya saya.

Bangkinang, Oktober 2024
Yang Membuat Pernyataan



RATNA

ABSTRAK

RATNA. (2024): GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN AZIZAH

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 terjadi 2,9 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin. Angka ini mencapai 6,8 juta pada tahun 2050 jika bidan yang tidak melakukan asuhan kebidanan dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* yaitu menggambarkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktek Mandiri Bidan Azizah. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami luka perineum dengan jumlah 36 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berumur 17 th-25 th (61,1%), sebagian besar responden berpendidikan SMA (69,4%), sebagian besar responden tidak bekerja (77,8%), sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah (58,3%). Diharapkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dapat ditingkatkan menjadi lebih baik lagi sehingga luka perineum yang dialaminya akan sembuh sesuai fase dan mengurangi angka kejadian infeksi akibat perlukaan jalan lahir, serta diharapkan ibu-ibu nifas menambah pengetahuan dan wawasannya

Kata Kunci : Pengetahuan, Perawatan Luka Perineum.

ABSTRACT

RATNA . (2024): DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF POST-TERM MOTHERS ABOUT PERINEAL WOUND CARE IN INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE AZIZAH

According to data World Health Organization (WHO) on year 2020 happen 2.9 million case tear perineum on Mother giving birth . Number This reach 6 ,8 million on year 2050 If midwife Which No do care midwifery with good . Purpose study This is for know description knowledge Mother postpartum about maintenance perineal wounds in Practice Independent Midwife Azizah . Design research used in study This is study descriptive that is describe knowledge Mother postpartum about maintenance perineal wounds in Practice Independent Midwife Azizah . Sample in study This is Mother postpartum who experienced wound perineum with total 36 people . Technique taking sample in study This use technique total sampling . Results study obtained part big Respondent aged 17-25 years (61.1 %) , most of them big Respondent high school educated (69.4%), most big Respondent No working (77.8%), some big Respondent knowledgeable not enough about maintenance perineal wounds in Practice Independent Midwife Azizah (58.3%) . It is expected knowledge Mother postpartum about maintenance perineal wounds can improved become more Good Again so that the perineal wound she experienced will healed according to phase And reduce number incident infection consequence need road born , and expected moms postpartum add knowledge And his insight

Keywords : *Knowledge , Perineal Wound Care .*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah Tahun 2024”**.

Skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam menyelesaikan skripsi ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Lutfi selaku rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji I yang telah memberikan saran dalam perbaikan skripsi ini
3. Ibu Fitri Apriyanti, M. Keb selaku ketua Program Studi S1 Kebidana Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
4. Ibu Milda Hastuty, SST, M.Kes sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi
5. Ibu Ns. Erma Kusumayanti, M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Afiah, SST. MKM selaku penguji II yang telah memberikan saran dalam perbaikan skripsi ini

7. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Bidan Azizah yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan skripsi ini.
9. Responden yang telah bersedia untuk menjadi sampel dalam skripsi ini.
10. Alfatiha buat kedua orang tua tercinta yang sudah berada disisi Allah
11. Suami serta anak-anak yang memberi dukungan dalam penyelesaian skripsi.
12. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu dalam menyelesaikan skripsi. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, 10 Oktober 2024
Peneliti

RATNA

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Ibu Post Partum	7
2.1.1 Definisi Postpartum	7
2.1.2 Tahap Masa Postpartum	7
2.1.3 Perubahan Fisik Masa Postpartum	8
2.2 Luka Perineum	16
2.2.1 Definisi Luka Perineum	16
2.2.2 Bentuk Luka Perineum	17
2.2.3 Etiologi Luka Perineum.....	18
2.2.4 Klasifikasi Luka Perineum	18
2.3 Penyembuhan Luka	19
2.3.1 Definisi Penyembuhan Luka	19
2.3.2 Proses Penyembuhan Luka	21
2.3.3 Fase Penyembuhan Luka	21
2.3.4 Kriteria Penyembuhan Luka	22
2.4 Konsep Pengetahuan	23
2.4.1 Definisi Pengetahuan	24
2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	25
2.4.3 Pengukuran Pengetahuan	27
2.4.4 Kriteria Pengetahuan.....	28
2.5 Penelitian Relevan	29
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Populasi dan Sampel.....	30
3.2.1 Populasi	30

3.2.2 Sampel	30
3.2.3 Jumlah Sampel.....	31
3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	31
3.3 Etika Penelitian.....	31
3.4 Instrumen Penelitian	32
3.5 Prosedur Penelitian	32
3.6 Definisi Operasional	33
3.7 Analisa Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	37
4.2 Pembahasan	39
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	45
5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kunjungan Ibu nifas di kabupaten Kampar	2
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur responden	37
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Pendidikan responden	37
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Pekerjaan responden	38
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Pengetahuan responden	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 3 : Master Tabel
- Lampiran 4 : Uji Turnitin
- Lampiran 5 : Uji Validitas
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya dan sebanyak 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam setelah persalinan, salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah *rupture perineum* yang terjadi pada hampir semua persalinan primigravida dan tidak jarang pada persalinan berikutnya yang dapat menyebabkan infeksi sehingga mengakibatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas ibu. (Dewi, 2022)

Infeksi luka perineum adalah masalah kesehatan yang serius yang dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu pasca persalinan. Dampak dari infeksi ini dapat mencakup perpanjangan waktu penyembuhan, peningkatan rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta komplikasi yang lebih serius seperti abses atau bahkan sepsis (Agustin et al., 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 ada 2,7 juta kasus infeksi luka perineum pada ibu bersalin, angka tersebut akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Faktor penyebab lain terjadinya infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi, anemia, hygiene yang kurang baik, serta kelelahan (Fatmawati, 2022).

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh infeksi (207 kasus). Sebanyak 47% infeksi potensial yang terjadi pada hari ketujuh, dengan

78% infeksi terjadi pada hari ke-14, dan 90% pada hari ke- 21. Di Indonesia ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam, sebanyak 57% ibu mendapat jahitan perineum 8% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2021).

Di Provinsi Riau Kematian ibu nifas di Provinsi Riau salah satunya disebabkan karena infeksi nifas. Jumlah kematian ibu nifas adalah 49 orang pada tahun 2021, 46 orang pada tahun 2022 dan 64 orang pada tahun 2023. Hal ini terjadi karena kurangnya perawatan luka yang benar, yang dapat menyebabkan perdarahan sekunder dan dapat mengakibatkan infeksi lokal selama masa nifas (Kartini, 2021).

Infeksi nifas ditandai dengan kenaikan suhu 38°C atau lebih yang terjadi antara hari ke 2 sampai hari ke 10 pada masa nifas (Febriana, 2020). Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas diantaranya daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/mal nutrisi, kebersihan higiene yang kurang baik, serta kelelahan. Faktor penyebab utama terjadinya infeksi pada masa nifas ialah adanya perlukaan pada perineum. Penyembuhan luka perineum pada masa nifas rata-rata membutuhkan waktu 7-14 hari. Waktu ini dirasa cukup lama karena mikro organisme dapat berkembang biak dalam waktu 48 jam (2 hari), di tambah dengan kondisi perineum dalam masa nifas yang selalu lembab oleh lokhea sehingga dapat menimbulkan infeksi (Puspitasari, 2019).

Luka perineum dapat terjadi karena episiotomi atau dapat terjadi spontan saat persalinan. Trauma perineum lebih sering terjadi pada ibu primipara dengan

persalinan pervaginam. Dampak dari perawatan perineum yang tidak dilakukan dengan baik dapat terjadinya infeksi, komplikasi dan kematian ibu postpartum. Kondisi perineum yang terkena lokea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Penanganan komplikasi yang lama dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum (Puspitasari, 2019).

Dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar angka Kematian ibu dikabupaten Kampar pada tahun 2020 adalah 39 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut laporan dari dinas kesehatan kabupaten Kampar tahun 2020 kematian ibu disebabkan oleh infeksi nifas yaitu 2 kasus (DinKes Kampar, 2021). Adapun pelayanan ibu nifas di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 1.1 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Menurut Puskesmas di Kabupaten

Kampar Tahun 2023

No	Nama Puskesmas	Persentase
1	Siberuang	56,2
2	Gunung Sari	55,1
3	Gunung Sahilan	89,6
4	Simalinyang	69,8
5	Saah	87,2
6	Kampa	96,0
7	Pantai Raja	70,1
8	Laboy Jaya	94,2
9	Rumbio	80,4
10	Salo	81,9
11	Sinama Nenek	62,0
12	Suka Ramai	82,8
13	Tanah Tinggi	78,7
14	Kota Garo	76,8
15	Tapung	95,8
16	Pantai Cermin	96,0
17	Petapahan	100,0
18	Batu Sasak	68,8
19	Gema	62,9
20	Sungai Pagar	73,9
21	Lipat Kain	81,5
22	Pangkalan baru	73,2
23	Kubang Jaya	90,4
24	Pandau Jaya	85,0
25	Kuok	73,6
26	Pulau Gadang	75,4
27	Gunung Bungsu	67,3
28	Batu Bersurat	77,5
29	Tambang	80,7
30	Air Tiris	86,1
31	Bangkinang Kota	87,6
Total		

Sumber: Dinkes Kabupaten Kampar, 2023

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui dari 31 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar, Puskesmas Kampa merupakan Puskesmas urutan kedua dengan pelayanan nifas yaitu 96%. Di wilayah kerja Puskesmas Kampa terdapat 8 Praktik mandiri bidan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 1.2 Praktik Mandiri Bidan di Puskesmas Kampa pada Bulan Juni Tahun 2024

No	Praktik Mandiri Bidan	Jumlah Ibu NifaS
1	Praktik Mandiri Bidan Azizah	36
2	Praktik Mandiri Bidan Asmaniar	18
3	Praktik Mandiri Bidan Toduh Muhaira	22
4	Praktik Mandiri Bidan Destri	27
5	Praktik Mandiri Bidan Leni Agustina	25
6	Praktik Mandiri Bidan Yulrahmanila	30
7	Praktik Mandiri Bidan Rika Setiawati	25
8	Praktik Mandiri Bidan Rika Rosnidar	14
	Total	182

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui Praktik Mandiri Bidan Azizah merupakan salah satu klinik ibu bersalin yang ada di Puskesmas Kampa dengan jumlah ibu bersalin tertinggi setiap bulannya. Pada bulan juni tahun 2024 banyak ibu nifas dengan persalinan normal yang mengalami luka perineum yaitu 26 orang.

Perawatan luka perineum pasca persalinan merupakan salah satu aspek penting dalam proses pemulihan ibu nifas. Namun, pengetahuan yang terbatas dan kurangnya pemahaman tentang cara merawat luka ini sering kali menjadi penyebab komplikasi seperti infeksi dan keterlambatan penyembuhan. Di praktik mandiri bidan Azizah pemberian edukasi yang tepat mengenai perawatan luka perineum sangat diperlukan untuk memastikan ibu nifas dapat melakukan perawatan yang benar dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. ibu nifas juga masih kurang percaya diri dalam merawat luka perineum akibat kurangnya informasi atau pemahaman yang memadai. Hal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi, nyeri berkepanjangan, atau penyembuhan yang lambat.

Pengetahuan tentang luka perineum merupakan pemahaman untuk ibu dalam merawat luka perineum dengan baik agar tidak terjadi infeksi yaitu

dengan cara melakukan kompres es pada daerah luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan cairan antiseptic seperti povidone iodine pada daerah luka perineum dan melakukan senam kegel. Dengan pengetahuan ibu yang baik, maka dapat melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan akan mempermudah dalam melakukan perawatan luka perineum dengan benar selama di rumah. Sehingga proses penyembuhan luka akan berjalan dengan normal sesuai masa penyembuhan luka dan resiko terjadinya infeksi masa nifas dapat dihindari (Walyunani, 2015)

Trauma perineum terjadi 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). Salah satu dampak dari proses persalinan normal adalah resiko infeksi perineum sekitar lebih dari 2,8% sampai lebih dari 18 %, bahkan resiko infeksi perineum ini bisa mencapai lebih dari 20%. Perawatan luka perineum secara khusus perlu dilakukan pada ibu nifas untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan ibu serta untuk mencegah terjadinya infeksi pada perineum, sehingga diperlukan pengetahuan yang baik dalam penyembuhan luka perineum (Kartika, 2021)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada ibu nifas Di Praktik Mandiri Bidan Azizah terhadap 10 orang ibu nifas, diperoleh hasil bahwa 6 orang ibu nifas (60%) mengalami luka perineum derajat 2, sebanyak 4 orang ibu nifas (40%) mengalami luka perineum derajat 1. Dari 10 orang ibu nifas

sebanyak 7 orang ibu nifas (70%) mengatakan tidak mengetahui tentang cara perawatan luka perineum, waktu perawatan luka perineum dan dampak jika tidak melakukan perawatan luka perineum. Dari 10 orang ibu nifas sebanyak 4 orang mengalami infeksi luka perineum pada bulan Juli tahun 2024.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah?

1.3 Tujuan Penelitian.

1.3.1. Tujuan Umum

- a. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran karakteristik ibu nifas meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan di Praktik Mandiri Bidan Azizah
- b. Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang definisi luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah
- c. Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah.
- d. Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara perawatan luka

perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah.

- e. Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah.

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan, dalam lingkup kesehatan masa nifas, sebagai informasi dalam teknik penyembuhan luka perineum.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung pada nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

b. Bagi tempat penelitian

Untuk dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai Gambaran pengetahuan ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

c. Bagi pasien

Dapat menambah wawasan pengetahuan dalam menjaga kebersihan genitalia agar terhindari infeksi postpartum

d. Bagi peneliti

Menambahkan pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang

asuhan kebidan pada ibu nifas dengan gambaran pengetahuan tentang Perawatan luka perineum.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah. Tujuan penelitian ini yaitu ingin menggambarkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah Jenis Penelitian ini adalah *deskriptif* dengan sampel sebanyak 36 orang. metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisa univariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Post Partum

2.1.1 Definisi

Postpartum adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Yuliana & Hakim, 2020).

Ibu postpartum merupakan masa setelah melakukan persalinan dan dapat juga disebut masa nifas (*puerperium*) yaitu pemulihan kembali alat kandungan ibu yang lamanya sekitar 6 minggu.

Masa nifas atau masa *puerperium* adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa ini organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ ini disebut involusi (Andini, 2019).

2.1.2 Tahap Masa Postpartum

- a. *Purperium* dini yaitu masa kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan bersiri dan berjalan
- b. *Purperium* intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia
- c. *Remote purperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Purwoastuti, 2015).

2.1.3 Perubahan Fisik pada Masa Postpartum

- a. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Involusi Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat hanya 60 gram. Proses involusi uterus menurut Marmi (2015) antara lain, sebagai berikut:

a) Iskemia miometrium

Iskemia miometrium disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) Atrofi jaringan

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.

c) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali dari semula dan lebar lima kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai perusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon esterogen dan progesteron.

d) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi perdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cepat itu dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ pelvis.

2. Perubahan pada Serviks

Perubahan pada Serviks Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium eksternum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir-pinggirnya tidak rata, tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh satu jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari kranialis servikallis. Pada serviks terbentuk sel-sel otot baru yang mengakibatkan serviks memanjang seperti celah. Walaupun begitu, setelah involusi selesai, ostium

eksternum tidak serupa dengan keadaannya sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar dan tetap terdapat retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya. Oleh karena robekan ke samping ini terbentuklah bibir depan dan bibir belakang pada serviks

3. Lokhea

Lokhea Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas.

Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea yang berbau tak sedap menandakan adanya infeksi.

4. Perubahan pada Vulva, Vagina, dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut. Kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Hymen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkulae motiformis yang khas bagi wanita multipara. Pada post natal hari kelima, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil (Marmi, 2015)

b. Perubahan pada Payudara

Menurut Astuti (2020) perubahan pada payudara dapat meliputi hal-hal sebagai berikut:

- 1) Penurunan kadar progesteron dan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari kedua atau hari ketiga setelah persalinan.
- 3) Payudara menjadi besar sebagai tanda mulainya proses laktasi.

c. Perubahan Sistem Pencernaan

Menurut Rustam (2019), beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan antara lain :

- 1) Nafsu makan Pasca melahirkan, ibu biasanya merasa lapar sehingga ibu diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan satu atau dua hari.
- 2) Motilitas Secara khas, penurunan otot tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus otot dan motilitas ke keadaan normal.
- 3) Pengosongan usus Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot menurun selama proses

persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema selama melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal

d. Perubahan Sistem Perkemihan

Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Namun kadang-kadang ibu nifas mengalami sulit buang air kecil karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan adanya edema kandung kemih selama persalinan. Kandung kemih pada puerperium sangat kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kemih penuh atau sesudah buang air kecil masih tertinggal urin residu. Sisa urin dan trauma kandung kemih waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi (Ambarwati, 2018).

e. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi, karena ligamen rotundum menjadi kendur. Stabilisasi sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Sebagai akibat putusya serat-serat elastis kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada saat hamil, dinding

abdomen masih lunak dan kendur untuk sementara waktu. Pemulihan dibantu dengan latihan (Ambarwati, 2018).

f. Perubahan Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin. Menurut Sulistyawati (2015), hormon-hormon yang berperan pada proses tersebut, antara lain:

1) Hormon Plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Human Chorionic Gonadotropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum dan sebagai onset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 postpartum.

2) Hormon Pituitari

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

3) Hipotalamik Pituitari Ovarium Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar esterogen dan progesteron.

4) Kadar Esterogen Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar esterogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga

sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.

5) Perubahan Tanda Vital

Menurut Mansyur (2019), beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal. Peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah sistole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung selama sekitar empat hari setelah wanita melahirkan.

- a) Suhu Badan Satu hari (24 jam) post partum suhu tubuh akan naik sedikit (37,5-38oC) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan.
- b) Nadi Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali/menit sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat.
- c) Tekanan darah Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah tinggi pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum.
- d) Pernafasan Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

6) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada kehamilan terjadi peningkatan sirkulasi volume darah yang mencapai 50%. Mentoleransi kehilangan darah pada saat melahirkan perdarahan pervaginam normalnya 400-500 cc. Sedangkan melalui seksio caesaria kurang lebih 700-1000 cc. Bradikardi (dianggap normal), jika terjadi takikardi dapat merefleksikan adanya kesulitan atau persalinan lama dan darah yang keluar lebih dari normal atau perubahan setelah melahirkan.

7) Perubahan Sistem Hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan terjadi peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dengan jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari post partum. Jumlah sel darah tersebut masih dapat naik lagi sampai 25.000 – 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan yang lama. Hal ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi wanita tersebut. Jumlah Hb, Hmt, dan eritrosit sangat bervariasi pada saat awal – awal masa post partum sebagai akibat dari volume darah, plasenta, dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status

gizi dan hidrasi wanita tersebut. Selama kelahiran dan post partum, terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan Hmt dan Hb pada hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum, yang akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum (Sulistyawati, 2015)

2.2 Luka Perineum

2.2.1 Definisi

Luka perineum atau robekan jalan lahir merupakan perlukaan yang terjadi pada jalan lahir saat atau setelah terjadinya persalinan yang biasanya ditandai oleh pendarahan pada jalan lahir (Anita, 2016).

Luka perineum adalah perlukaan yang terjadi pada saat persalinan di bagian perineum (Gusnimar, 2020).

Luka perineum adalah pada perineum karena adanya robekan jalan lahir maupun episiotomi pada saat persalinan (Depkes RI, 2019).

2.2.2 Bentuk-Bentuk Luka Perineum

Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam yaitu :

a. Ruptur

Ruptur adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan

b. Episotomi

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar

muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi, suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang. Tindakan dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek teregang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestesi lokal, kecuali bila pasien sudah diberi anestesi epidemal. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau medio lateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki (Jones Derek, 2018).

2.2.3 Etiologi Luka Perineum

Etiologi luka perineum menurut Syaifuddin (2015) adalah

a. Penyebab Maternal

- 1) Partus precipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong,
- 2) Pasien tidak mampu berhenti mengejan
- 3) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan
- 4) Edema dan kerapuhan pada perineum.

b. Faktor Janin

- 1) Bayi besar
- 2) Posisi kepala yang abnormal
- 3) Kelahiran bokong,
- 4) Ekstraksi forseps yang sukar
- 5) Distosia bahu.

2.2.4 Klasifikasi Luka Perineum

a. Robekan derajat 1

Meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya.

Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan menyatu dengan baik.

b. Robekan derajat 2

Meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.

Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan - jaringan dibawahnya.

c. Robekan derajat 3 Meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter.

d. Robekan derajat 4 Pada robekan yang total spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi (Aminah, 2015).

2.3 Penyembuhan Luka

2.3.1 Definisi

Penyembuhan luka adalah Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Pada ibu yang baru

melahirkan, banyak komponen fisik normal pada masa postnatal membutuhkan penyembuhan dengan berbagai tingkat. Pada umumnya, masa nifas cenderung berkaitan dengan proses pengembalian tubuh ibu ke kondisi sebelum hamil, dan banyak proses di antaranya yang berkenaan dengan proses involusi uterus, disertai dengan penyembuhan pada tempat plasenta (luka yang luas) termasuk iskemia dan autolisis. Keberhasilan resolusi tersebut sangat penting untuk kesehatan ibu, tetapi selain dari pedoman nutrisi (yang idealnya seharusnya diberikan selama periode antenatal) dan saran yang mendasar tentang higiene dan gaya hidup, hanya sedikit yang bisa dilakukan bidan untuk mempengaruhi proses tersebut (Niken, 2016).

2.3.2 Proses Penyembuhan Luka

Luka dapat sembuh melalui proses utama (primary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (approximated) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Oleh karena itu, dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan yang kedua yaitu melalui proses sekunder (secondary intention) terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih lama (Ariani, 2017).

2.3.3 Fase-fase Penyembuhan Luka

a. Fase inflamasi

Fase inflamasi adalah fase pertama dari penyembuhan luka yang ditandai adanya hemostasis dan inflamasi. Tahap pertama dari penyembuhan

luka akut adalah hemostasis dan formasi dari matriks luka sementara, yang terjadi segera setelah cedera dan selesai setelah beberapa jam. Hemostasis diawali saat terjadi kerusakan pada jaringan yang menyebabkan pelepasan tromboksan A₂ dan prostaglandin α -2 ke dasar luka yang menyebabkan respon vasokonstriktor. Selanjutnya, ekstravasasi konstituen darah menyebabkan pembentukan bekuan darah untuk memperkuat hemostatik. Respon awal ini membantu membatasi perdarahan dan menyediakan matriks ekstraseluler untuk migrasi sel. Platelet adalah respon pertama sel yang berperan sebagai hemostatik. Platelet mensekresikan beberapa kemokin, seperti epidermal growth factor (EGF), fibronectin, fibrinogen, histamine, platelet-derived growth factor (PDGF), serotonin, dan von Willebrand factor untuk menstabilkan luka melalui pembentukan jendalan dan mengaktifkan makrofag dan fibroblas. Setelah hemostasis tercapai, terjadi vasodilatasi kapiler dan kebocoran pelepasan histamin yang mengakibatkan peningkatan aliran darah dan perubahan permeabilitas kapiler sehingga terjadi migrasi dari sel inflamatorik ke area luka. Respon sel yang kedua adalah neutrofil. Neutrofil memiliki peran dalam fagositosis dan sekresi protease yang dapat membunuh bakteri lokal dan mendegradasi jaringan nekrotik.

b. Fase Poliferasi

Fase proliferasi Fase proliferasi ditandai dengan reepitelisasi, angiogenesis, pembentukan jaringan granulasi, dan deposisi kolagen

Fase ini berlangsung kira-kira 3-10 hari setelah terjadinya luka. Proses reepitelisasi ditentukan oleh keratinosit pada tepi luka dan epithelial stem cell dari folikel rambut dan kelenjar keringat. Proses ini diaktifkan oleh sinyal dari sel epitel dan non epitel di tepi luka, yang melepaskan banyak sitokin dan faktor pertumbuhan. Neovaskularisasi/angiogenesis diperlukan untuk mentranspor nutrisi ke area luka dan membantu mempertahankan jaringan granulasi. Fase terakhir dalam proliferasi adalah perkembangan jaringan granulasi akut. Pembentukan pembuluh darah baru pada fase ini memfasilitasi masuknya makrofag dan fibroblas ke area luka. Makrofag melanjutkan fungsinya untuk mensuplai growth factor stimulating untuk angiogenesis dan fibroplasia. Sekresi platelet-derived growth factor dan transforming growth factor β bersama molekul matriks ekstraseluler menstimulasi diferensiasi fibroblas untuk membentuk substansi dasar dan kemudian kolagen. Fibroblas mempunyai peran dalam sintesis, deposisi, dan remodelling matriks ekstraseluler dan substansi luka.

c. Fase Maturasi

Fase maturasi atau fase remodelling adalah fase terakhir dari penyembuhan luka dan terjadi dari hari ke 21 sampai 1 tahun setelah trauma. Fase ini ditandai dengan terjadinya perubahan jaringan granulasi menjadi scar. Proses ini menghasilkan jaringan aseluler, avaskuler, skar kolagen pucat, tipis, mudah digerakkan dari dasar. Selama fase maturasi,

komponen dari matrik ekstraseluler mengalami perubahan. Kolagen III yang diproduksi pada fase proliferasi digantikan oleh kolagen I yang lebih kuat. Pada fase ini, proses angiogenesis berkurang, aliran darah ke area luka juga berkurang, dan aktifitas metabolik luka perlahan menurun dan sampai akhirnya berhenti (Kusuma, 2020).

2.3.4 Kriteria Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan-jaringan baru menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari. Kriteria penilaian penyembuhan luka adalah:

1. Baik, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioliosa)
2. Sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioliosa)
3. Buruk, jika luka basah, perineum menutup/membuka, dan ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioliosa)

Penilaian penyembuhan luka pada daerah luka episiotomi dilihat dari tanda REEDA (redness, edema, echymosis, discharge, and approximate) pada 24 jam pertama postpartum. REEDA adalah untuk mengkaji redness, edema, echymosis (purplish patch of blood flow), discharge, dan approximation (closeness of skin edge) yang berhubungan dengan trauma perineum setelah persalinan. (Mas'adah, 2015).

2.4 Konsep Dasar Pengetahuan

2.4.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Martina, 2020).

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan sikap seseorang, namun banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan itu sendiri. Adapun menurut Budiman dan Renjani (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang

terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif terhadap objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukannya baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua.

2.4.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat diukur melalui kuesioner yang diperoleh dari kuesioner atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat juga disesuaikan dengan tingkat pengetahuan tersebut di atas. Sedangkan kualitas pengetahuan dapat dilakukan dengan *scoring* (Hidayat, 2014).

2.4.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman & Riyanto (2014) pengetahuan seseorang dibagi menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 50\%$

2.5 Penelitian Relevan

2.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhiany (2022)

Dengan judul pengetahuan ibu nifas tentang perawatan lukaperineum di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Provinsi Jawa tengah. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Sampel yang di gunakan pada penelitian ini berjumlah 32 orang responden. Penelitian ini di lakukan di bulan januari-februari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang provinsi jawa tengah. Dari hasil uji analis univariat menggunakan SPSS di dapatkan gambaran

pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum baik sebanyak 13 orang (40,6%), cukup sebanyak 10 orang (31,3%), kurang sebanyak 9 orang (28,1%). Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum baik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah-satunya yaitu usia ibu

5.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2020)

Dengan judul gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di BPM Banjarmasin Tengah. Metode : Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Lokasi penelitian di BPM Kecamatan Banjarmasin Tengah. Populasi penelitian adalah ibu nifas yang memiliki luka perineum di BPM Kecamatan Banjarmasin tengah yaitu di BPM Sri Wardah, BPM Raudatul Janah dan BPM Ida sebanyak 312 orang pada periode Januari 2019 sampai Desember 2019 dengan teknik sampling menggunakan purposive sampling jumlah sampel 30 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data adalah analisis univariat. Hasil : Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum didapatkan pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (53,33%), baik sebanyak 9 orang (30%) dan kurang sebanyak 5 orang (16,67%). Kesimpulan adalah pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup yakni 16 orang (53,33%).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* yaitu menggambarkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Notoadmodjo, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang mengalami luka perineum yang berjumlah 36 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami luka perineum. Adapun kriteria sampel penelitian sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi yaitu :
 - 1) Ibu postpartum yang bersedia menjadi responden
 - 2) Ibu postpartum yang bersalin normal
 - 3) Ibu post partum yang mengalami ruptur perineum
 - 4) Ibu post partum yang berkunjung ke Praktik Bidan Azizah

b. Kriteria eksklusi yaitu :

Ibu post partum yang tidak bisa ditemui pada saat penelitian dilakukan.

3.2.3 Jumlah Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 36 orang.

3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota populasi dijadikan sampel.

3.3 Etika Penelitian

Etika didalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting di penelitian ini, karena berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika harus diperhatikan. Adapun etika penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

3.3.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya agar responden mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

3.3.2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembaran *checklist*, dan hanya menuliskan kode pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3.3.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2014).

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Peneliti menggunakan kuesioner pengetahuan dengan jumlah 15 item, untuk setiap item diberikan alternatif jawaban, jika responden menjawab dengan benar diberi nilai 1 dan jika responden menjawab salah diberi nilai 0.

3.5 Prosedur Penelitian

3.5.1 Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin penelitian

Surat izin pengambilan data kepada bagian prodi S1 Kebidanan

3.5.2 Surat izin pengambilan data untuk klinik Praktik bidan Azizah.

Setelah mendapat Surat izin pengambilan data dari bagian program studi S1 Kebidanan surat tersebut diberikan kepada Kepala Klinik Praktik Mandiri Bidan Azizah

3.5.3 Surat tembusan kepada Kepala Praktik Mandiri Bidan Azizah

Surat tembusan disampaikan kepada bagian Kepala Praktik Mandiri Bidan Azizah Setelah mendapatkan izin, peneliti memohon izin kepada Kepala Praktik Mandiri Bidan Azizah untuk mengambil data.

3.5.4 Membuat proposal penelitian.

Membuat dokumen tertulis yang berisi rencana dan rancangan penelitian yang akan dilakukan.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2014).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu nifas tentang luka perineum seperti a. Definisi b. Tujuan perawatan luka perineum c. Cara perawatan luka perineum d. Waktu melakukan perawatan luka perineum	Kuesioner	Ordinal	0= Pengetahuan kurang , jika responden menjawab dengan benar < 8 soal (< 50%) 1= Pengetahuan baik, jika responden menjawab dengan benar \geq 8 soal (\geq 50%)

3.7 Analisis Data

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2015). Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat yaitu analisis yang hanya meliputi satu variabel yang disajikan dalam bentuk perhitungan *mean*, standar

deviasi, nilai minimal dan maksimal hasil yang akan digunakan sebagai tolak ukur dalam pembahasan dan kesimpulan dengan menggunakan rumus :

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi jawaban yang benar

N = Jumlah sampel

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10-18 September 2024 dengan jumlah responden sebanyak 36 orang. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel.4.1: Distribusi Frekuensi Umur Responden di Praktik Mandiri Bidan Azizah tahun 2024

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	17 th-25 th (Remaja Akhir)	22	61,1
2	26 th-35 th (Dewasa Awal)	14	38,9
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, sebanyak 22 responden (61,1%) berumur 17 tahun - 25 tahun

2. Pendidikan

Tabel.4.2: Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Praktik Mandiri Bidan Azizah tahun 2024

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMA	25	69,4
2	Perguruan Tinggi	11	30,6
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, sebanyak 25 responden (69,4%) berpendidikan SMA.

3. Pekerjaan

Tabel.4.3: Distribusi Frekuensi Pekerjaan di Praktik Mandiri Bidan Azizah tahun 2024

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Bekerja	8	22,2
2	Tidak Bekerja	28	77,8
	Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, sebanyak 28 responden (77,8%) tidak bekerja

4.1.2 Pengetahuan

Tabel.4.4: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Praktik Mandiri Bidan Azizah tahun 2024

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	15	41,7
2	Kurang	21	58,3
	Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 36 responden, sebanyak 21 responden (58,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang perawatan luka perineum.

4.2 Pembahasan

4.2.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa bahwa dari 36 responden, sebanyak 21 responden (58,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang perawatan luka perineum seperti kurang mengetahui tentang tujuan perawatan luka perineum, waktu melakukan perawatan luka perineum dan cara melakukan perawatan luka perineum.

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis buang air besar atau buang air kecil 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, 2019).

Ibu yang melakukan cara perawatan luka perineum secara tepat akan lebih cepat mengalami kesembuhan. Observasi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dilakukan pada hari ke 5 post partum yaitu pada fase proliferasi yang berlangsung dari hari ke 3 sampai hari ke 5. Dalam proses penyembuhan luka sebaiknya mendapatkan

asuhan yang baik, apabila tidak mendapat asuhan yang baik maka akan menimbulkan keadaan yang patologi. Pada fase proliferasi kulit bekas luka berwarna merah terang, luka tampak halus, luka tidak mudah berdarah, tampak jaringan parut, dan kedua tepi luka tampak lebih rapat menunjukkan penyembuhan luka baik.

Cara perawatan yang tidak benar menyebabkan terjadinya infeksi dan memperlambat penyembuhan luka. Karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan dan infeksi sehingga proses penyembuhan luka lama (Rahmi, 2022)

Pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum sangat menentukan lama penyembuhan luka jahitan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum akan memberikan kecenderungan ibu dalam merawat lukanya secara benar, sehingga mempercepat proses penyembuhan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara perawatan luka yang salah dapat meningkatkan infeksi. Ini berarti angka kematian ibu akibat infeksi juga akan semakin meningkat (Kholida, 2022).

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

Perawatan perineum harus dilakukan dengan benar agar dapat mempercepat penyembuhan luka perineum (Sukma, 2021).

Perawatan luka perineum pada ibu post partum merupakan suatu perilaku yang seharusnya dilakukan dimana perawatan luka perineum akan dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakkan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum (Gustirini, 2020).

Menurut Suwiyoga (2022) akibat perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembang biakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing maupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kencing ataupun pada jalan lahir

Pengetahuan tentang luka perineum merupakan pemahaman untuk ibu dalam merawat luka perineum dengan baik agar tidak terjadi infeksi yaitu dengan cara melakukan kompres es pada daerah luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan cairan antiseptic seperti povidone iodine pada daerah luka perineum dan melakukan senam kegel. Dengan pengetahuan ibu yang baik, maka

dapat melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan akan mempermudah dalam melakukan perawatan luka perineum dengan benar selama di rumah. Sehingga proses penyembuhan luka akan berjalan dengan normal sesuai masa penyembuhan luka dan resiko terjadinya infeksi masa nifas dapat dihindari (Walyyunani, 2015)

Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea menjadi lembab sehingga sangat menunjang perkembang biakan bakteri yang dapat menimbulkan infeksi pada perinium. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri. Pada kenyataan fase- fase penyembuhn akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien,dan cara perawatan luka perineum yang tepat (Lestari, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinaga, 2022) yang menunjukkan hasil bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2022 yang berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (57%), berpengetahuan cukup sebanyak orang 12 (40%), dan berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3%).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan akan berpengaruh pada tindakan yang dilakukan oleh seseorang, hal ini dapat dilihat dari hasil

penelitian yang telah dinyatakan dengan hasil yang didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum kurang. kurangnya pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum disebabkan karena kurangnya ibu mendengarkan penyuluhan yang diperoleh tentang cara perawatan luka perineum dengan benar.

Sebagian besar responden belum melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar dikarenakan responden belum mengetahui tentang perawatan luka perineum. Pengetahuan responden dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa responden berada pada kategori pengetahuan kurang. Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tidak 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 penyembuhan luka.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian pada tanggal 10-18 September 2024 dengan judul gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berumur 17 tahun-25 tahun yaitu 61,1%
2. Sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 69,4%
3. Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 77,8%
4. Sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan Azizah yaitu 58,3%

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dapat ditingkatkan menjadi lebih baik lagi sehingga luka perineum yang dialaminya akan sembuh sesuai fase dan mengurangi angka kejadian infeksi akibat perlukaan jalan lahir, serta diharapkan ibu-ibu nifas menambah pengetahuan dan wawasannya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan meningkatkan asuhan dan konseling tentang cara perawatan luka perineum agar pengetahuan ibu



tentang perawatan luka perineum menjadi lebih baik dan proses penyembuhan luka dapat sembuh sesuai fase penyembuhan luka.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang perawatan luka perineum selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah responden dan menggunakan variable yang berbeda metodologi penelitian yang lain dan berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Aminah. (2015). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecukupan Air Susu pada Ibu ost Partum*. UAD, Yogyakarta .
- Andini. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Ke Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 653–660
- Anita, W. (2016). *Metode pembelajaran dokumentasi partograf dalam asuhan kebidanan pada persalinan*. *Journal Endurance* 1(3)
- Ariani. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- Bahiyatun. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. (2019). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Depkes RI
- Devina. (2023). Hubungan Antara Pantang Makanan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Ruang Mawar Rsi Jemursari Surabaya. Indonesia. *Jurnal Heal SCI*
- Gusnimar, Rinni et.al. (2020). *Pengaruh Air Rebusan Daun Binahong Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Masa Nifas*. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*; 2021:8 (1): 14-21.
- Gustirini. (2020). Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas . *Idea Nursing Journal Vol. II No. 3 , 41 - 51. Suwiyoga. (2022)*.
- Jones Derek. (2018). *Mekanisme Koping Menghadapi Post Partum*. Jakarta: EGC
- Kartika. (2021).
- Kartika. (2021). *Hubungan Motivasi dengan Perilaku Ibu Nifas dalam Perawatan Luka Perineum*. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 1(2), 113-117
- Kartini. (2023). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Rumah Bersalin Rossita Pekabbaru 2017*. *Jurnal Kesmas*. 2018;1(1):5
- Kemendes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Kholida. (2022). Hubungan Vulva Hygiene dengan pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pancaran kasih GMIM Manado. *J keperawatan 1-9*
- Lestari. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Praktik Perawatan Masa Nifas Di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 3, Nomor 3,, 228-237*
- Maritalia. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Marmi. (2015). *Asuan Kebidanan Pada Masa Nifas “ Peurperium Care”*. Yogyakarta

- Mas'adah. (2015). *Hubungan Antara Kebiasaan Berpantang Makanan Tertentu Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas*. Jurnal Penelitian
- Mochtar. (2019). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Mubarak. (2017). Hubungan Ibu Nifas Tentang Gizi dengan Proses Penyembuhan luka Perineum Di BPM Ny. Nur Aeni Farida Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Din Kebidanan 1-10*
- Niken. (2016). *Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas*. Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula
- Notoatmodjo. (2015). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwoastuti (2015). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Pustaka Media
- Purwoastuti. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Puspitasari, Renny Novi. (2019). Korelasi Karakteristik dengan Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Denisa Gresik. *Jurnal Health. Sci., vol.3, no.1, pp. 24-32*
- Rahayu. T Wahyuni. (2018). *Buku Ajar Ketrampilan Keperawatan Dasar 1*. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Rahma. (2022). Hubungan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas Dengan Pemulihan Luka Perineum. *Jurnal wiyata 14-19*
- Ria. (2021). Pengetahuan ibu postpartum normal tentang perawatan luka perineum di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Husniati Kota Palembang.
- Rukiyah. (2019). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika
- Shihab Quraish, (2022). Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Quran, Lentera Hati, Jakarta*
- Sinaga. (2022). Gambaran pengetahuan tentang perawatan luka perineum di Klinik Mariana Sukadono Medan Tahun 2022. *Jurnal Keidanan. Vol 2 No 2*
- Siswono. (2017). *Buku Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta : Pustaka baru press.
- Sukma. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Falkutas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sukma. (2021). Hubungan Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas dengan Lama Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Ibu Nifas Diruang Lingkungan BPM Sanadah, SST Mojogenengmojokerto. *J Keperawatan Bina Sehat;5(2)*
- Sulistiyawati A. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional
- Syaifuddin. S.N. (2015). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung: PT Refrika Aditama.
- Vivian. A. (2017). *Waktu Penyembuhan Luka Perineum Dengan Episiotomi dan Robekan Episiotomi dan Robekan Spontan*. Pekalongan: Stikes Muhammadiyah Pakajangan, jurnal Vol 2 no 1

- Walyunani. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Walyunani. (2015). Hubungan Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas dengan Lama Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Ibu Nifas Diruang Lingkungan BPM Sanadah, SST Mojogenengmojokerto. *J Keperawatan Bina Sehat*;5(2)
- World Health Organization (WHO)*. (2019). Maternal, Mortality Rate. (2020).
- Yulansari. (2019). *Penerapan Jus Nanas Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Pmb Sri Rejeki W S. St.* jurnal Vol 2 No 4
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.