

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE*
DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DI KLINIK
BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Oleh :

**ANGGITA PUTRI RAHAYU
1701032254**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE*
DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DI KLINIK
BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan Dan Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan (S.Tr.Keb)

Oleh :

**ANGGITA PUTRI RAHAYU
1701032254**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Batahan Kecamatan Batahan Kabupaten Mandailing Natal**
Nama Mahasiswa : **Leni Asnita**
Nomor Induk Mahasiswa : **1701032664**
Minat Studi : **D4 Kebidanan**

Menyetujui

Komisi Pembimbing:

Medan, 9 Oktober 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

(Dr. dr .Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc.,M.Kes) (Julina Sembiring, SST, M.Kes)

**Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,**

**(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN : 012956601**

Telah di Uji pada Tanggal : 9 Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua penguji : Dr. dr .Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes

Anggota : 1. Julina Sembiring, SST, M.Kes

2. Nuriah Arma, SST, M.Keb

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana terapan kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim dosen pembimbing dan masukan dosen penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkannya nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik, serta sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 24 Oktober 2018
Yang Membuat Pernyataan



(ANGGITA PUTRI RAHAYU)
NIM. 1701032254

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF PERSONAL HYGIENE KNOWLEDGE WITH THE PERINEUM WOUND HEALING ON POSTPARTUM MATERNALS AT SAHARA MATERNITY CLINIC PADANGSIDIMPUAN 2018

ANGGITA PUTRI RAHAYU
NIM 1701032254

Study Program : D4 Midwifery of Health Institute of Helvetia

Postpartum is known to be immune and maternal health is lower than usual which is very risky for breeding germs that enter the birth canal. Postpartum infection is also common due to a lack of personal knowledge about maternal hygiene regarding treatment of the vulva and vagina. In puerperium the mother must maintain personal hygiene so that there are no infections and complications. This study aims to determine the relationship between knowledge about personal hygiene and healing of perineal wounds healing in post partum maternal in Sahara Maternity Clinic Padangsidimpuan in 2018.

This type of research used an analytical survey with a cross sectional approach. The location of the study was conducted at the Sahara Maternity Clinic in Padangsidimpuan, South Padangsidimpuan Subdistrict. The population was all postpartum maternal of 32 respondents, and all of them were used as research samples. The data used primary and secondary data and analyzed by using Chi-Square.

The results showed that there was a relationship between knowledge about personal hygiene and post partum maternal perineal wound healing seen from the results of the chi-square test showed that the p value was $0.003 < 0.005$.

Based on the results of the study, there was a relationship between knowledge about personal hygiene and healing of the perineum in post partum mothers in the Sahara Maternity Clinic of Padangsidimpuan in 2018. It is expected that health workers at the Sahara Maternity Clinic to provide post partum maternal counseling on personal hygiene so that mothers get information about how to do personal hygiene correctly so that healing of perineal wounds can heal < 6 days.

Keywords: Knowledge, Personal Hygiene and Healing of Perineal Wounds.

Reading resources: 15 books, 9 journals, Health Profiles (2013-2018).

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Centre

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI KLINIK BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

ANGGITA PUTRI RAHAYU
NIM 1701032254

Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

Pasca melahirkan diketahui kekebalan tubuh dan kesehatan ibu lebih rendah dari biasanya yang sangat berisiko berkembang biak kuman yang masuk di jalan lahir. Infeksi pasca melahirkan juga umum terjadi karena kurangnya pengetahuan pribadi tentang kebersihan ibu tentang perawatan terhadap vulva dan vagina. Di masa puerperium ibu harus menjaga kebersihan diri agar tidak terjadi infeksi dan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan, Kecamatan Padangsidempuan Selatan. Populasi adalah semua ibu post partum sebanyak 32 orang, dan semuanya dijadikan sebagai sampel penelitian. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder dan di analisis dengan menggunakan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum ibu post partum dilihat dari hasil uji *chi-square* didapatkan hasil $p \text{ value } 0,003 < 0,005$.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum* Di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018. Diharapkan kepada tenaga kesehatan di Klinik Bersalin Sahara untuk memberikan konseling kepada ibu *post partum* tentang *personal hygiene* agar ibu mendapatkan informasi tentang bagaimana cara melakukan *personal hygiene* secara benar agar penyembuhan luka perineum dapat sembuh < 6 hari.

Kata kunci : Pengetahuan, *Personal Hygiene* dan Penyembuhan Luka Perineum.
Sumber bacaan : 15 buku, 9 jurnal, Profil Kesehatan (2013-2018).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI KLINIK BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUANTAHUN 2018”** .

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada program studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan dan selaku Pembimbing I saya yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Dewi Sartika, SST, M.K.M, selaku Dosen Pembimbing II sekaligus penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Novy Ramini Harahap, SST, M.Keb, selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam menyempurnakan Skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Program Studi D4 kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Teristimewa kepada Ayahanda Ipda(Purn) H. Irwan Sitorus dan Ibunda tercinta Hj. Roma Hasibuan, S.PGSD yang selalumemberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Abang saya tersayang Rahmad Junianto Sitorus, S.Pd dan Brigpol Dedi Perdiansyah Sitorus yang selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Kakak saya tersayang Chairun Nisa Sitorus, S.E.,M.M., yang selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Rekan-rekan Mahasiswi D-IV Kebidanan Helvetia yang ikut serta memberikan dukungan dan motivasi dalam membantu penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan berkatnya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 24 Oktober 2018

Penulis,

Anggita Putri Rahayu

NIM 1701032254

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : Anggita Putri Rahayu
Tempat/Tanggal Lahir : Huta Tonga, 27 Januari 1996
Agama : Islam
Alamat : Jl. Mandailing KM.11 Kelurahan Huta
Tonga
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 4 (empat) dari 4 (empat) bersaudara

II. IDENTITAS ORANGTUA

Nama Ayah : Ipda(Purn) H. Irwan Sitorus
Pekerjaan : Pensiunan POLRI
Nama Ibu : Hj. Roma Hasibuan, S.PGSD
Pekerjaan : PNS (Guru)

III. PENDIDIKAN

- Tahun 2002 – 2008 : SD Negeri 101010 Huta Tonga
- Tahun 2008 – 2011 : SMP Negeri 1 Padangsidempuan
- Tahun 2011 – 2014 : SMA Negeri 1 Padangsidempuan
- Tahun 2014 – 2017 : Diploma III Kebidanan Poltekkes
KemenkesRI Medan
- Tahun 2017 – 2018 : D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
Medan

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	8
2.2. Telaah Teori	9
2.2.1. Luka Perineum	9
2.2.2. Tujuan Perawatan Luka Perineum	12
2.2.3. Konsep Dasar Masa Nifas.....	15
2.2.4. Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum.....	17
a. Pengetahuan.....	17
b. <i>Personal Hygiene</i>	24
2.3. Hipotesis	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. 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. Kerangka Konsep	31
3.5. Defenisi Operasional Dan Aspek Pengukuran	32
3.5.1. Defenisi Operasional.....	32
3.5.2. Aspek Pengukuran	33
3.6. Metode Pengumpulan Data	33

3.6.1. Jenis Data.....	34
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	34
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabelitas	34
a. Uji Validitas.....	34
b. Uji Reliabelitas	36
3.7. Metode Pengolahan Data.....	37
3.8. Analisa Data	38
3.8.1. Analisa Univariat.....	38
3.8.2. Analisa Bivariat	38

BAB IV HASIL PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Klinik Bersalin Sahara Kota	
Padangsidimpuan.....	40
4.1.1. Letak Geografi.....	40
4.1.2. Visi Dan Misi Klinik Bersalin Sahara Kota	
Padangsidimpuan.....	40
4.2. Hasil Penelitian.....	41
4.2.1. Analisis Univariat.....	41
4.2.2. Analisis Bivariat	45
4.3. Pembahasan	46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.....	52
5.2. Saran	52
5.2.1. Bagi Klinik Bersalin Sahara	52
5.2.2. Bagi Institut Kesehatan Helvetia	53
5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian	31

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran.....	33
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Hubungan Pengetahuan Tentang <i>Personal Hygiene</i> Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum	35
Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Hubungan Pengetahuan Tentang <i>Personal Hygiene</i> Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum	37
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Umur Responden	41
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden.....	41
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.....	42
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan Hubungan Pengetahuan Tentang <i>Personal Hygiene</i> Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum	42
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hubungan Pengetahuan Tentang <i>Personal Hygiene</i>	44
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum	44
Tabel 4.7. Tabulasi silang Antara Hubungan Pengetahuan Tentang <i>Personal Hygiene</i> Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner	54
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas	56
Lampiran 3 : Master Data Penelitian	57
Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas (Output)	58
Lampiran 5 : Hasil Output Penelitian	62
Lampiran 6 : Surat Survei Awal	71
Lampiran 7 : Surat Balasan Survei Awal	72
Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian	73
Lampiran 9 : Surat Balasan Penelitian dari Klinik Bersalin Sahara	74
Lampiran 10 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	75
Lampiran 11 : Lembar Revisi Proposal	76
Lampiran 12 : Lembar Revisi Skripsi	77
Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Proposal	78
Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi	80
Lampiran 15 : Dokumentasi	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menjalani peran seorang ibu akan menjadi sangat menarik dan menantang dimulai dengan terjadinya kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan, dan ketika berperan sebagai seorang ibu karena di dalamnya akan banyak proses yang dilalui dan dilakukan oleh wanita tersebut. Melahirkan adalah salah satu fase yang dilalui perempuan dengan berbagai resiko mulai dari rasa takut bahkan kematian oleh berbagai faktor penyebab masalah dalam persalinan.

Persalinan merupakan peristiwa keluarnya bayi, plasenta dan selaput ketuban. Dalam proses pengeluaran buah kehamilan ini sering kali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Luka luka biasanya ringan, tetapi kadang – kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi di daerah perineum sewaktu persalinan.(1)

Penyembuhan luka pada robekan perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh normal dan ada yang mengalami keterlambatan dalam penyembuhannya. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya infeksi nifas yang berasal dari perlukaan jalan lahir yang merupakan media untuk berkembangnya kuman. Hal ini diakibatkan daya tahan tubuh ibu yang rendah setelah melahirkan, perawatan yang kurang baik dan kebersihan yang kurang terjaga. Sehingga perlu melakukan perawatan perineum untuk mempercepat

proses penyembuhan luka perineum. Perawatan perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa kelahiran placenta sampai kembalinya organ genetik seperti sebelum hamil.(2)

Berdasarkan penelitian Sholehah yang berjudul tahun 2015 “ Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara Di Puskesmas Tegalrejo” kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum.(3)

Berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi ibu bersalin yang mengalami luka jalan lahir di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada usia 32-39 tahun sebesar 62%. Dan 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan).(4)

Dalam pelaksanaan P4K, bidan diharapkan berperan sebagai fasilitator dan dapat membangun komunikasi diwilayah kerjanya agar terwujud kerjasama dengan ibu, keluarga dan masyarakat, sehingga pada akhirnya meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap peningkatan kesehatan ibu dengan meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi sebagai salah satu bentuk asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas yang didalamnya termasuk cara perawatan diri yang baik pada ibu. Hal ini tentunya dilakukan pada kunjungan masa nifas KF3.(5)

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2015. Namun demikian nampak adanya penurunan cakupan KF3 pada tahun 2016, yaitu lebih rendah dibandingkan tahun 2015. Diketahui bahwa Provinsi DKI Jakarta memiliki capaian tertinggi sebesar 94,65%, yang diikuti oleh Jambi sebesar 94,38%, dan Jawa Tengah sebesar 94,3%. Sedangkan provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah yaitu Papua sebesar 30,46%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 48,11%, dan Nusa Tenggara Timur sebesar 59,2%. Penurunan tersebut disebabkan karena banyaknya faktor, yaitu penetapan sasaran kabupaten/kota terlalu tinggi, kondisi geografi yang sulit di beberapa wilayah, belum optimalnya koordinasi dan pelaporan antar kabupaten/kota dan provinsi, dan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada saat nifas.(5)

Dari profil kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2016 rata-rata cakupan nifas di Provinsi Sumatera Utara adalah 86,76%, angka ini menurun dibandingkan tahun 2015 (87,36%). Berdasarkan distribusi pencapaian cakupan pelayanan ibu nifas di Sumatera Utara ada tiga kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah kota Sibolga (96,05%), Pematang Siantar (93,43%), Kabupaten Langkat (92,02%), sementara kota Padangsidimpuan tidak termasuk didalamnya atau cakupan KF3 masih rendah. Penurunan tersebut disebabkan banyak faktor salah satunya kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada masa nifas.(6)

Berdasarkan penurunan cakupan KF3 tersebut diketahui bahwa pelayanan pada ibu nifas berkurang. Termasuk kesempatan bidan dalam memberikan informasi tentang perawatan diri pasca persalinan yang diperlukan ibu pada masa nifas. Sehingga pengetahuan ibu yang kurang tentang perawatan diri pasca bersalin masih ditemui.

Ibu nifas pada umumnya tidak begitu paham bagaimana cara melakukan perawatan luka perineum, ibu menganggap itu biasa dan bisa sembuh sendiri terutama pada ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali. Pengetahuan ibu tentang *Personal Hygiene* merupakan salah satu indikator dalam proses percepatan penyembuhan luka perineum. *Personal Hygiene* yang tidak dilakukan dengan baik dapat beresiko menyebabkan infeksi postpartum karena adanya luka di perineum, laserasi pada saluran genital termasuk pada perineum, dinding vagina dan serviks sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya penyembuhan luka.(7)

Perawatan luka perineum yang kurang tepat akan mengakibatkan peradangan atau infeksi. Salah satu dari faktor yang mendukung infeksi alat *genitalia* di masyarakat banyak ibu nifas tidak memperhatikan kebersihan di daerah luka *perineumnya*, karena pada ibu nifas terutama dari kalangan ekonomi menengah ke bawah memiliki pengetahuan yang kurang dalam *Personal Hygiene* pada luka *perineum* sehingga mempengaruhi pada lama penyembuhan luka *perineum* tersebut, selain itu juga ibu lebih memperhatikan bayinya dari pada *Personal Hygiene* pada alat genetaliaanya hal tersebut akan menyebabkan infeksi dan *abses*.(8)

Kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, 50% kematian masa nifas, dan hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan *perineum*, baik dengan atau tanpa *episiotomy*. Menurut BKKBN (2016).(9)

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti selama 4 hari yaitu pada tanggal 27 – 30 Juni tahun 2018 di Klinik Bersalin Sahara terdapat 11 ibu yang bersalin mengalami robekan *perineum*. Robekan *perineum* terjadi karena ibu tidak mengetahui cara meneran yang benar. Saat dilakukan wawancara 5 ibu nifas yang mengalami robekan tersebut tidak mengetahui *Personal Hygiene* yang benar dalam merawat luka *perineum*nya. Mereka mengatakan bahwa mereka merawat luka *perineum*nya dengan cara membersihkan luka dengan kain basah, belum bisa mandi, badan si ibu hanya dibersihkan dengan kain basah dan berganti pakaian, bahkan ada lukanya yang di *hecting* ulang karena perawatan luka *perineum* yang kurang seperti: tidak menjaga kebersihan luka *perineum* setelah BAB, membiarkan luka *perineum* lembab, tidak mengganti celana dalam dengan yang bersih dan kering. Sedangkan 6 orang ibu mengatakan sudah pernah mendengar tentang *Personal Hygiene* dan sudah melakukan *Personal Hygiene* tetapi tidak mengetahui cara melakukannya dengan baik, selesai bersalin hanya merawat dirinya seperti biasa sebelum melahirkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah: “Adakah Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan Tahun 2018.”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Pada Ibu *Post partum* Di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.
2. Untuk Mengetahui Distribusi frekuensi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* Di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.
3. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* Di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sekurang kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Sebagai bahan penambah pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dan Penyembuhan Luka Ibu *Post partum*.

b. Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan kepada ibu *post partum* agar lebih dapat meningkatkan ilmu pengetahuan ibu *post partum* di Klinik Bersalin Sahara.

c. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program Diploma IV Kebidanan Helvetia dan untuk menambah wawasan secara mendalam tentang Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum bagi peneliti selanjutnya.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sumber ilmu pengetahuan khususnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum, sehingga dapat digunakan sebagai tambahan sumber informasi dan referensi terutama dalam bidang perpustakaan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian Muh Imran Afandi tahun 2014 Tentang Hubungan Mobilisasi Dini Dan *Personal Hygiene* Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* Di Rsia Pertiwi Makassar diperoleh bahwa *mobilisasi dini* ($p = 0.001$, OR = 63.0), *Personal Hygiene* ($p = 0.001$, OR = 88.0), mempunyai hubungan yang signifikan dengan percepatan kesembuhan luka perineum. Kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan antara *mobilisasi dini* dan *Personal Hygiene* terhadap percepatan kesembuhan luka perineum pada ibu *post partum* di RSIA Pertiwi Makassar. Kepada semua ibu *post partum* yang umumnya melakukan persalinan di RSIA Pertiwi Makassar agar lebih memperhatikan *mobilisasi dini* dan *Personal Hygiene* untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.(10)

Penelitian Zaiyidah Fathony tahun 2017 Tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Kebersihan Luka Perineum Pada Masa Nifas Hari Ke 2 Di Ruang VK Bersalin Rumah Sakit Islam Banjarmasin diperoleh bahwa uji statistik Spearman Rho menunjukkan tingkat signifikansi atau value sebesar 0.001, nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan kebersihan luka perineum pada masa nifas hari ke 2 di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.(11)

Penelitian Lidia Widia tahun 2017 Tentang Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka *Rupture Perineum* Pada *Fase Proliferasi* Ibu *Post partum* diperoleh responden yang mengalami kejadian *rupture perineum* sebesar 40 responden. Dari uji *Chi-square* di dapatkan Ada hubungan Antara Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka *Rupture Perineum* pada *fase proliferasi* ibu *post partum* dari uji statistik didapatkan p value = 0,000. Kesimpulan penelitian ini Terdapat hubungan yang sangat erat dengan Hubungan Antara Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka *Rupture Perineum* pada *fase proliferasi* di RSIA Paradise Simpang Empat Kabupaten Tanah bumbu di buktikan dari hasil uji statistik p value 0.000. Di harapkan pada ibu untuk melakukan mobilisasi dini agar proses penyembuhan luka *rupture perineum* cepat sembuh.(12)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Luka Perineum

Pengertian ruptur sesuai dengan kamus kedokteran adalah robeknya atau koyaknya jaringan. Perineum merupakan ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak dibawah dasar panggul. Batas superior yaitu dasar panggul yang terdiri dari *musculus levator ani* dan *musculus coccygeus*. Batas lateral tulang dan ligamentum yang membentuk pintubawah panggul, yaitu depan ke belakang *angulus pubicus*, *ramus ischiopubicus*, *tuber ischiadicum*, *ligamentum sacrotubersum* dan *anoscoccygeus*, batas inferior yaitu kulit dan vagina.

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Perineum adalah daerah antara kedua belah paha, antara vulva

dananus. Perineum berperan dalam persalinan karena merupakan bagian luar dari dasar panggul. Perineum yang terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa ruptur perineum spontan merupakan robekan pada ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak di bawah dasar panggul yang terjadi secara alami tanpa tindakan pada saat persalinan.(8)

1) Etiologi

- (1) Kepala janin terlalu cepat lahir
- (2) Persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya
- (3) Adanya jaringan parut pada perineum
- (4) Adanya distosia bahu

2) Klasifikasi

- (1) Derajat I : Robekan ini terjadi pada mukosa vagina vulva bagian depan, kulit perineum
- (2) Derajat II : Robekan ini terjadi pada mukosa vagina vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum.
- (3) Derajat III : Robekan ini terjadi pada mukosa vagina vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum dan sfingter ani eksterna
- (4) Derajat IV : Robekan dapat terjadi pada seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa.(13)

3) Penatalaksanaan

(1) Derajat I : Robekan ini kalau tidak terlalu besar, tidak perlu dijahit

(2) Derajat II : Lakukan penjahitan

(3) Derajat III dan IV : Lakukan rujukan.(14)

Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat III atau IV. Segera rujuk ke fasilitas rujukan. Robekan sekitar klitoris dan uretra dapat menimbulkan perdarahan hebat dan mungkin sangat sulit untuk diperbaiki, penolong harus melakukan reparasi dan hematosi. Tanda-tanda ruptur perineum Selama kala II persalinan, ketika perineum mulai meregang penolong persalinan harus mengamati keadaan perineum secara hati-hati dan berkesinambungan. Dengan pengalaman bidan seharusnya mampu mengenali ruptur perineum mengancam. Adapun tanda yang mengancam terjadinya robekan perineum adalah :

- a. Kulit perineum mulai meregang dan tegang
- b. Ketika kucuran darah keluar dari liang vagina, ini sering mengindikasikan terjadinya robekan mukosa vagina.
- c. Kulit perineum berada pada garis tengah mulai robek.

Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir.(8)

2.2.2. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan perawatan luka perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus, untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum), untuk kebersihan perineum dan vulva.(8)

Bidan berperan menjelaskan kepada ibu dan suaminya tentang perawatan perineum selama masa nifas :

1. Anjuran ibu untuk tidak menggunakan tampon pasca partum karena resiko infeksi.
2. Jelaskan perkembangan perubahan lochea dari rubra ke serosa hingga lochea alba.
3. Anjurkan ibu untuk menyimpan dan melaporkan bekuan darah berlebihan serta pembalut yang dipenuhi darah banyak.
4. Ajari ibu cara mengganti pembalut setiap kali berkemih atau defekasi dan setelah mandi pancuran atau rendam.
5. Ibu dapat menggunakan kompres es segera mungkin dengan menggunakan sarung tangan atau pembungkus es untuk mencegah edema.
6. Ajari ibu untuk menggunakan botol perineum yang diisi air hangat.
7. Ajari pentingnya membersihkan perineum dari arah depan ke arah belakang untuk mencegah kontaminasi.
8. Ajari langkah – langkah memberikan rasa nyaman pada area hemorrhoid.
9. Jelaskan pentingnya mengosongkan kandung kemih secara adekuat.
10. Identifikasi gejala ISK.

11. Jelaskan pentingnya asupan cairan adekuat setiap hari.

A. Waktu Perawatan Luka

Menurut Feerer (2001), waktu perawatan luka perineum adalah :

1) Saat Mandi

Pada saat mandi, ibu *post partum* pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2) Setelah Buang Air Kecil

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

3) Setelah Buang Air Besar

Setelah buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus keperineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.(13)

B. Lama Penyembuhan Luka

Adapun lama penyembuhan luka dapat dibagi menjadi 3 yaitu :

1) Cepat

Dikatakan luka sembuh cepat, jika luka jalan lahir sembuh dalam waktu <6 hari dan kondisi penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal.

2) Normal

Dikatakan luka sembuh sedang, jika luka jalan lahir sembuh dalam waktu 6-7 hari dan kondisi penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal, akan tetapi waktu lebih lama.

3) Lambat

Dikatakan luka sembuh lambat, jika luka jalan lahir sembuh dalam waktu >7 hari dan kondisi luka tidak saling merapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lebih lama.(15)

C. Fase-fase Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi :

1) Fase inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari

2) Fase proliferasi, berlangsung 5 sampai 20 hari

3) Fase maturasi, berlangsung 21 sampai sebulan bahkan tahunan.(16)

2.2.3. Konsep Dasar Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) berlangsung kira-kira 6 minggu. (17)

b. Klasifikasi Masa Nifas

Klasifikasi pada masa nifas terbagi dalam tiga tahapan antara lain :

1. Puerperium dini yaitu pemulihan ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi.

c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Involusi

Dalam masa nifas, uterus akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan uterus ini secara keseluruhannya disebut involusi.

b. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi menjadi tiga jenis yaitu : loche rubra, lochea serosa dan lochea alba. Pada awal pemulihan post persalinan adalah merah terang, berubah menjadi merah tua atau coklat kemerahan, itu mungkin berisi sedikit gumpalan-

gumpalan atau bekuan-bekuan. Lochea hanya untuk menunjukkan pemulihan uterin.

1) Lochea Rubra

Lochea rubra terdiri dari sebagian besar darah, decidu dan robekan robekan trofoblastik dan bakteri. Darah memucat, menjadi pink atau coklat setelah 1 – 3 hari.

2) Lochea Serosa

Lochea serosa terdiri dari darah yang sudah tua (coklat), banyak serum, leukosit dan jaringan sampai kuning cair 3 – 10 hari.

3) Lochea Alba

Lochea alba terus ada hingga kira-kira 2 – 6 minggu setelah persalinan. Kekuningan berisi selaput lendir leukocyte dan kuman yang telah mati.

c. Perubahan Pada Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke 6 masa nifas, serviks sudah menutup kembali.

d. Perubahan Pada Vulva dan Vagina

Vulva dan Vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Karena penekanan tersebut dapat menyebabkan luka pada vagina. Luka tersebut umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh secara spontan (sembuh dengan sendirinya), kecuali apabila terdapat infeksi.

e. Perubahan Pada perineum

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu.(8)

2.2.4. Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain.(18)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.(19)

1. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

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

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih pada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.(18)

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

a. Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

Cara kuno atau tradisional dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

1) Cara Coba Salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan satu hingga beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba dengan kemungkinan yang lain, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah ditemukannya kina sebagai obat penyembuhan penyakit malaria. Kina ditemukan sebagai obat malaria adalah secara kebetulan oleh seorang penderita malaria yang sering mengembara.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran pengetahuan. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman. Sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran bahwa hukuman adalah merupakan metode bagi pendidikan anak (meskipun bukan yang paling baik).

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran/berpikir.

8) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia juga ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut Metode Penelitian Ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian.(18)

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada 7 faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi

pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan yang dilakukan secara terus menerus juga akan menambah pengetahuan dan keterampilan seseorang.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental) sehingga semakin banyak yang diketahui dan dipahami sehingga menambah pengetahuannya.

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi seseorang terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal yang disenanginya, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam.

6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sekitar berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita, apa yang kita ketahui akan menambah pengetahuan dan mengubah sikap.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.(20)

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan dalam domain kognitif.

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yaitu:

1. Baik, hasil persentase 76%-100%
2. Cukup, hasil persentase 56%-75%
3. Kurang, hasil persentase <56%.(21)

B. *Personal Hygiene*

1. Pengertian Kebersihan

Kebersihan adalah keadaan bebas dari kotoran, termasuk di antaranya, debu, sampah, dan bau. Di zaman modern, setelah Louis Pasteur menemukan proses penularan penyakit atau infeksi disebabkan oleh mikroba, kebersihan juga berarti bebas dari virus dan bakteri patogen, dan bahan kimia lainnya.

Kebersihan adalah salah satu tanda dari keadaan hygiene yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebarkan kotoran, atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun oranglain. Kebersihan badan meliputi kebersihan diri, seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih.

Mencuci adalah salah satu cara menjaga kebersihan dengan memakai air dan sejenis sabun atau deterjen. Mencuci tangan dengan air dan sabun, atau menggunakan produk kebersihan tangan merupakan cara terbaik dalam mencegah penularan influenza dan batuk-pilek.

Kebersihan lingkungan adalah kebersihan tempat tinggal, tempat bekerja, dan berbagai sarana umum. Kebersihan tempat tinggal dengan cara melap jendela dan perabot rumah tangga., menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan masak dan peralatan makan, membersihkan kamar mandi dan jamban, serta membuang sampah. Kebersihan lingkungan dimulai dari menjaga kebersihan halaman dan selokan, dan membersihkan jalan di depan rumah dari sampah.

2. Pengertian Kebersihan Pada Masa Nifas

Empat puluh minggu masa kehamilan telah terlewati dengan mulus. Namun masih harus menjalani proses yang tak kalah merepotkan, yakni proses “pembersihan diri” atau masa nifas. Biasanya 40 hari, tahapan pada masa nifas ini, vagina akan terus menerus mengeluarkan darah.

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

a. Pakaian

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

b. Kebersihan Tempat Tidur

Kebersihan tempat tidur harus diperhatikan. Beri alas atau perlak atau kain di bawah bokong ibu sehingga darah nifas tidak langsung mengenai alas kasur

atau sprei diganti 2 minggu sekali., karena bila sprei yang kotor dapat menjadi media perkembangbiakan kuman. Usahakan menjemur kasur sekali dalam sebulan.

c. Kebersihan lingkungan

Kebersihan lingkungan bukan hanya di lingkungan bukan hanya di lingkungan dalam rumah, namun juga di luar rumah seperti kebersihan peralatan dapur, peralatan rumah tangga, dan kebersihan halaman, termasuk pembuangan air limbah dan sampah.

d. Kebersihan gigi

Ibu yang sedang menjalani masa nifas harus juga memperhatikan giginya dengan cara menggosok gigi setelah makan, sebelum tidur malam, dan saat mandi. Hindari kerusakan gigi dengan cara tidak makan atau tidak minum yang terlalu asam dan manis, memeriksakan gigi ke dokter setiap 6 bulan sekali, gunakan sikat gigi yang lembut dan tidak merusak email gigi serta pasta gigi atau odol yang mengandung flouride dan choloride.

e. Kebersihan Rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita lain. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan kondisioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut. Hindari menggunakan pengering rambut.

f. Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali menjadi air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.

g. Kebersihan vulva dan sekitarnya

- 1) Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
- 2) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- 3) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- 4) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, Waslap dibasahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak. Bisa juga cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.

- 5) Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar – benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
- 6) Setelah luka bersih boleh berendam dalam air hangat dengan menggunakan tempat rendam khusus. Atau bila tidak bisa melakukan perendaman dengan air hangat cukup di siram dengan air hangat.
- 7) Kenakan pembalut baru yang bersih dan nyaman dan celana dalam yang bersih dari bahan katun. Jangan mengenakan celana dalam yang bisa menimbulkan reaksi alergi.
- 8) Segera mengganti pembalut jika terasa darah penuh, semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering. Lakukan perawatan yang benar setiap kali ibu buang air kecil atau saat mandi dan bila mengganti pembalut.
- 9) Konsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi agar luka jahitan cepat sembuh. Makanan berprotein ini bisa diperoleh dari telur, ikan, ayam dan daging, tahu, tempe. Jangan pantang makanan, ibu boleh makan semua makanan kecuali bila ada riwayat alergi
- 10) Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penumbuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK atau 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 dengan dicuci, dijemur, dibawah sinar matahari dan disetrika.

11) Luka tidak perlu dikompres obat antiseptik cair tanpa seijin dokter atau bidan.

12) Perbanyak latihan jalan dengan posisi badan lurus jangan membungkuk. Boleh jongkok pelan– pelan. Jangan khawatir jahitan akan lepas karena jahitan sangat kuat. Lepas karena ibu tidak rajin membersihkan luka jahitan sehingga terjadi infeksi atau pada beberapa kasus yang sangat jarang ibu alergi benang jahitan tersebut. Luka jahitan rata-rata akan kering dan baik dalam waktu kurang dari satu minggu.

2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis penelitian ini adalah Ada Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan Tahun 2018.(21)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan Tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan mulai dari bulan September sampai dengan Oktober 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau sekelompok manusia yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* pada hari ke-6, sebanyak 32 orang pada bulan September - Oktober di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* hari ke-6 sebanyak 32 orang yang mengalami luka perineum di Klinik Bersalin Sahara Kota Padang Sidempuan (*Total Population*).⁽²¹⁾

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini tentang Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

Variabel Independen (X)

Variabel Dependen (Y)



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel atau faktor-faktor yang diteliti. Defenisi operasional adalah uraian-uraian tentang batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel tersebut.(21)

Aspek pengukuran variabel penelitian adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui ibu *post partum* tentang *Personal Hygiene*. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang *Personal Hygiene* peneliti menggunakan alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner/angket yang akan dibagikan kepada responden dengan jumlah pertanyaan sebanyak 25 pertanyaan dengan menggunakan jawaban tertutup yaitu benar dan salah. Untuk jawaban benar di beri skor 1, dan jawaban salah di beri skor 0. Skor terendah yang diperoleh adalah 0 sedangkan skor tertinggi adalah 25. Dengan kategori baik, cukup, kurang, dimana hasil ukurnya ditentukan sebagai berikut :

- a. Baik : Menjawab benar 76% - 100%(mendapatkan skor 19-25)
- b. Cukup : Menjawab benar 56% - 75%(mendapatkan skor 14-18)
- c. Kurang: Manjawab benar <56 (mendapatkan skor <13).(22)

- 2) Masa penyembuhan adalah kegiatan yang dilakukan ibu nifas dalam proses penyembuhan luka dengan lamanya masa penyembuhan luka perineum. Dengan kategori penyembuhan, apabila luka perineum ibu sudah sembuh selama sembuh selama 6 hari.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Penelitian

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala pengukuran	Value	Skala
Variabel X						
1.	Pengetahuan	25	Kuesioner dengan menggunakan jawaban pilihan berganda benar dan salah, jawaban benar skor 1, jawaban salah skor 0	19-25 14-18 <13	Baik (3) Cukup (2) Kurang(1)	Ordinal
Variabel Y						
2.	Penyembuhan luka perineum	1	Lembar <i>Checklist</i>	Sembuh (6 hari) Tdk Sembuh (>6 hari)	Ya (1) Tidak(0)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini ada 3, yaitu data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari sumbernya atau responden, diamati dan dicatat oleh peneliti. Data primer didapat melalui teknik pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar *checklist*.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari badan/institusi yang mengumpulkan data. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Klinik Bersalin Sahara

3) Data tersier

Data yang diperoleh dari *WHO*, Riskesdas, Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Sumatera Utara.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang *personal hygiene*. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang telah menyediakan jawaban untuk dipilih oleh objek penelitian.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah menentukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Kuesioner perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan *product moment test*. Uji validitas dilakukan kepada seluruh ibu nifas di Klinik Bersalin Apriani Kota Padangsidempuan, dengan menggunakan program SPSS. Uji coba kuesioner dilakukan kepada 20

orang ibu di Desa tersebut dikarenakan memiliki karakteristik yang sama seperti sama-sama berada di daerah Kota Padangsidempuan.

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau keahlian suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel dengan skor total variabel menggunakan rumus dengan teknik *pearson product moment* (r), dimana r_{tabel} $df=n-2$ dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka di nyatakan valid, dan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ dinyatakan tidak valid. Untuk sampel berjumlah 20 orang maka r_{tabel} adalah 0,444. Ketentuan lainnya yaitu apabila $sig.(2-tailed) <$ dari taraf signifikan dinyatakan valid dengan nilai taraf sig 0,05.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum*

No.	Soal	Uji Validitas		
		Sig.(2-tailed)	Taraf Sig	Keterangan
1.	Pertanyaan Pengetahuan-1	0,001	0,05	Valid
2.	Pertanyaan Pengetahuan-2	0,001	0,05	Valid
3.	Pertanyaan Pengetahuan-3	0,003	0,05	Valid
4.	Pertanyaan Pengetahuan-4	0,000	0,05	Valid
5.	Pertanyaan Pengetahuan-5	0,005	0,05	Valid
6.	Pertanyaan Pengetahuan-6	0,003	0,05	Valid
7.	Pertanyaan Pengetahuan-7	0,001	0,05	Valid
8.	Pertanyaan Pengetahuan-8	0,000	0,05	Valid
9.	Pertanyaan Pengetahuan-9	0,000	0,05	Valid
10.	Pertanyaan Pengetahuan-10	0,000	0,05	Valid
11.	Pertanyaan Pengetahuan-11	0,000	0,05	Valid
12.	Pertanyaan Pengetahuan-12	0,000	0,05	Valid
13.	Pertanyaan Pengetahuan-13	0,000	0,05	Valid
14.	Pertanyaan Pengetahuan-14	0,001	0,05	Valid
15.	Pertanyaan Pengetahuan-15	0,001	0,05	Valid
16.	Pertanyaan Pengetahuan-16	0,001	0,05	Valid
17.	Pertanyaan Pengetahuan-17	0,009	0,05	Valid
18.	Pertanyaan Pengetahuan-18	0,000	0,05	Valid
19.	Pertanyaan Pengetahuan-19	0,010	0,05	Valid
20.	Pertanyaan Pengetahuan-20	0,013	0,05	Valid

21.	Pertanyaan Pengetahuan-21	0,048	0,05	Valid
22.	Pertanyaan Pengetahuan-22	0,048	0,05	Valid
23.	Pertanyaan Pengetahuan-23	0,048	0,05	Valid
24.	Pertanyaan Pengetahuan-24	0,000	0,05	Valid
25.	Pertanyaan Pengetahuan-25	0,000	0,05	Valid

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji coba kuesioner kepada 20 responden diperoleh hasil 25 butir soal mempunyai nilai $< 0,05$ sehingga dapat dinyatakan 25 butir soal valid layak digunakan sebagai pengambil data penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan mengukur atau alat ukur tersebut tepat untuk mengukur sebuah variabel yang akan di ukur.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Uji reliabel dapat dilakukan dengan metode *Cronbach Alpha* dengan menggunakan SPSS, kreteria pengambilan keputusan apabila nilai *Cronbach Alpha* $> r_{\text{tabel}}$ maka item pertanyaan diasumsikan reliable atau dapat dipercaya.

Dalam penelitian ini, untuk uji validitas dan reliablitas instrument penelitian dilakukan di Klinik Bersalin Apriani. Menentukan derajat konsisten dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpa* yang dibandingkan dengan *product moment*.

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum*

<i>Cronbach α</i>	r tabel	Keterangan
0.955	0.444	Reliabel

Pada kuesioner pengetahuan pantang makanan pada ibu nifas dengan penyembuhan luka jalan lahir diperoleh Cronch's Alpha 0.955 dan $n = 25$, r - tabel = 0.444 yang berarti r - hitung > dari r - tabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

1) *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2) *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

3) *Coding*

Proses untuk memberikan kode pada jawaban responden dan atau ukuran-ukuran yang diperoleh dari unit analisis sesuai dengan rancangan awalnya. Kode-kode demikian untuk memudahkan pengolahan data.

4) *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam aplikasi SPSS

5) *Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi lomputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan penelitian.

3.8. Analisa Data

Untuk menganalisa data yang diperoleh semua data yang ada diolah menggunakan komputer dengan program SPSS dengan Uji Statistik *Chi-Square*, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Adapun teknik-teknik dalam menganalisa data dilakukan secara :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisa Univariat adalah teknik analisa data dengan menyederhanakan atau memudahkan interpretasi data kedalam bentuk penyajian baik tekstular maupun tabular menurut variabel yang diteliti. Analisa data ini dilakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang diteliti.

3.8.2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui variabel, maka dilakukan analisa lebih lanjut berupa analisa bivariat. Data yang didapat dari kedua variabel merupakan data untuk memperoleh distribusi frekuensi yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* Tahun 2018.

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* dilakukan uji statistic *chi-square* (X^2).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan

4.1.1. Letak Geografi

Letak penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan yang terletak di Jalan Imam Bonjol No.137 , Kelurahan Aek Tampang Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan. Adapun batas wilayah di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan yaitu :

1. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Danres
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Kampung Losung
3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Siborang
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Silandit

4.1.2. Visi dan Misi Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan

Visi : Menjadi Klinik bersalin pilihan dengan pelayanan terbaik, berkualitas dan professional

Misi : Memberikan pelayanan yang cepat, tepat, ramah, informative serta penuh kasih sayang

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Setelah dilakukan penelitian hubungan pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan penyembuhan luka perineum di klinik bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Umur Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

No	Umur	f	%
1.	<20 Tahun	4	12,5
2.	20-35 Tahun	23	71,9
3.	>35 Tahun	5	15,6
Total		32	100

Dari tabel Distribusi Frekuensi Umur Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 diatas didapatkan dari 32 responden diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 23 orang (71,9%).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

No.	Pendidikan	f	%
1.	Pendidikan dasar (SD-SMP)	15	46,9
2.	Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	9	28,1
3.	Pendidikan Tinggi (D3/S1)	8	25,0
Total		32	100

Dari tabel Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 diatas didapatkan dari 32 responden diketahui bahwa terbanyak responden berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 15 orang (46,9%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

No.	Pekerjaan	f	%
1.	IRT	16	50,0
2.	Swasta	6	18,8
3.	Wiraswasta	8	25,0
4.	PNS	2	6,3
Total		32	100

Dari tabel Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 diatas didapatkan dari 32 responden diketahui bahwa terbanyak responden pekerjaannya adalah IRT sebanyak 16 orang (50,0%).

2. Pengetahuan Responden

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang *Personal Hygiene* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

No	Pertanyaan	Benar		Salah		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Sebelum merawat luka jahitan di kemaluan, ibu mencuci tangan dulu	31	96,9	1	3,1	32	100
2.	Cara ibu melepas pembalut dari depan (kemaluan) ke belakang (anus)	25	78,1	7	21,9	32	100
3.	Ibu melakukan cebok dari depan (kemaluan) ke belakang (anus)	25	78,1	7	21,9	32	100
4.	Ibu menghindari cebok dengan air hangat/berendam air hangat	28	87,5	4	12,5	32	100
5.	Ibu cebok menggunakan air dan sabun	19	59,4	13	40,6	32	100
6.	Ibu cebok dengan air rebusan daun sirih	21	65,6	11	34,4	32	100
7.	Ibu memakai kasa yang ditetesi betadin kemudian diletakkan pada luka jahitan dikemaluan	24	75,0	8	25,0	32	100
8.	Ibu mengganti pembalut minimal dua kali per hari	25	78,1	7	21,9	32	100

9.	Ibu mengganti celana dua kali atau lebih dalam satu hari	23	71,9	9	28,1	32	100
10.	Selesai cebok atau merawat luka jahitan, ibu cuci tangan	24	75,0	8	25,0	32	100
11.	Selesai cebok, kemaluan ibu slalu dikeringkan	23	71,9	9	28,1	32	100
12.	Ibu menghindari pemberian obat tradisional pada luka perineum	22	68,8	10	31,3	32	100
13.	Ibu menghindari memegang luka jahitan perineum	20	62,5	12	37,5	32	100
14.	Mencuci luka perineum dengan air dan sabun 3-4 kali sehari	21	65,6	11	34,4	32	100
15.	Menjaga perineum agar selalu bersih dan kering	24	75,0	8	25,0	32	100
16.	Pembersihan jalan lahir adalah prosedur untuk membuat daerah sekitar jalan lahir menjadi bersih	23	71,9	9	28,1	32	100
17.	Kondisi luka jahitan yang terkena darah kotor setelah melahirkan dan lembab tidak menjadi tempat berkembangnya kuman	21	65,6	11	34,4	32	100
18.	Membersihkan luka jalan lahir sebaiknya dengan menggunakan air saja	16	50,0	16	50,0	32	100
19.	Membersihkan luka dari belakang (anus) sampai kedepan (vagina) sehingga tidak terjadi infeksi	17	53,1	15	46,9	32	100
20.	Membersihkan daerah anus terlebih setelah itu baru membersihkan daerah kemaluan	13	40,6	19	59,4	32	100
21.	Membersihkan luka setiap kali selesai BAB saja	14	43,8	18	56,3	32	100
22.	Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluan	10	31,3	22	68,8	32	100
23.	Mengganti pembalut dilakukan setiap terasa kotor atau setelah BAB	6	18,8	26	81,3	32	100
24.	Mengganti pembalut jika	9	28,1	23	71,9	32	100

	sudah penuh saja walaupun Cuma satu kali sehari							
25.	Membersihkan luka setiap kali mandi saja	7	21,9	25	78,1	32	100	

Dari tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Pertanyaan Pengetahuan Responden Tentang *Personal Hygiene* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 diatas didapatkan dari 32 responden diketahui bahwa terbanyak responden menjawab benar pada pertanyaan “Sebelum merawat luka jahitan di kemaluan, ibu mencuci tangan dulu” sebanyak 31 orang (96,9%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang *Personal Hygiene* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

No.	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	7	21,9
2.	Cukup	13	40,6
3.	Kurang	12	37,5
	Jumlah	32	100

Dari tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang *Personal Hygiene* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 diatas didapatkan dari 32 responden diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (40,6%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (21,9%).

3. Penyembuhan Luka Perineum Responden

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Perineum Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

No.	Penyembuhan	f	%
1.	Sembuh	11	34,4
2.	Tidak Sembuh	21	65,6
	Jumlah	32	100

Dari tabel Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Perineum Responden di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 diatas didapatkan dari 32 orang responden diketahui bahwa terbanyak responden penyembuhan lukanya adalah tidak sembuh sebanyak 21 orang (65,6%).

4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan tabulasi silang (*crosstab*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen yang dilakukan dengan uji *chi-square*.

Tabel 4.7. Tabulasi Silang antara Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka Perineum di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

No.	Pengetahuan	Penyembuhan Luka Perineum				Jumlah	p-value	
		Sembuh		Tidak Sembuh				
		f	%	f	%	f		%
1.	Baik	6	18,8	1	3,1	7	21,9	0,003
2.	Cukup	4	12,5	9	28,1	13	40,6	
3.	Kurang	1	3,1	11	34,4	12	37,5	
	Total	11	34,4	21	65,6	32	100	

Berdasarkan tabel Tabulasi Silang antara Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka Perineum di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang pengetahuan ibu tentang *Personal Hygiene* dengan penyembuhan luka perineum diketahui bahwa responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (40,6%) terdapat 4 orang (12,5%) luka perineumnya sembuh dan 9 orang (28,1%) luka perineumnya tidak sembuh. Sedangkan minoritas responden adalah

berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (21,9%), terdapat 6 orang (18,8%) luka perineumnya sembuh dan 1 orang (3,1%) luka perineumnya tidak sembuh.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terdapat hasil *p-value* $0,003 < 0,005$. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan penyembuhan luka perineum di klinik bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Pengetahuan Ibu Tentang *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu postpartum tentang *Personal Hygiene* sebanyak 7 orang berpengetahuan baik (21,9%), sebanyak 13 orang berpengetahuan cukup (40,6%) , dan 12 orang (37,5%) berpengetahuan kurang, jadi dapat disimpulkan mayoritas tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup sebanyak 13 orang (40,6%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rina Handayani, menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas di RSUD Surakarta terbanyak responden berpengetahuan cukup sebanyak 23 responden (76,7%) yang berpengetahuan kurang dan baik masing-masing sebanyak 4 orang (13,3%) dan 3 orang (10%).(23)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperlukan untuk menghasilkan suatu perilaku tertentu ketika menghadapi suatu keadaan tertentu. Rogers menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang

sangat penting bagi terbentuknya perilaku dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini bahwa *personal hygiene* itu sangat penting bagi ibu *post partum*. *Personal hygiene* merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna memepertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, klien dinyatakan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri. Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini bahwa mayoritas ibu *post partum* pengetahuan tentang *personal hygiene* sudah dalam kategori cukup, tetapi masih banyak ibu yang luka perineumnya tidak sembuh. Hal ini disebabkan *personal hygiene* tidak dilakukan secara benar. *Personal hygiene* tidak hanya dilakukan ibu pada daerah perineum saja, tetapi ibu juga harus memperhatikan kebersihan seluruh tubuh ibu mulai dari rambut hingga kaki. Pada saat penelitian sebagian Ibu mengalami kerontokan rambut akibat perubahan hormon sehingga cuci rambut dengan sampo dan kondisioner dapat membantu kebersihan rambut. Ibu juga seharusnya memperhatikan giginya dengan cara menggosok gigi sebelum makan dan sebelum tidur malam dan saat mandi. Kebersihan kulit dan seluruh badan juga harus diperhatikan oleh ibu, usahakan mandi teratur yaitu dua kali sehari agar kebersihan kulit dan badan terjaga. Kemudian yang tidak kalah penting yaitu menjaga kebersihan perineum dan sekitarnya, hal ini juga harus seimbang dengan pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yang mana pada saat penelitian ditemukan

masih ada ibu nifas yang melakukan pantangan makanan pada saat masa nifas seperti tidak dibolehkan makan putih telur, padahal putih telur itu banyak mengandung protein yang dapat mempercepat pengeringan luka perineum. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Banyak ibu yang merawat lukanya dengan cara yang kurang tepat sehingga perineum ibu tidak sembuh normal. Perineum yang sembuh normal yaitu < 6 hari.

4.3.2. Penyembuhan Luka Perineum

Berdasarkan hasil penelitian dari 32 responden diketahui bahwa mayoritas penyembuhan luka responden adalah tidak sembuh sebanyak 21 orang (65,6%) dan terdapat 11 orang (34,4%) luka perineumnya sembuh.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulia Handayani yang mendapatkan bahwa dari 63 responden ditemukan 47 responden (74,6%) penyembuhan luka perineumnya cepat dan hanya 16 responden (25,4%) yang penyembuhan lukanya lambat.(24)

Menurut Boyle penyembuhan luka perineum merupakan bagian penting yang harus diperhatikan dalam masa nifas . jika hal ini dilalaikan maka dapat menyebabkan infeksi dan timbul bermacam komplikasi yang lain.

Menurut peneliti luka perineum ibu *post partum* mayoritas tidak sembuh secara normal. Dikarenakan pada saat penelitian masih didapatkan ada kebiasaan ibu setelah melahirkan memberikan atau meletakkan pemanas (bara api atau sejenisnya) di bawah tempat tidur ibu yang disebut dengan pengasapan, yang diyakini ibu dapat menyembuhkan luka perineum secara cepat. Padahal asap yang

keluar dari proses pengasapan dapat merugikan kesehatan ibu dan bayi, salah satunya efek luka bakar yang terlalu dekat saat pengasapan, ventilasi rumah yang tidak memadai saat pengasapan sehingga asapnya terhirup oleh bayi. Proses penyembuhan dan pemulihan ibu setelah melahirkan sebenarnya dapat terjadi secara optimal jika ibu nifas mengikuti anjuran tenaga kesehatan tanpa dimelakukan pengasapan. Luka perineum dinyatakan sembuh pada keadaan normal dalam kurun waktu < 6 hari dengan syarat ibu nifas memenuhi nutrisi pada masa nifas dan mengkonsumsi antibiotik sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Jika dalam kurun waktu < 6 hari luka perineum tidak sembuh maka, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan ibu *post partum* tentang *personal hygiene* masih perlu pendampingan dari tenaga kesehatan di Klinik Bersalin Sahara. Sehingga nantinya pengetahuan ibu *post partum* tentang *personal hygiene* dapat meningkat seperti yang di harapkan. Dan pastinya dapat mempermudah pekerjaan para tenaga kesehatan di Klinik Bersalin Sahara. Dan jika persentase pengetahuan ibu *post partum* tentang *personal hygiene* telah meningkat, sudah pasti akan diperoleh peningkatan pada jumlah penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum* yang sembuh secara normal yaitu < 6 hari.

Hal ini didukung oleh pendapat Wikjosastro bahwa perlukaan jalan lahir rata-rata akan sembuh dalam 6-7 hari apabila tidak terjadi infeksi, atau dalam kata lain lebih lambat dari rata- rata sembuh yang ditetapkan.(25)

4.3.3. Hubungan Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka Perineum

Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) didapat hasil nilai *p value* $< \alpha$ yaitu 0,003 hal ini membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan tahun 2018.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murahmah dimana hasil analisis statistic menggunakan uji *chi-square* didapat nilai *p value* = 0,005 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dalam masa nifas dengan penyembuhan luka perineum di Klinik Sehat Harapan Ibu Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie.(26)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah yang menemukan pada uji *chi-square* didapat nilai $p=0,018$ dimana $p < 0,005$. Bahwa H_1 diterima artinya terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perawatan luka perineum dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum*. Artinya semakin baik pengetahuan ibu tentang perawatan pada luka perineumnya maka semakin cepat pula penyembuhannya.(27)

Menurut Notoatmojo suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri orang tersebut akan terjadi proses kesadaran di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih

dahulu obyek (stimulus) yaitu hal-hal yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum, merasa tertarik terhadap stimulus, menimbang-nimbang baik dan tidaknya pengetahuan mengenai penyembuhan luka perineum terhadap dirinya, trial dimana subjek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan hal-hal yang diketahuinya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, adopsi dimana subjek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang telah didapatkan.

Menurut asumsi peneliti terdapat beberapa langkah keberhasilan dalam penyembuhan luka perineum diantaranya pengetahuan ibu *post partum* tentang *Personal Hygiene* yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan. Semakin tinggi pendidikan ibu *post partum* maka tidak dapat dipungkiri bahwa semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya tentang *Personal Hygiene* semakin baik, sehingga berpengaruh pada proses penyembuhan luka. Dan lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan yang dilakukan secara terus menerus juga akan menambah pengetahuan dan keterampilan seseorang sehingga ibu *post partum* yang memiliki pekerjaan akan lebih banyak pengalaman dan pengetahuannya dalam memperoleh informasi terhadap kesembuhan lukanya. Sementara dari hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu berpendidikan rendah dan tidak bekerja sehingga banyak ibu yang kurang memperoleh informasi tentang proses penyembuhan luka.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan Penyembuhan Luka Perineum di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 terbanyak adalah cukup sebesar 40,6%.
2. Distribusi frekuensi Penyembuhan Luka Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 terbanyak adalah tidak sembuh sebesar 65,6%.
3. Ada hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu *Post partum* di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 .

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Klinik Bersalin Sahara

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan bagi Klinik Bersalin Sahara agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan ibu bersalin serta menerapkan asuhan kebidanan terkait dengan faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum.

5.2.2. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukkan untuk bahan bacaan diperpustakaan bagi peneliti selanjutnya dan dapat juga dijadikan sebagai bahan perbandingan peneliti selanjutnya di Institusi Kesehatan Helvetia Medan.

5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai pedoman dalam meneliti untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik dan meneliti dengan variabel independen lainnya, maka peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan variabel-variabel berikutnya yang terkait dengan faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum agar dapat mengurangi kejadian infeksi *post partum*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yanti. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Cetakan 2. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2018.
2. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Cetakan 1. Purwoastuti E, editor. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
3. Sholekhah F. Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primigravida Di Puskesmas Tegalrejo. Universitas 'Aisyiah Yogyakarta; 2017.
4. B D, editor. Riset Kesehatan Dasar 2013 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2013.
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. drg. Rudy Kurniawan MK, editor. Jakarta; 2017.
6. Profil Kesehatan Sumatera Utara 2016. 2016;
7. H JR. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi. cetakan 20. Yudha EK, editor. Jakarta: EGC; 2018.
8. Marmi. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care." Cetakan Ke. Sujono Riyadi, S.Kep M ke., editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
9. BKKBN. Laporan Kinerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta; 2016.
10. Afandi MI, Suhartatik S, Ferial EW. Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di RSIA Pertiwi Makassar. J Ilm Kesehat Diagnosis. 2014;5(3):295–301.
11. Fathony Z. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Kebersihan Luka Perineum Pada Masa Nifas Hari Ke 2 Di Ruang VK Bersalin Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Jurnal Midwifery Reprod. 2017;Vol. 1 No.:10–4.
12. Widia L. Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Ruptur Perineum Pada Fase Proliferasi Ibu Post Partum. Din Kesehat. No. 1:25–32.
13. Ai Y. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas. Pertama. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2018. 121 p.
14. Erni H. Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017. 183 p.
15. Maryunani A. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Pertama. Ari M, editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2016.
16. Elisabet S. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Kedua. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017. 103 p.
17. Heryani R. Buku Ajar Asuhan Kebidanan-Ibu Nifas Dan Menyusui. Cetakan Ke. Ismail T, editor. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017.
18. S N. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
19. Wawan A. Teori Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
20. Mubarak WI. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2015.

21. Iman. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. keenam. Begum R, editor. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016. 90 p.
22. Arikunto. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
23. Handayani R. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Laserasi Jalan Lahir di RSUD Surakarta. 2015;
24. Yulia. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di RSUD DR.Zainoel Abidin Banda Aceh. Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Ubudi'h. 2016;
25. Wiknjosastro. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka; 2015.
26. Muharramah. Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dalam Masa Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Klinik Sehat Harapan Ibu Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie. 2017;
27. Nurhasanah. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. 2015;

Lampiran 1

KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE
DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU
POSTPARTUM DI KLINIK BERSALIN SAHARA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2018**

Petunjuk :

1. Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Berilah jawaban pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan diri anda.

Karakteristik Responden :

1. No. Responden
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

A. PENGETAHUAN

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Sebelum merawat luka jahitan di kemaluan, ibu mencuci tangan dulu		
2	Cara ibu melepas pembalut dari depan (kemaluan) ke belakang (anus)		
3	Ibu melakukan cebok dari depan (kemaluan) ke belakang (anus)		
4	Ibu menghindari cebok dengan air hangat/berendam air hangat		
5	Ib cebok menggunakan air dan sabun		
6	Ibu cebok dengan air rebusan daun sirih		
7	Ibu memakai kasa yang ditetesi betadin kemudian diletakkan pada luka jahitan dikemaluan		
8	Ibu mengganti pembalut minimal dua kali per hari		
9	Ibu mengganti celana dua kali atau lebih dalam satu hari		
10	Selesai cebok atau merawat luka jahitan, ibu cuci tangan		
11	Selesai cebok, kemaluan ibu slalu dikeringkan		

12	Ibu menghindari pemberian obat tradisional pada luka perineum		
13	Ibu menghindari memegang luka jahitan perineum		
14	Mencuci luka perineum dengan air dan sabun 3-4 kali sehari		
15	Menjaga perineum agar selalu bersih dan kering		
16	Pembersihan jalan lahir adalah prosedur untuk membuat daerah sekitar jalan lahir menjadi bersih		
17	Kondisi luka jahitan yang terkena darah kotor setelah melahirkan dan lembab tidak menjadi tempat berkembangnya kuman		
18	Membersihkan luka jalan lahir sebaiknya dengan menggunakan air saja		
19	Membersihkan luka dari belakang (anus) sampai kedepan (vagina) sehingga tidak terjadi infeksi		
20	Membersihkan daerah anus terlebih setelah itu baru membersihkan daerah kemaluan		
21	Membersihkan luka setiap kali selesai BAB saja		
22	Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluan		
23	Mengganti pembalut dilakukan setiap terasa kotor atau setelah BAB		
24	Mengganti pembalut jika sudah penuh saja walaupun Cuma satu kali sehari		
25	Membersihkan luka setiap kali mandi saja		

B. Apakah perineum ibu sudah sembuh selama 6 hari.

Ya

Tidak

Keterangan Umur

- 1 = < 20 tahun
- 2 = 20-35 tahun
- 3 = >35 tahun

Keterangan Pendidikan

- 1= SMP
- 2= SMA/SMK
- 3= D3/S1

Keterangan Pekerjaan

- 1= IRT
- 2= Swasta
- 3= Wiraswasta
- 4= PNS

Keterangan Jawaban tentang Pengetahuan

- 0= Salah
- 1= Benar

MASTER TABEL

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DI
KLINIK BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018**

No	Pend	Pek	USIA	Daftar Pertanyaan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene																									Ptot	Pengetahuan	Penyembuhan Luka
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2	0		
2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	17	2	1		
3	2	3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	15	2	0		
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	0		
5	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	18	2	0		
6	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	20	3	1	
7	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	13	1	0		
8	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0		
9	1	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11	1	0		
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	13	1	0		
11	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	23	3	1		
12	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	14	2	1		
13	3	2	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	15	2	0		
14	1	3	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0		
15	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	22	3	1		
16	2	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1		
17	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	19	3	1		
18	2	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0		
19	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	2	1		

20	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	19	3	1	
21	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2	1	
22	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	19	3	0	
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16	2	0	
24	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	2	0	
25	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	16	2	0	
26	2	3	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	12	1	0	
27	1	3	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	17	2	0
28	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	22	3	1	
29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	15	2	0	
30	1	1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	
31	1	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	13	1	0	
32	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0	

Keterangan Umur

1 <20

2 20-35

3 >35

Keterangan Pendidikan

1= SMP

2= SMA

3= PT

Keterangan Pekerjaan

1 IRT

2 Swasta

3 Wiraswasta

4 PNS

Keterangan Pengetahuan

1= Kurang

2= Cukup

3= Baik

Keterangan Penyembuhan Luka

0 = Tidak Sembuh

1 = Sembuh

HASIL OUPUT UJI VALIDITAS

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	TOTAL
P1 Pearson Correlation	1	1,000*	.408	,816**	.408	.408	,704**	,600**	,704**	,524*	,524*	,524*	,524*	.436	.302	.302	.218	,524*	.101	.204	.204	.204	.204	,524*	,524*	,676**
Sig. (2-tailed)		0.000	.074	.000	.074	.074	.001	.005	.001	.018	.018	.018	.018	.054	.196	.196	.355	.018	.673	.388	.388	.388	.388	.018	.018	.001
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2 Pearson Correlation	1,000**	1	.408	,816**	.408	.408	,704**	,600**	,704**	,524*	,524*	,524*	,524*	.436	.302	.302	.218	,524*	.101	.204	.204	.204	.204	,524*	,524*	,676**
Sig. (2-tailed)	0.000		.074	.000	.074	.074	.001	.005	.001	.018	.018	.018	.018	.054	.196	.196	.355	.018	.673	.388	.388	.388	.388	.018	.018	.001
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3 Pearson Correlation	.408	.408	1	,583**	-.042	1,000*	,533*	,612**	,492*	,471*	,685**	,471*	,471*	.356	,698**	,698*	,579**	,685**	.287	.375	-.042	-.042	-.042	,685**	,685**	,623**
Sig. (2-tailed)	.074	.074		.007	.862	0.000	.015	.004	.027	.036	.001	.036	.036	.123	.001	.001	.007	.001	.220	.103	.862	.862	.862	.001	.001	.003
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P4 Pearson Correlation	,816**	,816**	,583**	1	.375	,583**	,533*	,816**	,903**	,685**	,685**	,685**	,685**	,579*	,492*	,492*	.356	,685**	.287	.375	.167	.167	.167	,685**	,685**	,823**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.007		.103	.007	.015	.000	.000	.001	.001	.001	.001	.007	.027	.027	.123	.001	.220	.103	.482	.482	.482	.001	.001	.000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P5 Pearson Correlation	.408	.408	-.042	.375	1	-.042	.328	.408	,492*	,471*	.257	,471*	,471*	,579*	.287	.287	.134	.257	.082	-.042	,583**	,583**	,583**	.257	.257	,597**

	Sig. (2-tailed)	.074	.074	.862	.103		.862	.158	.074	.027	.036	.274	.036	.036	.007	.220	.220	.574	.274	.731	.862	.007	.007	.007	.274	.274	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.408	.408	1,000*	,583**	-.042	1	,533*	,612**	,492*	,471*	,685**	,471*	,471*	.356	,698**	,698*	,579**	,685**	.287	.375	-.042	-.042	-.042	,685**	,685**	,623**
	Sig. (2-tailed)	.074	.074	0.000	.007	.862		.015	.004	.027	.036	.001	.036	.036	.123	.001	.001	.007	.001	.220	.103	.862	.862	.862	.001	.001	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	,704**	,704**	,533*	,533*	.328	,533*	1	,503*	.414	,453*	,664**	,453*	,453*	.154	,616**	,616*	.373	,664**	.212	.328	.123	.123	.123	,664**	,664**	,676**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.015	.015	.158	.015		.024	.069	.045	.001	.045	.045	.518	.004	.004	.105	.001	.369	.158	.605	.605	.605	.001	.001	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P8	Pearson Correlation	,600**	,600**	,612**	,816**	.408	,612**	,503*	1	,905**	,734**	,524*	,734**	,734**	,655*	,704**	,704*	.436	,524*	,503*	.408	.204	.204	.204	,524*	,524*	,849**
	Sig. (2-tailed)	.005	.005	.004	.000	.074	.004	.024		.000	.000	.018	.000	.000	.002	.001	.001	.054	.018	.024	.074	.388	.388	.388	.018	.018	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	,704**	,704**	,492*	,903**	,492*	,492*	.414	,905**	1	,811**	,601**	,811**	,811**	,724*	,596**	,596*	.285	,601**	.394	.287	.287	.287	.287	,601**	,601**	,832**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.027	.000	.027	.027	.069	.000		.000	.005	.000	.000	.000	.006	.006	.223	.005	.086	.220	.220	.220	.220	.005	.005	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	,524*	,524*	,471*	,685**	,471*	,471*	,453*	,734**	,811**	1	,560*	1,000*	1,000*	.435	,811**	,811*	-.023	,560*	.390	.257	.257	.257	.257	,560*	,560*	,721**

	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.036	.001	.036	.036	.045	.000	.000		.010	0.000	0.000	.055	.000	.000	.924	.010	.089	.274	.274	.274	.274	.010	.010	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P11	Pearson Correlation	.524*	.524*	.685**	.685**	.257	.685**	.664**	.524*	.601**	.560*	1	.560*	.560*	.435	.601**	.601*	.435	1.000**	.390	.471*	.257	.257	.257	1.000**	1.000**	.772**
	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.001	.001	.274	.001	.001	.018	.005	.010		.010	.010	.055	.005	.005	.055	0.000	.089	.036	.274	.274	.274	0.000	0.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.524*	.524*	.471*	.685**	.471*	.471*	.453*	.734**	.811**	1.000*	.560*	1	1.000**	.435	.811**	.811*	-.023	.560*	.390	.257	.257	.257	.257	.560*	.560*	.721**
	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.036	.001	.036	.036	.045	.000	.000	0.000	.010		0.000	.055	.000	.000	.924	.010	.089	.274	.274	.274	.274	.010	.010	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.524*	.524*	.471*	.685**	.471*	.471*	.453*	.734**	.811**	1.000*	.560*	1.000*	1	.435	.811**	.811*	-.023	.560*	.390	.257	.257	.257	.257	.560*	.560*	.721**
	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.036	.001	.036	.036	.045	.000	.000	0.000	.010	0.000		.055	.000	.000	.924	.010	.089	.274	.274	.274	.274	.010	.010	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.436	.436	.356	.579**	.579**	.356	.154	.655**	.724**	.435	.435	.435	.435	1	.285	.285	.524*	.435	.285	.134	.579**	.579**	.579**	.435	.435	.700**
	Sig. (2-tailed)	.054	.054	.123	.007	.007	.123	.518	.002	.000	.055	.055	.055	.055		.223	.223	.018	.055	.223	.574	.007	.007	.007	.055	.055	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.302	.302	.698**	.492*	.287	.698**	.616**	.704**	.596**	.811**	.601**	.811**	.811**	.285	1	1.000**	.285	.601**	.394	.287	.082	.082	.082	.601**	.601**	.684**

	Sig. (2-tailed)	.196	.196	.001	.027	.220	.001	.004	.001	.006	.000	.005	.000	.000	.223	0.000	.223	.005	.086	.220	.731	.731	.731	.005	.005	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
P16	Pearson Correlation	.302	.302	.698**	.492*	.287	.698**	.616**	.704**	.596**	.811**	.601**	.811**	.811**	.285	1.000**	1	.285	.601**	.394	.287	.082	.082	.082	.601**	.601**	.684**
	Sig. (2-tailed)	.196	.196	.001	.027	.220	.001	.004	.001	.006	.000	.005	.000	.000	.223	0.000	.223	.005	.086	.220	.731	.731	.731	.005	.005	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
P17	Pearson Correlation	.218	.218	.579**	.356	.134	.579**	.373	.436	.285	-.023	.435	-.023	-.023	.524	.285	.285	1	.435	.285	.356	.134	.134	.134	.435	.435	.566**
	Sig. (2-tailed)	.355	.355	.007	.123	.574	.007	.105	.054	.223	.924	.055	.924	.924	.018	.223	.223	.055	.223	.123	.574	.574	.574	.055	.055	.009	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
P18	Pearson Correlation	.524*	.524*	.685**	.685**	.257	.685**	.664**	.524*	.601**	.560*	1.000**	.560*	.560*	.435	.601**	.601*	.435	1	.390	.471*	.257	.257	.257	1.000**	1.000**	.772**
	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.001	.001	.274	.001	.001	.018	.005	.010	0.000	.010	.010	.055	.005	.005	.055	.089	.036	.274	.274	.274	0.000	0.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
P19	Pearson Correlation	.101	.101	.287	.287	.082	.287	.212	.503*	.394	.390	.390	.390	.390	.285	.394	.394	.285	.390	1	.903**	.492*	.492*	.492*	.390	.390	.560*
	Sig. (2-tailed)	.673	.673	.220	.220	.731	.220	.369	.024	.086	.089	.089	.089	.089	.223	.086	.086	.223	.089	.000	.027	.027	.027	.089	.089	.010	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
P20	Pearson Correlation	.204	.204	.375	.375	-.042	.375	.328	.408	.287	.257	.471*	.257	.257	.134	.287	.287	.356	.471*	.903**	1	.375	.375	.375	.471*	.471*	.547*

	Sig. (2-tailed)	.388	.388	.103	.103	.862	.103	.158	.074	.220	.274	.036	.274	.274	.574	.220	.220	.123	.036	.000		.103	.103	.103	.036	.036	.013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P21	Pearson Correlation	.204	.204	-.042	.167	.583**	-.042	.123	.204	.287	.257	.257	.257	.257	.579*	.082	.082	.134	.257	.492*	.375	1	1,000**	1,000**	.257	.257	.447*
	Sig. (2-tailed)	.388	.388	.862	.482	.007	.862	.605	.388	.220	.274	.274	.274	.274	.007	.731	.731	.574	.274	.027	.103		0.000	0.000	.274	.274	.048
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P22	Pearson Correlation	.204	.204	-.042	.167	.583**	-.042	.123	.204	.287	.257	.257	.257	.257	.579*	.082	.082	.134	.257	.492*	.375	1,000**	1	1,000**	.257	.257	.447*
	Sig. (2-tailed)	.388	.388	.862	.482	.007	.862	.605	.388	.220	.274	.274	.274	.274	.007	.731	.731	.574	.274	.027	.103	0.000		0.000	.274	.274	.048
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P23	Pearson Correlation	.204	.204	-.042	.167	.583**	-.042	.123	.204	.287	.257	.257	.257	.257	.579*	.082	.082	.134	.257	.492*	.375	1,000**	1,000**	1	.257	.257	.447*
	Sig. (2-tailed)	.388	.388	.862	.482	.007	.862	.605	.388	.220	.274	.274	.274	.274	.007	.731	.731	.574	.274	.027	.103	0.000	0.000		.274	.274	.048
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P24	Pearson Correlation	.524*	.524*	.685**	.685**	.257	.685**	.664**	.524*	.601**	.560*	1,000**	.560*	.560*	.435	.601**	.601*	.435	1,000**	.390	.471*	.257	.257	.257	1	1,000**	.772**
	Sig. (2-tailed)	.018	.018	.001	.001	.274	.001	.001	.018	.005	.010	0.000	.010	.010	.055	.005	.005	.055	0.000	.089	.036	.274	.274	.274		0.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P25	Pearson Correlation	.524*	.524*	.685**	.685**	.257	.685**	.664**	.524*	.601**	.560*	1,000**	.560*	.560*	.435	.601**	.601*	.435	1,000**	.390	.471*	.257	.257	.257	1,000**	1	.772**

Sig. (2-tailed)	.018	.018	.001	.001	.274	.001	.001	.018	.005	.010	0.000	.010	.010	.055	.005	.005	.055	0.000	.089	.036	.274	.274	.274	0.000		.000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL Pearson Correlation	,676**	,676**	,623**	,823**	,597**	,623**	,676**	,849**	,832**	,721**	,772**	,721**	,721**	,700*	,684**	,684*	,566**	,772**	,560*	,547*	,447*	,447*	,447*	,772**	,772**	1
Sig. (2-tailed)	.001	.001	.003	.000	.005	.003	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.001	.001	.009	.000	.010	.013	.048	.048	.048	.000	.000	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.955	25

Frequencies

Statistics

pendidikan

N	Valid	32
	Missing	0
Std. Deviation		,832
Percentiles	25	1,00
	50	2,00
	75	2,75

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	smp	15	46,9	46,9	46,9
	sma	9	28,1	28,1	75,0
	PT	8	25,0	25,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Statistics

pekerjaan

N	Valid	32
	Missing	0
Std. Deviation		1,008
Percentiles	25	1,00
	50	1,50
	75	3,00

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	16	50,0	50,0	50,0
	SWASTA	6	18,8	18,8	68,8
	WS	8	25,0	25,0	93,8
	PNS	2	6,3	6,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Statistics

usia

N	Valid	32
	Missing	0
Std. Deviation		,538
Percentiles	25	2,00
	50	2,00
	75	2,00

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	4	12,5	12,5	12,5
	20-35	23	71,9	71,9	84,4
	>35	5	15,6	15,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Frequencies Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	1	3,1	3,1	3,1
	benar	31	96,9	96,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	7	21,9	21,9	21,9
	benar	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	7	21,9	21,9	21,9
	benar	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	12,5	12,5	12,5
	benar	28	87,5	87,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	40,6	40,6	40,6
	benar	19	59,4	59,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	11	34,4	34,4	34,4
	benar	21	65,6	65,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	25,0	25,0	25,0
	benar	24	75,0	75,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	7	21,9	21,9	21,9
	benar	25	78,1	78,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	28,1	28,1	28,1
	benar	23	71,9	71,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	25,0	25,0	25,0
	benar	24	75,0	75,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	28,1	28,1	28,1
	benar	23	71,9	71,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	10	31,3	31,3	31,3
	benar	22	68,8	68,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	12	37,5	37,5	37,5
	benar	20	62,5	62,5	100,0
Total		32	100,0	100,0	

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	benar	11	34,4	34,4	34,4
	salah	21	65,6	65,6	100,0
Total		32	100,0	100,0	

P15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	25,0	25,0	25,0
	benar	24	75,0	75,0	100,0
Total		32	100,0	100,0	

P16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	28,1	28,1	28,1
	benar	23	71,9	71,9	100,0
Total		32	100,0	100,0	

P17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	11	34,4	34,4	34,4
	benar	21	65,6	65,6	100,0
Total		32	100,0	100,0	

P18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	50,0	50,0	50,0
	benar	16	50,0	50,0	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	46,9	46,9	46,9
	benar	17	53,1	53,1	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	19	59,4	59,4	59,4
	benar	13	40,6	40,6	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	18	56,3	56,3	56,3
	benar	14	43,8	43,8	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	22	68,8	68,8	68,8
	benar	10	31,3	31,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

P23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	26	81,3	81,3	81,3
benar	6	18,8	18,8	100,0
Total	32	100,0	100,0	

P24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	23	71,9	71,9	71,9
benar	9	28,1	28,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

P25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	25	78,1	78,1	78,1
benar	7	21,9	21,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Kat_Pengetahuan

N	Valid	32
	Missing	0
Std. Deviation		,767
Percentiles	25	1,00
	50	2,00
	75	2,00

Kat_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	12	37,5	37,5	37,5
	cukup	13	40,6	40,6	78,1
	baik	7	21,9	21,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Statistics

Kat_PenyembuhanLuka

N	Valid	32
	Missing	0
Std. Deviation		,483
Percentiles	25	,00
	50	,00
	75	1,00

Kat_PenyembuhanLuka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sembuh	21	65,6	65,6	65,6
	sembuh	11	34,4	34,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Pengetahuan *	32	100,0%	0	0,0%	32	100,0%
Kat_PenyembuhanLuka						

Kat_Pengetahuan * Kat_PenyembuhanLuka Crosstabulation

			Kat_PenyembuhanLuka		Total
			tidak sembuh	sembuh	
Kat_Pengetahuan	kurang	Count	11	1	12
		% within Kat_Pengetahuan	91,7%	8,3%	100,0%
		% within Kat_PenyembuhanLuka	52,4%	9,1%	37,5%
		% of Total	34,4%	3,1%	37,5%
	cukup	Count	9	4	13
		% within Kat_Pengetahuan	69,2%	30,8%	100,0%
		% within Kat_PenyembuhanLuka	42,9%	36,4%	40,6%
		% of Total	28,1%	12,5%	40,6%
	baik	Count	1	6	7
		% within Kat_Pengetahuan	14,3%	85,7%	100,0%
		% within Kat_PenyembuhanLuka	4,8%	54,5%	21,9%
		% of Total	3,1%	18,8%	21,9%
Total	Count	21	11	32	
	% within Kat_Pengetahuan	65,6%	34,4%	100,0%	
	% within Kat_PenyembuhanLuka	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	65,6%	34,4%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,861 ^a	2	,003
Likelihood Ratio	12,509	2	,002
Linear-by-Linear Association	10,640	1	,001
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,41.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 125.7/EXT/DKM/FFK/IKIF/411/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan BPM SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU
NPM : 1701032254

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 7 Juli 2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN: (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

**KLINIK BERSALIN BIDAN SAHARA**

Jl. Imam Bonjol, Kel. Aek Tampang, Kec. Padangsidimpuan Selatan,
Kota Padangsidimpuan Kode Pos. 22727

Nomor :

Padangsidimpuan, 7 Juli 2018
Kepada Yth,
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
di_ Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan untuk membalas surat saudara Nomor :
125.7/EXT/DKN/FFK/IKIF/UII/2018 perihal permohonan Survei awal Penelitian
dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU

NIM : 1701032254

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan tentang Personal Hygiene dengan
Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum di
Rumah Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun
2018.

maka dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswi untuk melakukan
survei awal penelitian.

Demikianlah surat ini kami balas atas perhatian dan kerja samanya kami
ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
KLINIK SAHARA



(.....)



Lampiran 8

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

73

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 006/EXT/DKN/FFK/IKH/x/2018
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
 Pimpinan BPM SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018
 di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU
 NPM : 1701032254

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN SAHARA DAN KLINIK BIDAN DORA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12/10-18

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN KAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN (0125096601)

Tembusan :
 1. Arsip

**KLINIK BERSALIN BIDAN SAHARA**

Jl. Imam Bonjol, Kel. Aek Tampang, Kec. Padangsidempuan Selatan,
Kota Padangsidempuan Kode Pos. 22727

Hal : Balasan

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
di_ _____
Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SAHARA

Jabatan : Pemilik Klinik

Menerangkan bahwa,

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU

NIM : 1701032254

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian di Klinik Bersalin Sahara dengan permasalahan dan judul :

Hubungan Pengetahuan tentang Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum di Rumah Bersalin Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Padangsidempuan,
Hormat Kami,
KLINIK SAHARA





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU
 NPM : 1701032254
 Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018



Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LJESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon



(ANGGITA PUTRI RAHAYU)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes. (0012117210) (No.HP : 0812-6025-000)
2. DEWI SARTIKA, SST., M.K.M. (Not Available) (No.HP : 085377155191)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU
 NIM : 1701032254
 Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN SAHARA DAN KLINIK BIDAN DORA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Tanggal Ujian Sebelumnya : *14 September 2018*

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui Tanda * / /
1.	IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.	<i>10/10</i>
2.	DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.	<i>11/10</i>

Medan, *10/10/2018*

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


 ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ANGGITA PUTRI RAHAYU
 NIM : 1701032254
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI KLINIK BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018
 Tanggal Ujian : 24 Oktober 2018
 Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
 1. IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.
 2. DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

Tanggal Disetujui Tandatangani

30-10-2018
 27-10-2018

Medan, 30/10/2018

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

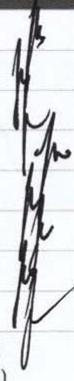
LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANGGITA PUTRI RAHAYU
 NPM : 1701032254
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN
 PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH
 BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.

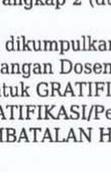
No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jum'at, 6/7/18	Konsul Judul	ACC	
2	Senin, 6/10/18	Konsul Bab 1, 2, 3	Revisi	
3	Senin, 13/10/18	Konsul Bab 1, 2, 3	Revisi	
4	Sabtu, 10/10/18	Konsul Bab 1, 2, 3	Revisi	
5	Senin, 27/10/18	Konsul Bab 1, 2, 3	ACC	
6	Selasa, 28/10/18	Konsul Bab 1, 2, 3 Kuesioner	Revisi	
7	Rabu, 29/10/18	Konsul Bab 1, 2, 3 Kuesioner	Revisi	
8	2/9/2018		ACC proposal	

Diketahui,
 Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVIRA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 01/09/2018
 Pembimbing 1 (Satu)



IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom.,
 M.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANGGITA PUTRI RAHAYU
NPM : 1701032254
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH
BERSALIN SAHARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat, 6-7-18	Konsul Judul	Acc, Lanjut Bab 1	
2	Senin, 6-8-18	Konsul Bab 1	Mencari data ttg variabel y dan data terbaru	
3	Senin, 13-8-18	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki bab 1, tambah teori, perbaiki bab 3	
4	Sabtu, 10-8-18	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki bab 1, kurang materi, perbaiki bab 3	
5	Senin, 27-8-18	Konsul Bab 1, 2, 3	Perbaiki Bab 1, 2, 3	
6	Selasa, 20-8-18	Konsul Bab 1, 2, 3 Kuesioner	Perbaiki kuesioner	
7	Rabu 29-8-18	Konsul Kuesioner	Acc proposal	
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

D4.KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 06/08/2018

Pembimbing 2 (Dua)

DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



Keperawatan 14

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

80

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANGGITA PUTRI RAHAYU
NPM : 1701032254
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN SAHARA DAN KLINIK BIDAN DORA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	8/10	Bab II	Pendahuluan	
2	9/10	Bab IV	Pendahuluan	
3	10/10		Alat Ukur	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
DA KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELWIRA MESMAYANI, S.Si.T, M.Kcb)

Medan, 09/10/2018

Pembimbing 1 (Satu)

IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom.,
M.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA 81

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ANGGITA PUTRI RAHAYU
NPM : 1701032254
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN SAHARA DAN KLINIK BIDAN DORA KOTA PADANGSIDIMPUN TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa/09/10/18	Bab IV, V	ACC Bab IV, V	
2	Rabu/09/10/18	Abstrak	ACC skripsi	
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 09/10/2018

Pembimbing 2 (Dua)

DEWI SARTIKA, SST., M.K.M.

FILE DOKUMENTASI



