

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA VIDEO DAN BUKU SAKU
TERHADAP PENGETAHUAN IBU POSTPARTUM TENTANG
PERAWATAN LUKA PERINEUM DI TPMB WINDY
ASMANINGRUM TANAH ABANG JAKARTA PUSAT TAHUN
2023**

SKRIPSI



Pengusul :

Elma Agung Subrata

202015201009

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2023**

**EFEKTIVITAS PENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN BUKU
SAKU TERHADAP PENGETAHUAN IBU POSTPARTUM
TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DI TPMB WINDY
ASMANINRUM TANAH ABANG JAKARTA PUSAT TAHUN 2023**

SKRIPSI



Pengusul :

Elma Agung Subrata

202015201009

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2023**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Elma Agung Subrata
NIM : 202015201009
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Angkatan : 2020

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

EFEKTIFITAS PENGGUNAAN MEDIA VIDEO DAN BUKU SAKU TERHADAP PENGETAHUAN IBU POST PARTUM TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DI TPMB WINDY ASMANINGRUM TANAH ABANG JAKARTA PUSAT TAHUN 2023

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 2023

Yang menyatakan,

Materai
Rp.10.000

Elma Agung Subrata
202015201009

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Dengan Judul Efektifitas Penggunaan Media Video dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum di TPMB Windy Asmaningrum Tanah Abang Jakarta Pusat Tahun 2023 disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

1. Penguji I

(Ketua Merangkap Anggota) (.....)

2. Penguji II

(.....)

(Anggota)

3. Penguji III

(.....)

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, SKep., MARS
NIDK

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Elma Agung Subrata
Tempat, Tanggal Lahir : Kuningan, 06 January 2002
Agama : Islam
Alamat : Dusun Sukajaya, RT/RW 020/004 Desa Segong,
Kecamatan Karangkencana, Jawa Barat 45584

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 2 SEGONG : 2014
2. SMP NEGRI 1 CIWARU : 2017
3. SMK BHAKTI HUSADA KUNINGAN : 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul "Efektifitas Penggunaan Media Video dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Luka Perineum". Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Kebidanan.
2. Ketua Program Studi S-1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Kebidanan
3. Bu Christin Jayanti., S.ST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing 1 Seminar Hasil Proposal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
4. Bu Johara., S.SiT., M.Tr.Keb, selaku Dosen Pembimbing 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
5. Bu Illa Arinta, S.ST., M.Kes, selaku Dosen Penguji Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
6. TPMB Bidan Windy Asmaningrum S.ST Bdn yang telah bersedia bekerja sama dan memberikan dukungan
7. Dan kedua orang tua saya yang Cici Agustyandi , Agung Subrata telah memberikan dukungan baik fisik maupun material

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta,2023

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Elma Agung Subrata
NIM : 202015201009
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

[EFEKTIFITAS PENGGUNAAN MEDIA VIDIO DAN BUKU SAKU TERHADAP
PENGETAHUAN IBU POSTPARTUM TENTANG PERAWATAN LUKA
PERINEUM DI TPMB WINDY ASMANINGRUM TANAH ABANG JAKARTA
PUSAT 2023]

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 2023

Yang menyatakan

(ELMA AGUNG SUBRATA)

Nama : Elma Agung Subrata
Program Studi : S1 Kebidana
Judul : Efektifitas Penggunaan Media Video dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu penyebab langsung kematian ibu adalah Infeksi postpartum yang salah satunya disebabkan oleh luka perineum yang timbul akibat kurang terjaganya kebersihan perineum dan pengetahuan ibu yang kurang tentang perawatan luka perineum . Pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum sangat penting, dengan pengetahuan yang baik maka perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan baik. Pengetahuan ini dapat diperoleh ibu pasca persalinan melalui media masa elektronik atau cetak, dan tenaga kesehatan . Selain itu, strategi perawatan pasca persalinan diperlukan sebagai upaya untuk penyembuhan luka perineum.
Tujuan : Untuk mengetahui efektivitas penggunaan media video dan buku saku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum. **Metode :** Jenis Penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif *quasy eksperimental* dengan rancangan *two group pre - test post test design* **Hasil :** Berdasarkan hasil analisis efektivitas penggunaan media untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas terdapat hasil diketahui bahwa nilai sig (2-tailed) < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kelompok media video dan buku saku . Hasil bahwa peningkatan pengetahuan tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas menggunakan media video sebesar 16,44 % sedangkan menggunakan media buku saku sebesar 15,88 % yang dapat diartikan peningkatan media buku video lebih tinggi dibandingkan dengan media buku saku. **Kesimpulan :** Media video dan buku saku sama sama efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum

Kata Kunci : *Post Partum , Pengetahuan, Perawatan Luka Perineum , Media Video , Buku Saku*

Name: Elma Agung Subrata
Study Program: Bachelor's Degree in Midwifery
Title: Effectiveness of Using Video Media and Pocket Books on Post Partum Mothers' Knowledge About Perineal Wound Care

ABSTRACT

Background: One of the direct causes of maternal death is postpartum infection, one of which is caused by perineal wounds that arise due to lack of perineal hygiene and the mother's lack of knowledge about perineal wound care. Mother's knowledge about perineal wound care is very important, with good knowledge, perineal wound care can be carried out well. This knowledge can be obtained by postpartum mothers through electronic or print mass media, and health workers. Apart from that, postpartum care strategies are needed as an effort to heal perineal wounds. **Objective:** To determine the effectiveness of using video media and pocket books on postpartum mothers' knowledge about caring for perineal wounds. **Method:** The type of research used in this research is quantitative quasi-experimental research with a two group pre-test post test design. **Results:** Based on the results of the analysis of the effectiveness of using media to increase mothers' knowledge about treating perineal wounds in postpartum mothers, it is known that the value of sig (2-tailed) < 0.05, then there is a significant difference between the scores of the video media group and the pocket book. The results showed that the increase in knowledge about perineal wound care in postpartum mothers using video media was 16.44%, while using pocket book media was 15.88%, which can be interpreted as a higher increase in video book media compared to pocket book media. **Conclusion:** Video media and pocket books are equally effective in increasing postpartum mothers' knowledge about perineal wound care

Keywords: Post Partum, Knowledge, Perineal Wound Care, Video Media, Pocket Book

Daftar Isi

| | |
|---|------|
| PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS | i |
| LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI | ii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | v |
| Daftar Isi | ix |
| Daftar Tabel | xii |
| Daftar Gambar | xiii |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II | 7 |
| TINJAUAN TEORI | 7 |
| 1. Masa Nifas | 7 |
| a. Pengertian Masa Nifas | 7 |
| b. Tahapan Masa Nifas | 7 |
| c. Perubahan psikologi ibu nifas Reva rubin mengatakan adaptasi psikologis pada ibu nifas meliputi : | 8 |
| 2. Konsep Luka Perineum | 9 |
| a. Pengertian Luka Perineum | 9 |
| b. Bentuk Luka Perineum | 9 |
| c. Klasifikasi Robekan Perineum | 10 |
| d. Tujuan Perawatan Luka Perineum | 11 |
| e. Tahap Penyembuhan Luka Perineum | 11 |
| f. Kriteria Penilaian Luka Perineum | 13 |
| g. Etiologi Luka Perineum | 13 |
| h. Lingkup Perawatan Luka Perineum | 13 |
| i. Waktu Perawatan Luka Perineum | 14 |

| | | |
|--|---|----|
| k. | Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum | 15 |
| l. | Penatalaksanaan Perawatan Luka Perineum | 17 |
| 3. | Pengertian Pengetahuan..... | 18 |
| a. | Tingkat Pengetahuan..... | 18 |
| b. | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan | 19 |
| c. | Pengukuran Pengetahuan..... | 21 |
| 4. | Pengertian Media..... | 22 |
| a. | Media..... | 22 |
| a. | Media Video | 24 |
| c. | Buku Saku..... | 24 |
| BAB III..... | | 27 |
| DEFINISI OPERASIONAL DAN KERANGKA KONSEP | | 27 |
| BAB IV | | 31 |
| METODE PENELITIAN | | 31 |
| A. | Desain Penelitian | 31 |
| B. | Tempat dan Waktu Penelitian..... | 32 |
| C. | Populasi dan Sampel..... | 32 |
| E. | Pengelolaan data..... | 33 |
| F. | Analisa Data | 34 |
| G. | Etika Penelitian..... | 35 |
| G. | ALUR PENELITIAN | 37 |
| BAB V | | 39 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN | | 39 |
| A. | Hasil..... | 39 |
| 1. | Analisis Univariat | 39 |
| a. | Karakteristik Responden..... | 39 |
| 2. | Analisis Bivariat | 42 |
| a. | Perbandingan Pengetahuan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum dan Setelah dilakukan penyuluan dengan Media Vidio..... | 43 |
| b. | Perbandingan Pengetahuan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum dan Setelah dilakukan penyuluan dengan Media Buku Saku | 43 |
| B. | PEMBAHASAN..... | 44 |
| 1. | Analisis Univariat Karakteristik Responden | 44 |

Daftar Tabel

| | |
|--|-----------|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel | 26 |
| Tabel 5.1 Karakteristik Responden | 37 |
| Tabel 5.2 Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Media Vidio | 38 |
| Tabel 5.3 Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Media Buku Saku..... | 39 |
| Tabel 5.4 Perbandingan Pengetahuan Ibu Nifas Sebelum dan SesudahDiberikan Media Vidio | 40 |
| Tabel 5.5 Perbandingan Pengetahuan Ibu Nifas Sebelum dan SesudahDiberikan Media buku saku..... | 41 |

Daftar Gambar

| | |
|----------------------------------|----|
| Gambar 1.1 Derajat Perineum..... | 10 |
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 25 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruptur perineum merupakan kondisi yang cukup sering terjadi dalam proses persalinan normal. Kondisi ini lebih berisiko terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, janin besar, proses persalinan lama, atau persalinan dengan bantuan alat. Luka perineum yang tidak di atasi dengan baik dapat menghambat penyembuhan luka dan mengakibatkan infeksi. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, dimana angka ini di perkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Negara Asia angka kejadian luka robekan perineum menjadi masalah yang cukup tinggi dalam masyarakat Thailand, angka kejadian morbiditas luka perineum sebesar 2.9% (luka infeksi 1.7% dan luka dehisensi 1.2%) .Insiden luka perineum di negara Iran adalah 84.3% dan 50% merupakan primipara. (Simarmata & Simanjuntak, 2020)

World Health Organization melaporkan bahwa kematian ibu disebabkan karena adanya komplikasi sebelum dan pasca kehamilan. Pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi saat melahirkan, dan aborsi yang tidak aman menyumbang 75% dari total kasus kematian ibu. Perkiraan angka kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan sebanyak 60% dan kematian pada masa nifas yang terjadi pada 24 jam pertama sebanyak 50%. Rasio kematian ibu saat melahirkan disebabkan oleh infeksi postpartum(10%), hal ini disebabkan oleh perawatan luka yang tidak memadai, perdarahan akibat ruptur jalan lahir(42%), retensio plasenta dan atonia uteri, eklampsia (13%), dan komplikasi postpartum (11%). (Festy et al., 2021) Luka perineum di Indonesia, Bali sebesar 75.70% dan sebagian besar ditemukan pada usia < 20 tahun, primigravida, usia kehamilan prematur, makrosomia, persalinan dibantu dengan vakum luka perineum paling sering terjadi pada persalinan pervaginam 76.8%. (Tiawati et al., 2023)

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia laserasi atau ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pervelensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62%. Pada tahun 2017 ditemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum, 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan. (Gamar et al., 2022) Data Riskesdas 2018 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% 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan. Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 jumlah persalinan spontan dengan angka kejadian ruptur perineum sebanyak 52,36%. (Rantika et al., 2020)

Salah satu penyebab langsung kematian ibu adalah Infeksi postpartum yang salah satunya disebabkan oleh luka perineum yang timbul akibat kurang terjaganya kebersihan perineum. Komplikasi yang terjadi dari laserasi perineum adalah penyembuhan luka yang terlambat bahkan terjadi infeksi. (Noviana Sari & Nedean, n.d.) Jumlah data kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2021 sebesar 152 orang, angka ini terus meningkat dalam lima tahun terakhir baik dari tahun 2017 sebanyak 44, tahun 2018 sebanyak 98, tahun 2019 sebanyak 100, tahun 2020 sebanyak 177 dan tahun 2021 sebanyak 152 kematian Ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2021 adalah 73,2 tiap 100.000 kelahiran hidup. Beberapa jenis penyebab kematian pada ibu bersalin, pasca persalinan dan hamil adalah seperti perdarahan, hipertensi, infeksi perimeum, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik dan lainnya. Hasil data dari TPMB bidan windy asmaningrum pada tahun 2022 masih ditemukan ibu yang mengalami luka perineum secara spontan maupun secara faktor penyebab terjadinya luka perineum dipengaruhi oleh faktor maternal dan neonatal.

Faktor maternal meliputi partus presipitatus, klien tidak mampu mengejan, edema atau keputihan pada perineum, pubis sempit. pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum sangat penting, dengan pengetahuan yang baik maka perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan baik. Pengetahuan ini dapat diperoleh

ibu pasca persalinan melalui media masa elektronik atau cetak, dan tenaga kesehatan . Selain itu, strategi perawatan pasca persalinan diperlukan sebagai upaya untuk penyembuhan luka perineum perawatan luka perineum bagian dari asuhan yang diberikan untuk membantu ibu dalam perawatan pasca persalinan. Dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan diantaranya sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia .

Berdasarkan studi pendahuluan di TPMB Bidan Windy Asmaningrum dengan melakukan wawancara dengan ibu nifas 4 ibu pasca bersalin merasa takut untuk membersihkan luka perineum dan merasa kurang nyaman karena adanya jahitan pada luka jalan lahir . 2 orang ibu nifas mengalami robekan secara spontan dan 2 orang mengalami robekan secara episiotomy ,robekan tersebut dikarenakan oleh bayi besar dan ibu primipara . Pengetahuan yang baik tentang perawatam penyembuhan luka perineum diperlukan sebagai langkah awal pencegahan infeksi pada luka perineum. Oleh karena itu, perlunya perawatan yang efektif untuk mencegah hal tersebut. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui “efektifitas penggunaan media video dan buku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum”

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di jelaskan maka peneliti memutuskan untuk meneliti “ Apakah ada efektifivitas penggunaan media video dan buku saku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum di TPMB Windy Asmaningrum Tanah Abang Jakarta Pusat Tahun 2023?“

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana karakteristik ibu nifas tentang Perawatan luka perineum berdasarkan Pendidikan?

- b. Bagaimana karakteristik ibu nifas tentang Perawatan luka Perineum menurut umur?
- c. Bagaimana karakteristik ibu nifas tentang perawatan luka perineum menurut paritas ?
- d. Bagaimana karakteristik ibu nifas tentang perawatan luka perineum menurut pekerjaan?
- e. Bagaimana distribusi pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah setelah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media video ?
- f. Bagaimana distribusi pengetahuan ibu nifas sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media buku saku ?
- g. Bagaimana efektivitas media video terhadap pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ?
- h. Bagaimana efektivitas media buku saku terhadap pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ?

C. Hipotesis

H_a : Ada pengaruh penggunaan media video dan buku saku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum

H_o : Tidak ada pengaruh penggunaan media video dan buku saku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana efektivitas media video terhadap dan buku saku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum di TPMB Bidan Windy Asmaningrum Tanah Abang Jakarta Pusat Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu nifas berdasarkan pendidikan.
- b. Untuk mengetahui karakteristik ibu nifas berdasarkan umur.
- c. Untuk mengetahui karakteristik ibu nifas berdasarkan paritas
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas berdasarkan pekerjaan.
- e. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu nifas sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media video .
- f. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu nifas sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media buku saku.
- g. Untuk mengetahui efektivitas media video terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas perineum
- h. Untuk mengetahui efektivitas buku saku terhadap pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas pembelajaran bagi mahasiswa prodi kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto khususnya di bidang asuhan pada ibu post partum

2. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi atau referensi bagi pengembangan ilmu kebidanan dan asuhan kebidanan *post partum care* mengenai masalah penyembuhan luka perineum pada ibu nifas

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi Peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan Media dan faktor lain selain Efektivitas Penggunaan Media Video dan Buku Saku terhadap pengetahuan Ibu tentang perawatan luka

perineum dalam bentuk lain dengan metode penelitian yang berbeda dan objek populasi yang lebih besar

4. Bagi Ibu Nifas

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan salah satu manfaat dalam memberikan Pendidikan Kesehatan melalui media video dan buku saku untuk meningkat pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum.

BAB II

TINJAUAN TEORI

1. Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika reproduksi kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah plasenta lahir sampai 6 minggu atau 42 hari setelah itu yang diikuti dengan proses kembalinya kekeadaan sebelum hamil. (Azizah & Rosyidah, 2019) Masa nifas adalah masa pulihnya kembali mulai dari persalinan selesai sampai organ kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas yaitu enam samapi delapan minggu (Zubaidah et al., 2021). Masa nifas merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung enam minggu. Didalam masa nifas diperlukan asuhan masa nifas karena periode ini merupakan periode kritis baik ibu maupun bayinya. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu perubahan fisik dan perubahan psikologis (Yuliana and Hakim, 2020).

b. Tahapan Masa Nifas

1) Peurperium dini

Peurperium dini adalah suatu masa yang dimulai dari segera plasenta lahir sampai 24 jam atau dalam rentan waktu 0-24 jam pasca melahirkan pada masa ini sering sekali terdapat masalah, seperti perdarahan karena atonia uteri dan lainnya. Akan tetapi pada tahap pemilihan ini ibu diperbolehkan atau dianjurkan oleh bidan untuk berdiri dan berjalan-jalan atau mobilisasi.

2) *Peurperium Intermedial*

Peurperium intermedial yaitu tahapan yang dimulai dari hari ke-1 sampai ke-7 dimana bidan akan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu mendapatkan makanan dan cairan yang cukup, serta ibu mampu menyusui bayinya dengan baik.

3) *Remote Puerperium*

Remote purperium adalah masa yang terjadi dari minggu ke 1 hingga 6 pada ibu post partum atau waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama kehamilan atau waktu persalinan mengalami penyulit atau komplikasi. (Azizah & Rosyidah, 2019)

c. Perubahan psikologi ibu nifas Reva rubin mengatakan adaptasi psikologis pada ibu nifas meliputi :

1) *Taking in*

Masa ini terjadi pada 2-3 hari setelah persalinan, ibu masih masih bergantung pada orang lain dan pasif, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan atas persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.

2) *Taking hold*

Berlangsung selama 3-4 hari pasca bersalin, ibu lebih berfokus pada kemampuannya dalam menerima peran dan tanggung jawab sepenuhnya dalam merawat bayi. Ibu menjadi lebih sensitif, sehingga sangat membutuhkan bimbingan dan dorongan baik dari pihak keluarga maupun oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi permasalahan yang terjadi dan dialami oleh ibu tersebut.

3) *Letting go Letting go*

Dimulai dari setelah ibu dan bayi sudah berada dirumah, ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab atau eranya sebagai seorang ibu, menyadari dan merasakan kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya (Wijayanti et al., n.d.)

2. Konsep Luka Perineum

a. Pengertian Luka Perineum

Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jala lahir maupun karean eisiotomi pada saat melahirkan janin. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tida terjadi jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Perineum adalah merupakan bagian permukaan pintu bawah panggul, yang terletak antara vulva dan anus. Perineum terdiri dari otot dan fascia urogenitalis serta diafragam pelvis.

Rupture Perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan mauun episiotomi perineum, yang dilakukan dengan gunting episiotomi. Episiotomi itu sendiri dilakukan atas indikasi antara lain : bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacum. Apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi diatas maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyamanan

b. Bentuk Luka Perineum

Ada 2 macam luka bentuk perineum setelah melahirkan yaitu:

1) Rupture

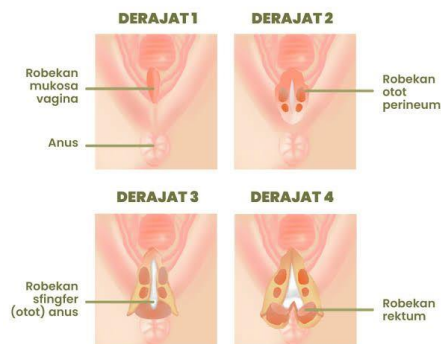
Kerusakan jaringan luka perineum akibat tekanan pada kepala atau bahu janin saat lahir dikenal dengan istilah ruptur. Jaringan ini sangat sulit untuk dijahit karena bentuknya yang tidak rata.

2) *Episiotomi*

Sebelum kepala bayi muncul, dilakukan episiotomi (sayatan perineum) untuk memperlebar celah vagina. Perineum dan vagina sengaja diregangkan selama prosedur. Anestesi lokal infiltrasi perineum harus digunakan kecuali pasien telah diberikan anestesi epidermis sebelum prosedur. Sayatan episiotomi terletak di garis tengah atau mediolateral dari prosedur ini. Lebih mudah untuk menyembuhkan sayatan garis tengah karena ada lebih sedikit arteri darah utama. (Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II, n.d.)

c. **Klasifikasi Robekan Perineum**

- 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 singter ani eksterna
- 4) Derajat IV : Robekan dapat terjadi pada seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa.



Gambar 1 1 Derajat Perineum

d. Tujuan Perawatan Luka Perineum

- 1) Mencegah terjadinya infeksi masa nifas selama pemulihan jaringan yang ruptured seperti vulva, perineum dan uterus.
- 2) Mempercepat proses penyembuhan ruptured perineum.
- 3) Menjaga kebersihan vulva dan perineum. (*Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II*, n.d.)

e. Tahap Penyembuhan Luka Perineum

- 1) Tahap *Inflamasi* (24 jam pertama - 48 jam)

Pada saat jaringan perineum mengalami trauma akibat terjadinya perlukaan, mengakibatkan aliran pembuluh darah terputus maka akan terjadi perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikan perdarahan tersebut dengan cara *vasokonstriksi*, aliran pembuluh darah yang terputus akan mengalami pengerutan (*retraksi*), terjadi reaksi hemostatik serta terjadi reaksi inflamasi. Hal yang normal apabila terjadi adanya respon inflamasi, respon ini berguna untuk memastikan penyembuhan luka. (Nasihah & Romaji, 2018).

- 2) Tahap *Proliferasi* (48 jam - 5 hari)

Merupakan tahapan penyembuhan luka yang ditandai dengan terjadinya sintesis kolagen. Tahap sintesis kolagen ini dimulai pada 24 jam setelah terjadinya luka maupun cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 - hari ke 7. Kolagen ini disekresikan oleh fibroblas sebagai tropokolagen imatur yang akan mengalami hidrosilasi yang berfungsi untuk menghasilkan polimer. Pada tahapan ini piremkin yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat akan mengalami proses fibroplasia. Pada tahapan proliferasi ini akan terbentuk serat-serat kemudian serat-serat ini akan dihancurkan untuk 15 menyesuaikan diri dengan cara menegang pada daerah luka yang mengerut akibatnya tepi luka akan terjadi tarikan.

Penyembuhan luka biasanya ditandai dengan terbentuknya jaringan granulasi dalam waktu 3 – 5 hari sehingga *fibroblast* dan sel endotel vaskular mulai berproliferasi, jaringan granulasi memiliki ciri permukaan yang benjol dan bertekstur halus berwarna kemerahan. Adapun bentuk akhir dari jaringan granulasi berupa jaringan parut seperti fibroblast yang berbentuk spindel, adanya kolagen tebal, fragmen jaringan yang bertekstur elastis, terdapat matriks ekstraseluler serta pembuluh darah dalam jumlah sedikit dan tidak terlihat aktif. Sel basal yang terlepas dari dasarnya dan berpindah pada daerah permukaan luka merupakan isi dari epitel yang berada ditepi luka kemudian terjadilah proses mitosis yang berfungsi untuk menutup luka dan berakhir dengan proses maturasi. (Rahmawati & Tyas Triatmaja, n.d.)

3) Tahap *Maturasi* (5 hari sampai dengan hitungan bulan)

Merupakan tahapan terakhir dalam penyembuhan luka yang ditandai dengan hilangnya inflamasi yang terjadi dan membutuhkan waktu berbulan-bulan untuk dapat pulih kembali. Pada tahapan ini oedema yang terjadi menghilang, tidak terjadi inflamasi, pematangan sel muda, terjadi penyerapan dan penutupan kapiler baru, penyerapan dan pengerutan kolagen karena adanya peregangan. Pada tahapan ini tampak jaringan parut yang berwarna pucat, tipis, tekstur lemas dan dengan mudah dapat digerakkan. Biasanya tampak bagian yang mengerut pada daerah yang luka, luka tersebut memiliki kemampuan 16 menahan regangan sekitar 80% hal ini membutuhkan waktu 3 - 6 bulan. (Nasihah & Romaji, 2018).

f. Kriteria Penilaian Luka Perineum

- 1) Keadaan luka perineum baik Apabila luka perineum sudah mengering, perineum sudah menutup dan tidak terdapat adanya tanda-tanda infeksi didaerah luka perineum.
- 2) Keadaan luka perineum sedang Apabila luka perineum masih basah, perineum belum menutup dan tidak terdapat adanya tanda-tanda infeksi didaerah luka perineum.
- 3) Keadaan luka perineum buruk Apabila luka perineum masih basah, perineum belum menutup dengan sempurna, perineum belum saling merekat dan terdapat adanya tanda-tanda infeksi didaerah luka perineum. (Noviana Sari & Nedean, n.d.)

g. Etiologi Luka Perineum

1) Faktor Maternal

- a) Terjadinya partus precipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak dilakukan pertolongan dengan baik.
- b) Ibu yang terus-menerus mengejan tanpa diselingi istirahat.
- c) Partus yang dilakukan dengan terburu-buru dan dilakukan dengan bantuan dorongan pada fundus uteri yang terlalu berlebihan.
- d) Terdapat edema didaerah perineum

2) Faktor Janin

- a) Bayi yang dilahirkan tergolong bayi besar.
- b) Persalinan dengan letak sungsang.
- c) Persalinan dengan menggunakan bantuan ekstraksi forseps yang sulit. Persalinan dengan penyulit distosia bahu.

h. Lingkup Perawatan Luka Perineum

Bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada organ reproduksi dengan adanya mikroorganisme yang masuk melalui luka perineum. Berikut lingkup perawatan luka perineum :

- 1) Mencegah terjadinya kontaminasi dari rektum.
- 2) Melakukan perawatan dengan baik pada daerah luka perineum personal hygiene. (Arma et al., 2020).

i. Waktu Perawatan Luka Perineum

- 1) Pada saat mandi

Ibu nifas harus melepas pembalut sebelum mandi, karena cairan yang diserap pembalut setelah dibuka terkontaminasi kuman. Selain itu, pembalut wanita harus diganti dan perineum harus dibersihkan.

- 2) Setelah buang air kecil

Setelah kencing Kontaminasi urine terjadi di rektum saat buang air kecil, menyebabkan tumbuhnya kuman di perineum; dengan demikian, perineum harus dibersihkan.

- 3) Setelah buang air besar.

Saat buang air besar, kebersihan diperlukan untuk mencegah kontaminasi dari kotoran di sekitar anus, dan penempatan anus di dekat perineum memerlukan proses pembersihan yang komprehensif. (*Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II*, n.d.)

j. Ciri-Ciri Luka Perineum yang Terinfeksi

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

berkurang tapi tiba-tiba darah kembali banyak keluar . (Zuhana et al., 2022)

k. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum

1) Usia

Faktor usia ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum, biasanya ibu nifas yang masih muda lebih cepat proses penyembuhan luka perineumnya dibandingkan dengan ibu nifas yang usianya tua. Usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya sampai pengetahuan didapatnya semakin bertambah. Pada usia < 20 tahun fungsi organ reproduksi mulai menurun, sehingga beresiko untuk hamil dan persalinan. Penuaan dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka karena terjadi penurunan vascular yang menghambat proses penyembuhan luka karena terjadi penurunan vascular yang menghambat proses penyembuhan luka . Hardianty et al., 2020).

2) Personal Hygiene

Sangat penting bagi ibu nifas untuk menerapkan personal hygiene terutama pada masa nifas dimana ibu harus benar-benar menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah terjadinya infeksi terutama pada luka perineum apabila ibu patuh dalam menerapkan personal hygiene maka proses penyembuhan luka perineum berlangsung dalam waktu yang cepat. (Frilasari et al., 2020). Demikian juga dengan pakaian dalam agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitar akibatlochea. Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hami 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 juga agar kulit tetap kering. (Rahma, 2017)

3) Mobilisasi

Mobilisasi merupakan salah satu faktor dari penyembuhan luka dimana ibu yang melakukan mobilisasi dini dapat melancarkan sirkulasi darah sehingga memenuhi nutrisi dan oksigenasi yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan luka. Ibu nifas dengan luka perineum pasca persalinan tidak boleh melakukan aktifitas fisik yang berlebihan hal ini dapat menghambat terjadinya proses saling merapatnya antara tepi luka perineum. (Frilasari et al., 2020).

4) Nutrisi

Nutrisi berperan penting dalam proses penyembuhan luka hal ini berhubungan dengan sistem imun yang dapat memberikan perlindungan terhadap masuknya infeksi ke dalam tubuh. (Wahyuningsih, 2019). Makanan yang bergizi dan seimbang akan membantu mempercepat masa penyembuhan luka. Klien memerlukan diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta mineral seperti Fe dan Zn. Faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap penyembuhan luka karena protein dapat membantu penggantian jaringan (Fatimah & Lestari, 2019)

5) Pengetahuan

Pengetahuan ibu nifas dalam perawatan luka perineum dapat mempengaruhi cepat lambatnya proses penyembuhan, apabila pengetahuan ibu kurang maka membutuhkan waktu yang lama untuk sembuh sebaliknya apabila pengetahuan ibu luas maka penyembuhan luka perineum berlangsung dalam waktu yang cepat. (Wahyuningsih, 2019). Pengetahuan merupakan lanjutan dari keingintahuan individu

memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan individu mengenai objek berbeda-beda. Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan pengetahuannya makin bertambah. Mesti diketahui seorang yang berpendidikan rendah bukan berarti berpengetahuan rendah. Pengetahuan diperoleh bukan hanya dipendidikan formal tetapi bisa diperoleh pada Pendidikan non formal.

6) Sosial Ekonomi

Dalam hal ini bisa berupa kondisi baik fisik maupun mental ibu nifas dalam menjalani kehidupan barunya sebagai seorang ibu dalam kehidupan sehari-hari. Ekonomi merupakan status sosial dimasyarakat. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi faedah zat gizi untuk ibu nifas. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan Kesehatan (Rahma, 2017).

I. Penatalaksanaan Perawatan Luka Perineum

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

- 1) Sebelum merawat luka jahitan di kemaluan, ibu melakukan cuci tangan dahulu
- 2) Lepas semua pembalut dengan hati-hati.
- 3) Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan kebawah mengarah rektum dan letakkan pembalut tersebut ke dalam kantong plastik.
- 4) Bersihkan dari arah depan ke belakang
- 5) Washlap dibasahi dan buat 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.

- 6) Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar-benar bersih.
- 7) Keringkan perineum dengan handuk dan di tepuk-tepuk lembut, kemudian kenakan pembalut lalu celana dalam yang berbahan katun dan menghindari pemakaian celana dalam yang bisa menimbulkan alergi.
- 8) Mengganti pembalut 3-4 jam sekali atau segera jika sudah terasa penuh. Semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering.
- 9) Jangan duduk terlalu lama untuk menghindari tekanan lama ke perineum. Sarankan ibu bersalin untuk duduk di atas bantal untuk mendukung otot-otot sekitar perineum dan berbaring miring saat tidur.
- 10) Setelah merawat luka jahitan di kemaluan, ibu melakukan cuci tangan kembali

3. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kelanjutan dari hasil “tahu” seseorang setelah melakukan pengindraan tertentu terhadap suatu objek. Pengetahuan dapat dilakukan menggunakan 6 panca indra manusia yaitu melalui indra penglihatan, indra pendengar, indra perasa, indra penciuman, dan indra peraba. Pengetahuan yang dimiliki tiap orang berbeda karena pengindraan setiap objeknya pun berbeda..

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki setiap orang dapat dijabarkan menjadi 6 tingkatan (Notoatmodjo,2018) yaitu:

- 1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan pada tingkat ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Setiap orang akan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dapat dilakukan dengan menyebutkan definisi, menyatakan kembali, menyebutkan, dan menguraikan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui dengan tepat dan benar. Seseorang dapat dengan tepat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek yang telah dipelajari sebelumnya (Notoatmodjo, 2018).

3) Aplikasi (*Application*)

Pada tahap ini, seseorang akan menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Misalnya dengan melakukan kegiatan pendaftaran pasien di suatu pelayanan kesehatan.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan tingkat pengetahuan dimana seseorang dapat menjabarkan, memisahkan, dan membedakan suatu objek atau materi yang telah dipelajari sebelumnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari analisis. Dengan kata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, dan mendesain kembali suatu pola.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek atau materi yang didasari oleh kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2018).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1) Usia

Usia merupakan angka yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Usia seseorang akan berpengaruh pada penambahan

pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun. Usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya sampai pengetahuan didapatnya semakin bertambah. Pada usia < 20 tahun fungsi organ reproduksi mulai menurun, sehingga beresiko untuk hamil dan persalinan. Penuaan dapat mengganggu semua tahap penyembuhan luka karena terjadi penurunan vascular yang menghambat proses penyembuhan luka karena terjadi penurunan vascular yang menghambat proses penyembuhan luka perieneum .

2) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap dalam pembangunan, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi. Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang. Informasi Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa.

3) Pekerjaan

Pekerjaan secara tidak langsung turut andil dalam memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi proses pencarian informasi tentang masalah tertentu. Semakin mudah dalam pencarian informasi, maka semakin banyak pula informasi yang bisa didapat, memperluas pengetahuan. Pekerjaan merupakan suatu usaha dalam memperoleh imbalan yaitu uang. Suami yang bekerja akan mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan masa nifas yang mengandung banyak zat gizi yang seimbang .

4) Paritas

Paritas secara umum didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup maupun mati. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. Ibu yang sudah melahirkan anak pertamanya atau sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali cenderung lebih mengetahui dan mengerti tentang cara menjaga kesehatan serta mengetahui informasi penting tentang bagaimana perawatan masa luka perineum dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali melahirkan. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim 28 minggu.

Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan hidup maupun mati. Bila berat badan tak diketahui maka dipakai umur kehamilan, yaitu 24 minggu (Julita, n.d. 2019). Penggolongan paritas bagi ibu yang masih hamil atau pernah hamil berdasarkan jumlahnya menurut yaitu:

- 1) Primipara adalah wanita melahirkan untuk pertama kali
- 2) Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan beberapa 2-3 kali
- 3) Grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan lebih dari 5 kali

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian. menurut Arikunto 2010. Adapun cara penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Gutman. Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 bila pertanyaannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan. Kuisisioner yang

di buat oleh peneliti sebanyak 20 butir, yang dihitung dengan menggunakan skala Gutman dimana jika responden menjawab benar maka akan mendapat nilai 1, jika responden menjawab salah maka akan mendapat nilai 0 .

- 1) Kurang(<60%)
- 2) Cukup(60 -75%)
- 3) baik (76%-100%)

4. Pengertian Media

a. Media

Media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Media dapat diartikan sebagai alat yang digunakan oleh seorang pendidik atau pemberi pesan dalam menyampaikan bahan pendidikan yakni informasi yang ingin disampaikan. Media dalam pendidikan kesehatan berperan sebagai perantara atau saluran dalam menyampaikan informasi berupa pesan-pesan kesehatan. Penggunaan media dapat mempermudah sasaran pendidikan menerima pesan-pesan kesehatan yang dimaksud.

Umar Hamalik, Djamarah dan Sadiman dalam Adri (2008), mengelompokkan media berdasarkan jenisnya, yaitu :

- 1) Media auditif, yaitu media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti tape recorder 2
- 2) Media visual leaflet, yaitu media yang hanya mengandalkan indra penglihatan dalam wujud visual
- 3) Media audiovisual, yaitu media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, dan media ini dibagi ke dalam dua jenis, yaitu:
 - a) Audiovisual diam, yang menampilkan suara dan visual diam, seperti film sound slide.

- b) Audiovisual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak, seperti film, video cassette dan VCD.

Berbagai media sumber informasi hadir dalam bermacam – macam variasi, diantaranya media cetak kini telah dikembangkan dalam bentuk yang beragam seperti leaflet, flipchart, poster, booklet maupun dalam bentuk buku. Pada awalnya media merupakan alat bantu yang dipergunakan seorang pendidik untuk menerangkan pelajaran. Alat bantu yang mulanya digunakan sebagai sarana untuk memperjelas dan mempermudah penerimaan konsep pembelajaran yang masih abstrak, selain itu juga untuk mempertinggi daya serap dalam belajar. Dengan berkembangnya teknologi, selain itu juga untuk mempertinggi daya serap dalam belajar. Dengan berkembangnya teknologi, khususnya teknologi audio, pertengahan abad 20 lahirlah alat bantu audio visual. Edgar dale membuat klasifikasi pemanfaatan media tersebut, klasifikasi ini dibuat dari tingkat media sebagai alat bantu pendidikan dari tingkat yang paling abstrak sampai tingkatan yang paling konkrit dalam mempersepsikan bahan pendidikan. (Lestari & Nurseptiana, 2023)

Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan memberikan beberapa manfaat seperti merangsang minat sasaran, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, bahasa, dan daya indera pada proses penerimaan pendidikan, mengatasi sikap pasif sasaran, memberikan rangsangan, pengalaman serta menimbulkan persepsi yang sama. Hal ini mendorong keinginan sasaran untuk lebih mengetahui, mendalami, serta memahaminya yang akhirnya memberikan pengertian yang positif mengenai pesan kesehatan yang dimaksud. Selanjutnya sasaran akan meneruskan pesan tersebut kepada orang lain sehingga sasaran yang diperoleh lebih banyak.(Tingkat et al., n.d.)

a. Media Video

Definisi Video termasuk dalam kategori bahan ajar audiovisual. Bahan ajar audiovisual merupakan bahan ajar yang mengkombinasikan materi visual dan materi auditif. Materi visual ditujukan merangsang indra pendengaran. Kombinasi dua materi ini, proses pembelajaran akan lebih berkualitas karena komunikasi berlangsung secara lebih efektif (Refiani Anwar et al., 2023)

Adapun kelebihan video yang digunakan sebagai media penyuluhan yaitu:

- 1) Kelebihan
 - a) Dapat menstimulir efek gerak
 - b) Dapat diberi suara maupun warna
 - c) Tidak memerlukan keahlian khusus dalam penyajiannya
 - d) Tidak memerlukan ruangan gelap dalam penyajiannya
 - e) Dapat diputar ulang, diberhentikan sebentar, dan sebagainya (control pada pengguna).

c. Buku Saku

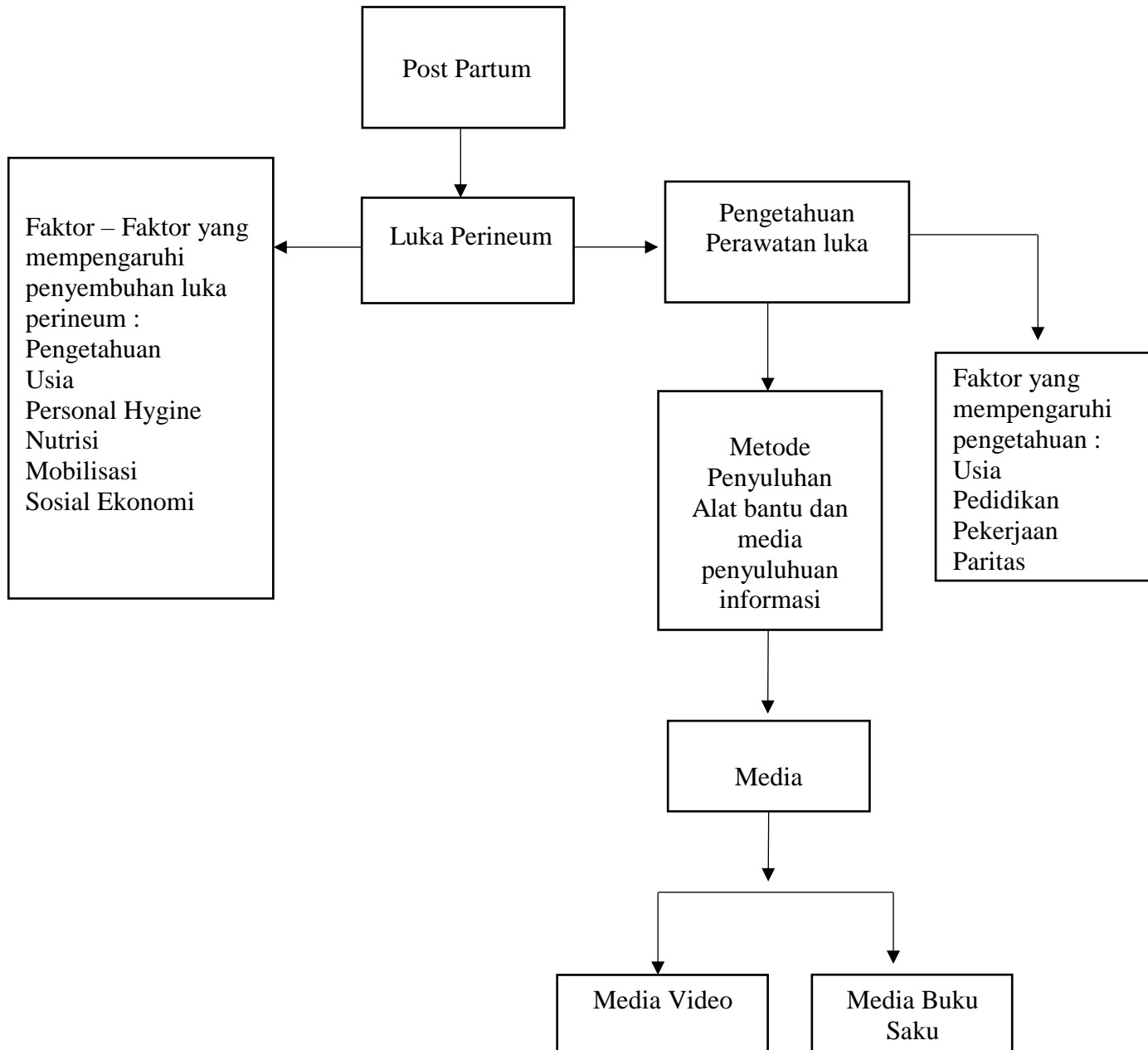
Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Sehingga, secara umum buku saku adalah buku yang menekankan pada ukurannya yang kecil yang dapat dimasukkan kedalam saku sehingga mudah dibawa kemana-mana dan bisa kita baca kapan saja. Buku saku dapat digunakan sebagai sumber belajar dan untuk mempermudah siswa dalam mempelajari materi pelajaran. Selain itu, bahwa buku saku juga dapat digunakan sebagai media yang menyampaikan informasi tentang materi pelajaran dan lainnya yang bersifat satu arah, sehingga bisa mengembangkan potensi siswa menjadi pembelajar mandiri (Widuri et al., 2021)

1) Manfaat Buku Saku

Berikut ini akan dijelaskan beberapa manfaat dari buku saku, diantaranya:

- a) Penyampaian materi menggunakan buku saku dapat diseragamkan.
- b) Proses pembelajaran dengan menggunakan buku saku menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik desain nya dicetak full colour.
- c) Efisien dalam waktu dan tenaga, buku saku yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermudah siswa dalam membawanya dan memanfaatkan kapanpun dan dimanapun.
- d) Penulisan materi dan rumus yang singkat dan jelas pada buku saku dapat meningkatkan kualitas hasil belajar siswa.
- e) Desain buku saku yang menarik dan full colour dapat menumbuhkan sikap positif siswa terhadap materi dan proses belajar

KERANGKA TEORI



Sumber modifikasi :, Fatimah & Lestari, 2019, Widuri et al., 2021

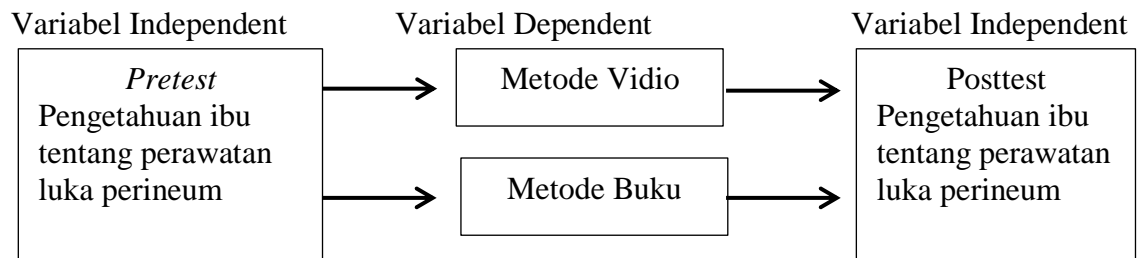
BAB III

DEFINISI OPERASIONAL DAN KERANGKA KONSEP

| NO | VARIABEL | DEFINISI OPERASIONAL | CARA UKUR | ALAT UKUR | HASIL UKUR | SKALA UKUR |
|----|---|--|-------------|-----------|--|------------|
| 1. | Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum | Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu nifas tentang perawatan luka perineum | Data Primer | Kuesioner | Kurang(<60%) Cukup(60 -75%) baik (76%-100 | Ordinal |
| 2. | Pendidikan | Pendidikan formal yang dilalui oleh ibu nifas | Data Primer | Kuesioner | 1. Rendah (SD) 2. Menengah (SMA/SMK) 3. Tinggi (S1,D3) | Ordinal |
| 3. | Usia | Waktu yang dijalani ibu nifas dari sejak lahir hingga saat ini. | Data Primer | Kuesioner | 1. >20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun | Ordinal |
| 4. | Paritas | Jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu | Data Primer | Kuesioner | 1.Primipara 2. Multipara 3.Grandemultipara | Ordinal |
| 5. | Pekerjaan | Kegiatan yang dilakukan oleh ibu nifas yang menghasilkan ulang | Data Primer | Kuesiner | 1. Bekerja 2. Tidak Bekerja | Nominal |

| | | | | | | |
|----|-----------------|---|-----------|----------------------|---|---------|
| 6. | Media Video | merupakan bahan ajar yang mengkombinasikan materi visual dan materi auditif. | Observasi | Obeservasi post test | Diberikan edukasi melalui video tentang perawatan luka perineum | Nominal |
| 7. | Media Buku Saku | buku yang berukuran kecil dapat dimasukkan kedalam saku sehingga mudah dibawa kemana-mana dan bisa kita baca kapan saja yang berisi tentang perawatan luka perineum | Observasi | Obsevasi post test | Diberikan edukasi melalui buku saku tentang perawatan luka perineum | Nominal |

KERANGKA KONSEP

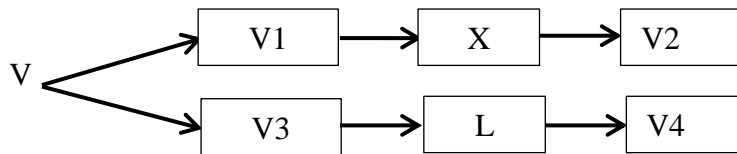


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan adalah *quasy eksperimen* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mengetahui hubungan tentang suatu keadaan secara objektif. Jenis penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan rancangan *two group pretest - posttest design* yaitu dimana penelitian ini menggunakan dua kelompok responden yang menggunakan media video dan buku saku kemudian diberikan *pretest-posttest* tentang perawatan luka perineum .



Keterangan :

V : Ibu post partum

V1 : *Pretest* pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum sebelum diberikan media video

V2 : *Post test* pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum setelah diberikan media video

V3 : *Pretest* pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum sebelum diberikan media buku saku

V4: *Post test* pengetahuan ibu nifas tentang luka perineum setelah diberikan media buku saku

X: Kelompok perlakuan intervensi dengan menggunakan media video

L: Kelompok perlakuan intervensi dengan menggunakan media buku saku

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPMB Bidan Windy Kusumaningrum Jl. Kuburan Lama Kebon Melati Tanah Abang Jakarta Pusat Waktu November – Desember 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan sampel untuk diteliti yang terdiri atas subyek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu . Populasi yang diambil untuk penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas yang mengalami luka perineum.

2. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sample penelitian ini menggunakan non probalitiy sampling dengan rancangan purposive sumpling . Purposive sumpling adalah

Kriteria Inklusi :

1. Ibu postpartum yang tidak mempunyai komplikasi
2. Mempunyai luka perineum grade 1 2 3

Kriteria Eksklusi :

1. Ibu postpartum yang mempunyai komplikasi
2. Mempunyai grade 4

D. BESAR SAMPEL

Sample merupakan suatu sub kelompok dari populasi yang dipilih untuk digunakan dalam penelitian, Menentukan besar sample yang ditentukan

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)}$$

Perhitungan sample :

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)}$$

$$n = \frac{2(1,163)(1,96) + (0,48)^2}{(7,33 - 8,40)^2}$$

$$n = \frac{(7,33 - 8,40)^2}{1,144}$$

$$n = 156,7$$

$$n = 16$$

Keterangan rumus:

σ^2 = Nilai estimasi dari setandar devis = 1,163

$Z_{1-\alpha/2}$ = Derajat kemakanan 95% 1,96

$Z_{1-\beta}$ = Kepercayaan sampel = 80% = 0,84

μ_1 = Niai hasil kelompok penelitian sebelumnya = 7,33

(μ_2 = Nilai hasil kelompok inervensi penelitian sebelumnya = 8,40

Berdasarkan hasil perhitungan rumus lameshow diatas, maka didapatkan jumlah sampel 16, artinya, jumlah sampel minimal pada penelitian ini sekurang-kurangnya 16. Oleh karena itu, peneliti mengambil respon sejumlah 17 responden. Dikarenakan peneliti menggunakan 2 grup, maka hasil keseluruhan responden penelitian ini adalah 34.

E. Pengelolaan data

Pengolahan data dalam penelitian ini, pengoalahan data dilakukan secara manual dengan langkah – langkah sebagai berikut :

a. Editing

Dilakukan proses pemilihan data dengan memeriksa data dari kuesioner yang telah disebar.

b. Pengelompokkan Data

Proses pengelompokan data dilakukan dengan mengelompokkan data berdasarkan variabel independen.

c. Coding

Proses pemberian kode pada data yang akan dianalisis dan dilakukan pencatatan sesuai dengan ketentuan kode tertentu.

d. Tabulasi Data

Mengelompokkan data dalam bentuk tabel menurut sifat yang dimilikinya sesuai dengan tujuan penelitian.

F. Analisa Data

Analisis data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan table distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya presentase jawaban masing-masing responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat .

1. Analisis Univariat

Analisi univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen dan dependen, data di tampilkan dalam table frekuensi dan persentase untuk menganalisis pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum pada pre test dan post test. dengan cara menghitung presentase, yakni dengan menggunakan sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : Presentase

N: Jumlah populasi

F : Frekuensi

Kategori tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2010) sebagai berikut:

- a. 76-100% jika pertanyaan yang jawab benar oleh responden adalah Kategori baik
- b. 60-75% jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori cukup.

- c. <60% jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori Kurang.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga. Dalam penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbandingan variabel media video dan media buku saku dengan peningkatan pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum. Dapat dilakukan dengan menggunakan uji statistik paired t-test digunakan untuk menguji beda mean dari 2 hasil pengukuran pada kelompok yang berbeda.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoatmodjo, 2018).

1. Persetujuan (*Inform Consent*)

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau wawancara kepada subjek adalah didahulukan meminta persetujuannya (Notoatmodjo, 2018). Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) kepada responden yang diteliti, dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi dari lembar persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dan responden berupa lembar persetujuan yang diberikan kepada calon responden. Hal ini memiliki tujuan agar responden mengerti maksud dari peneliti.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan nama atau identitas calon responden akan dijaga oleh peneliti yaitu hanya dengan membuat inisial calon responden pada lembar kuesioner.

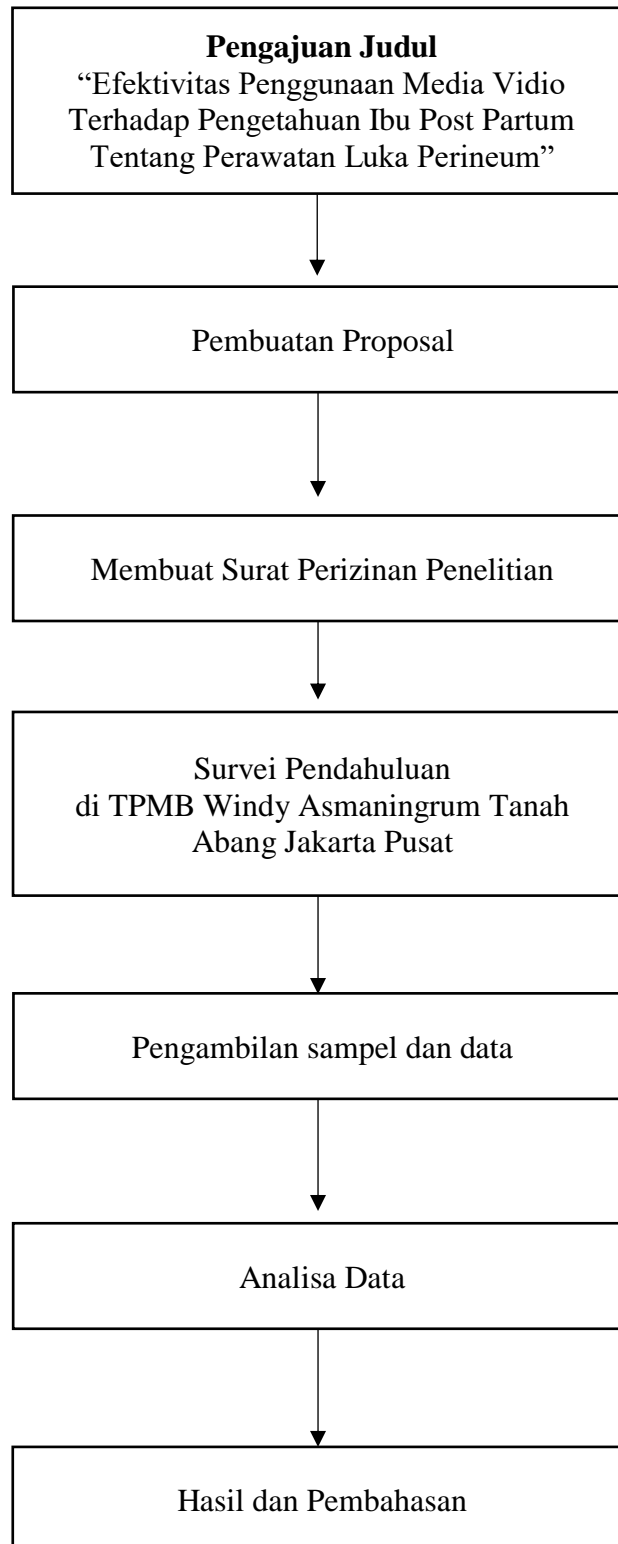
4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

5. *Fair treatment* (Perlakuan)

Perlakuan adil berupa jaminan yang dilakukan yang diterima oleh reponden agar diperlakukan secara baik dan adil, hal itu dilakukan baik sebelum, selama ataupun sesudah terlaksananya penelitian

H. ALUR PENELITIAN



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di TPMB Windy Asmaningrum S.ST Bdn yang terletak di Jakarta Jl.Kuburan Lama No.63 , Rw.12 , Kebon Melati Tanah Abang Jakarta Pusat . TPMB Windy Asmaningrum mempunyai 1 orang asisten bidan. Jenis pelayanan yang diberikan yaitu kesehatan ibu dan anak, meliputi pemeriksaan ibu hamil (ANC), pelayanan ibu bersalin, pelayanan Keluarga Berencana (KB), imunisasi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk menunjang dalam melakukan pelayanan, TPMB tersebut memiliki sarana meliputi 1 kamar bersalin, dengan 1 tempat tidur, 1 kamar nifas dan 1 kamar periksa. Waktu pelayanan setiap hari (Senin s.d Minggu), pada pagi hari pukul 06.00 WIB s.d 08.00 WIB dan pada sore hari pukul 16.00 WIB s.d 21.00 WIB, sedangkan untuk pelayanan persalinan 24 jam.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

1) Karakteristik Responden Media Video dan Buku Saku Berdasarkan Usia , Pekerjaan, Pendidikan dan Paritas (Jumlah Anak) Di TPMB Windy Asmaningrum

| No | Karakteristik | Media video | | Media Buku Saku | |
|----------|---------------|-------------|--------|-----------------|--------|
| | | F | % | f | % |
| 1 | Usia | | | | |
| | <20 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 20-35 | 13 | 76,5 % | 11 | 64,7% |
| | >35 | 4 | 23,5% | 6 | 35,5% |
| | Jumlah | 17 | 100,0% | 17 | 100,0% |

| 2 Pendidikan | | | | |
|--------------------------------|----|--------|----|--------|
| Rendah (SD -SMP) | | | | |
| | 1 | 5,9% | 3 | 17,6% |
| Menengah(SMA /SMK) | 10 | 58,8% | 7 | 41,2% |
| Tinggi (S1,D3) | 6 | 35,5% | 7 | 41,2% |
| Jumlah | 17 | 100,0% | 17 | 100,0% |
| 3 Pekerjaan | | | | |
| Bekerja | 6 | 35,5% | 2 | 11,8% |
| Tidak Bekerja | 11 | 64,7% | 15 | 88,2% |
| Jumlah | 17 | 100,0% | 17 | 100,0% |
| 4 Paritas (Jumlah Anak) | | | | |
| Primipara 1 | 4 | 23,5% | 1 | 5,9% |
| Multipara 2 – 3 | 7 | 41,2% | 10 | 58,8% |
| Grademultipara 4 – 5 | 6 | 35,3% | 6 | 35,3% |
| Jumlah | 17 | 100,0% | 17 | 100,0% |

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hasil responden kelompok media video dapat dilihat bahwa dari 17 responden kelompok media video yang berusia 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (76,5%), dan kelompok media buku saku 11 responden (64,7%). yang berusia >35 tahun sebanyak 4 responden (23,5%), dan kelompok media buku saku 6 responden (35,5%).

Hasil dari reponden pada kelompok media video dengan pendidikan SMP berjumlah 1 orang (5,9%) dan pada kelompok media buku saku berjumlah 3 responden (17,6%), dan pendidikan SMA pada kelompok media video berjumlah 10 responden (58,8%) dan pendidikan kelompok media buku saku 7 responden (41,2%), pendidikan Perguruan Tinggi pada kelompok media video berjumlah 6 responden (35,5%) dan pendidikan Perguruan Tinggi pada kelompok buku saku berjumlah 7 orang (41,2%)

Hasil dari karakteristik resonden berdasarkan pekerjaan kelompok media video yang berjumlah bekerja ada 6 responden (35,5%) , tidak bekerja ada 11 responden tidak bekerja (64,7%) ,pada kelompokn buku saku yang bekerja ada 2 responden (11,8%) , tidak bekerja ada 15 responden tidak bekerja (88,2%)

Hasil dari responden kelompok media video dengan berdasarkan paritas (jumlah anak), Primipara berjumlah 4 responden (23,5%), dan pada kelompok buku saku berjumlah 1 responden (5,9%), Multipara berjumlah 7 responden (41,2%), pada

kelompok buku saku berjumlah 10 responden (58,8%) dan Grademultipara berjumlah 6 responden (35,3%) pada kelompok buku saku 6 responden (35,3%).

2) Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video dan Buku Saku

Tabel 5.2

MEDIA VIDEO

| Tingkat Pengetahuan | Sebelum | | Sesudah | |
|---------------------|---------|--------|---------|--------|
| | F | % | F | % |
| Media Video | | | | |
| Baik | 0 | 0 | 17 | 100,0% |
| Cukup | 13 | 76,5% | 0 | |
| Kurang | 4 | 23,5% | 0 | |
| Jumlah | 17 | 100,0% | 17 | 100,0% |

Berdasarkan tabel diatas terdapat hasil dari 17 responden tentang pengetahuan perawatan luka perineum pada ibu nifas efektivitas sebelum pemberian media video terdapat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terdapat 13 repositnden (76,5%) diikuti oleh yang kurang terdapat 4 responden (23,5%). Setelah pemberian media video terjadi peningkatan dalam jumlah responden yang memiliki peningkatan pengetahuan baik meningkat menjadi 17 responden (100%).

Tabel 5.3

Buku Saku

| Tingkat Pengetahuan | Sebelum | | Sesudah | |
|------------------------|---------|--------|---------|--------|
| | F | % | F | % |
| Media Buku Saku | | | | |
| Baik | 0 | 0 | 13 | 76,5% |
| Cukup | 9 | 52,9% | 4 | 23,5% |
| Kurang | 8 | 47,1% | | |
| Jumlah | 17 | 100,0% | 17 | 100,0% |

Berdasarkan tabel diatas terdapat hasil dari 17 responden tentang pengetahuan perawatan luka perineum pada ibu nifas efektivitas sebelum pemberian media buku saku terdapat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terdapat 9 responden (52,9%) diikuti oleh kurang terdapat 8 responden (47,1%). Setelah pemberian media buku saku terjadi peningkatan dalam jumlah responden yang memiliki peningkatan pengetahuan baik meningkat menjadi 13 responden (76,5%) dan responden dengan tingkat pengetahuan cukup mengalami penurunan menjadi 4 responden (23,5%).

3) Uji Normalitas

| Variabel | Normalitas | | | | Homogenitas | | | |
|-------------|-------------|-------|-----------------|-------|-------------|---------|-----------------|--|
| | Media Vidio | | Media Buku Saku | | Media vidio | | Media Buku Saku | |
| Pengetahuan | Sebelum | 0,054 | Sebelum | 0,067 | 0,248 | Sebelum | 0,231 | |
| | Sesudah | 0,149 | Sesudah | 0,144 | | Sesudah | | |

Hasil analisis homogenitas variance pada tabel 5. Untuk variabel pengetahuan dapat dilihat nilai *p value* > yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan variance antara kelompok sebelum dan sesudah intervensi. Hal yang sama juga di perhatikan pada hasil uji normalitas untuk variabel pengetahuan nilai *p value* > 0,05 yang menunjukkan bahwa data bersifat normal

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis hasil dari variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terkait analisis data yang digunakan adalah SPSS. Uji statistika yang digunakan perhitungan uji independent t-test dengan menentukan nilai *p value*, jika *p value* < 0,00 maka hipotesis alternative (H_a) diterima, berarti ada perubahan pengetahuan pada ibu nifas ada perubahan setelah dilakukan penyuluhan dengan media video dan buku saku.

a. P Pengetahuan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah dilakukan penyulhan dengan Media Video

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengetahuan luka perineum pada ibu nifas di tpmb windy asmaningrum diperleh sebagai berikut:

Tabel 5.4

| Variabel | N | Statistika deskriptif | | praidt-test | | |
|--------------------------------|----|-----------------------|----------|-------------|----|----------------|
| | | Mean | (Std. D) | t | df | Sig (2-tailed) |
| Pengetahuan sebelum (pretest) | 17 | 14,29 | (0,98) | 11,54 | 32 | ,000* |
| Pengetahuan sesudah (posttest) | 17 | 18,58 | (1,17) | | | |

Dapat dilihat dari tabel diatas terdapat hasil rata – rata pada pretest pengetahuan sebelum menggunakan media vidio adalah 14,29 dengan setandar deviasi 0,98. Pada pengukuran kedua setelah menggunakan media video terdapat rata – rata posttest pengetahuan 18,58 dengan standar deviasi 1,17. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas. Hasil uji statistic didapatkan nilai ,000. Maka dapat di simpulkan hasil menunjkan signifikan p value ,000 < 0,05 H_0 pada penelitian ini ditolak dan H_a diterima dimana ada perbedaan setelah dilakukan *pree test dan post test*.

b. Pengetahua Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah dilakukan penyulhan dengan Media Buku Saku

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengetahuan luka perineum pada ibu nifas di tpmb windy asmaningrum diperleh sebagai berikut:

BUKU SAKU

Tabel 5.5

| Variabel | N | Statistika deskriptif | | pairedt t-test | | |
|----------|---|-----------------------|-------|----------------|----|---------|
| | | Mean | (Std. | T | Df | Sig (2- |

| | | | D) | | | tailed) |
|--------------------------------|----|-------|--------|-------|----|---------|
| Pengetahuan sebelum (pretest) | 17 | 13,35 | (1,36) | 12,04 | 32 | 0,000* |
| Pengetahuan sesudah (posttest) | 17 | 18,41 | (1,06) | | | |

Dapat dilihat dari tabel diatas terdapat hasil rata – rata pada pretest pengetahuan adalah 13,35 dengan setandar deviasi 1,36. Pada pengukuran kedua terdapat rata – rata posttest pengetahuan 18,41 dengan standar deviasi 1,06. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas. Hasil uji statistic didapatkan nilai sig 0,000. Maka dapat di simpulkan hasil menunjkan signifikan p value $0,000 < 0,05$ H_0 pada penelitian ini ditolak dan H_a diterima dimana ada perbedaan yang mencolok antara kedua test.

c. Perbedaan efektivitas penggunaan media vidio dan buku saku dengan pengetahuan luka perineum pada ibu nifas

Tabel 5.6

| Variabel | Efektivitas Media | | |
|-------------------------------|-------------------|-----------------|----------------|
| | Media vdio | Media buku saku | Sig (2-tailed) |
| Peningkatan sekor pengetahuan | 16,44 | 15,88 | 0,084 |

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang pengetahuan perawatan luka perineum menggunakan media vidio pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok media vidio 16,44

b. PEMBAHASAN

1) Analisis Univariat Karakteristik Responden

Penelitian ini menunjukan bahwa responden tergolong dalam usia produktif 20-35 tahun memiliki frekuensi terbanyak sebesar 59% dan pada masing – masing

kelompok. Menurut (Wiknjosastro) usia 20-35 tahun merupakan usia produktif dan usia yang tepat bagi seorang wanita untuk hamil, karena tubuh dalam keadaan yang sehat dan aman untuk hamil, karena tubuh dalam keadaan yang sehat dan aman untuk hamil dan melahirkan (Suprati, 2019). Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan kurang baik responden yang usianya 20-35 dan menurut asumsi peneliti bahwa umur tidak menjadi penentu pengetahuan seseorang. Menurut asumsi peneliti kurangnya pengetahuan responden karena kurangnya informasi yang didapatkan responden dari tenaga kesehatan tentang perawatan luka perineum yang baik dan benar dan kurang peduli responden tentang perawatan luka perineum dikarenakan kesibukan mengurus anak dan pekerjaan rumah.

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden dengan tingkat SMA memiliki frekuensi terbanyak yaitu sebesar 50% dan Perguruan Tinggi sebesar 38% dan SMP 12%. Menurut teori terdapat dua faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan, usia dan media informasi. Faktor eksternal seperti lingkungan dan status budaya (Yanti, 2014). Dalam penelitian ini artinya pengetahuan yang didapatkan ibu nifas mengenai pernyataan luka perineum penyembuhan luka perineum dengan menggunakan media video dan buku saku meningkatkan pengetahuan.

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

Di Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2019. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 55 responden yang berpendidikan terakhir SMA yang STIKes SANTA ELISABETH MEDAN Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi, ide-ide dari orang lain, Sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

Selain tingkat pendidikan, pengetahuan dipengaruhi oleh pekerjaan pada penelitian ini, responden dengan status ibu rumah tangga memiliki frekuensi terbanyak yaitu 76% pada masing – masing kelompok. Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan mendapatkan penghasilan atau upah (A wawan, 2010). Menurut Notoatmodjo seseorang bekerja akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman. Status pekerjaan akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan seseorang yang akhirnya akan berdampak pada pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Titi Anggraeni mengenai hubungan (Dini Saraswati Hndayani,2020). Robekan perineum pada ibu dapat disebabkan juga oleh status paritas, hasil dalam penelitian ini responden dengan status paritas multipara terbanyak 50% dan pada masing-masing kelompok serta terjadi pada ibu primipara 15%.

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

2) Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum

Responden pada penelitian ini sebanyak 34 responden yang mana dibagi menjadi dua kelompok yaitu 17 responden pada kelompok media video dan 17 responden pada kelompok buku saku. Pendidikan Menurut Koentjoroeningrat yang dikutip oleh Nursalam dan Sitti Pariani (2019) makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai penyembuhan luka perineum. Pengetahuan ibu tentang penyembuhan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka pun akan berlangsung lama.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas pada saat pretest pada kelompok video adalah 76,5% dan pada posttest adalah 100%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu nifas setelah diberikan intervensi pada kelompok video. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Muthia Leonitha Cania, 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan responden sesudah dilakukan intervensi dengan rata-rata pretest media video dan pada posttest. Sedangkan pada kelompok buku saku pada saat dilakukan pretest adalah berdasarkan tabel Distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas kelompok buku saku diketahui hasil *pre test* ibu nifas paling banyak menjawab salah pada item soal tentang perawatan luka perineum dengan persentase 82% .

Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu nifas yang belum mengetahui tentang perawatan luka perineum setelah dilakukan intervensi dengan media video terjadi peningkatan terhadap pengetahuan ibu nifas yang ditandai perubahan nilai pada *posttest* .

3) Efektifitas Pengetahuan Respondn Sebelum dan Sesudah Diberikan Pengetahuan melalui Media Vidio

Berdasarkan hasil analisis efektivitas penggunaan media untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum pada ibu nifas terdapat hasil diketahui bahwa nilai sig (2-tailed) $< 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kelompok media video dan buku saku dan jika nilai sig (2-tailed) $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan signifikan antara hasil nilai kelompok media video dan buku saku. Nilai sig (2-tailed) $,000 < 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai prettest posttest. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan perawatan luka perineum pada ibu nifas. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Oktaviani dan Maria Julin, 2019).

Penelitian lainnya sejenis dengan yang dilakukan oleh (Suryani dan Nadia, 2022) sejalan juga dengan penelitian ini yang menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan video animasi pengetahuan tentang personal hygiene yang ditandai dengan nilai sig (2-tailed) $,000$. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sabarudin dkk, 2020) yang menunjukkan bahwa pada edukasi pencegahan covid-19 melalui video didapatkan nilai sig (2-tailed) $0,248 > 0,05$ berarti tidak adanya perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis mengenai Efektifitas Penggunaan Media Video Dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum di TPMB Windy Asmaningrum Tanah Abang Jakarta Pusat dapat diambil kesimpulan :

1. Hasil karakteristik responden kelompok media video dapat dilihat bahwa dari 17 responden kelompok media video yang berusia 20 – 35 tahun sebanyak 13 orang (76,5%), dan kelompok media buku saku 11 orang (64,7%). yang berusia >35 tahun sebanyak 4 orang (23,5%), dan kelompok media buku saku 6 orang (35,5%).
2. Hasil dari responden pada kelompok media video dengan pendidikan SMP berjumlah 1 orang (5,9%) dan pada kelompok media buku saku berjumlah 3 orang (17,6%), dan pendidikan SMA pada kelompok media video berjumlah 10 orang (58,8%) dan pendidikan kelompok media buku saku 7 orang (41,2%), pendidikan Perguruan Tinggi pada kelompok media video berjumlah 6 orang (35,5%) dan pendidikan Perguruan Tinggi pada kelompok buku saku berjumlah 7 orang (41,2%).
3. Hasil dari responden kelompok media video dengan berdasarkan paritas (jumlah anak), Primipara berjumlah 4 orang (23,5%), dan pada kelompok buku saku berjumlah 1 orang (5,9%), Multipara berjumlah 7 orang (41,2%), pada kelompok buku saku berjumlah 10 orang (58,8%) dan Grademultipara berjumlah 6 orang (35,3%) pada kelompok buku saku 6 orang (35,3%).
4. Pengetahuan perawatan luka perineum pada ibu nifas efektivitas sebelum pemberian media video terdapat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terdapat 13 responden (76,5%) di ikuti oleh yang kurang terdapat 4 responden (23,5%). Setelah pemberian media video terjadi peningkatan dalam jumlah responden yang memiliki peningkatan pengetahuan baik meningkat menjadi 17 responden (100%).
5. Hasil efektifitas dari pengetahuan pada ibu nifas sebelum pemberian media buku saku terdapat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terdapat 14 responden (82,4%)

diikuti oleh kurang terdapat 3 responden (17,6%). Setelah pemberian media buku saku terjadi peningkatan dalam jumlah responden yang memiliki peningkatan pengetahuan baik meningkat menjadi 15 responden (88,2%) dan responden dengan tingkat pengetahuan cukup mengalami penurunan menjadi 2 responden (11,8%).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan setelah mengetahui hasil penelitian ini, peneliti dapat menambah pengetahuan, pengalaman serta bisa mengaplikasikan Ilmu Kebidanan yang mencakup tentang Perawatan Perineum dengan mengembangkan penyuluhan menggunakan media lainnya.

2. Bagi institusi

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

3. Bagi ibu nifas

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

4. Bagi tempat penelitian

Diharapkan di tempat penelitian agar lebih aktif lagi melakukan home visit sesuai dengan kunjungan masa nifas dan mengajarkan cara perawatan luka perineum dengan benar dengan cara mengaplikasikan edukasi penyuluhan media .

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, O. N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Diterbitkan oleh UMSIDA PRESS.*
- Bidan Cerdas, J., & Julita, T. (n.d.). *Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Perawatan Luka Perineum dengan Pencegahan Infeksi.*
<http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC>
- Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II.* (n.d.). www.mahakarya.academy
- Festy, P., Wulandari, Y., & Syawaliyah, M. (2021). *The Relationship of Nutritional Status and Perineal Wound Healing Among Post-Partum Women.*
- Gamar, I., Pratiwi, D., & Amanah, Y. (2022). *Penyembuhan Luka Ruptur Perineum Spontan pada Ibu Nifas Spontaneus Perineum Rupturing Wound Healing in Postpartum Mothers.* 3(1), 103–107. <https://doi.org/10.36590/v3i1.346>
- Lestari, U., & Nurseptiana, E. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Rumah Sakit Nurul Hasanah Aceh Tenggara 2023 The Influence of Health Education through Audiovisual Media on Knowledge of Postpartum Mothers About the Treatment of Perineum Wounds at Nurul Hasanah Hospital Aceh Southeast 2023. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 9, Issue 1).
- Noviana Sari, E., & Nedean, O. (n.d.). *BUNDA EDU-MIDWIFERY JOURNAL (BEMJ) HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN*

*LUKA PERINEUM DENGAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS KOTO BARU.*

Rahmawati, E., & Tyas Triatmaja, N. (n.d.). *HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI IBU NIFAS DENGAN PEMULIHAN LUKA PERINEUM CORRELATION OF NUTRITION IN POSTPARTUM WOMEN WITH PERINEAL WOUND HEALING.*

Rantika, R., Susanti, A., Prodi DIV Kebidanan, A., & Jurusan Kebidanan, D. (2020). *THE EFFECT OF SITZ BATH THERAPY ON INTENSITY OF PERINEALWOUND PAIN IN POSTPARTUM MOTHER AT PMB DINCE SAFRINA OF PEKANBARU IN 2019. Jurnal Ibu Dan Anak, 8(2).*

Refiani Anwar, R., Kemenkes Kalimantan Timur Jln Kurnia Makmur No, P., Harapan Baru, K., Kalsum, U., Siregar, N., Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, J., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, J. (2023). *EFEKTIVITAS EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN MINAT KB PASCA PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS PASUNDAN. In Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin (Vol. 14, Issue 1).*

Simarmata, M., & Simanjuntak, L. (2020). *Science Midwifery Characteristics of Postpartum Mother with Perineum Scars at Trismalia Deli Serdang Clinic, 2020. Science Midwifery, 9(1). www.midwifery.iocspublisher.org*

Tiawati, E., Rini, A. S., & Yelda, F. (2023). *Hubungan Pantangan Makanan, Personal Hygiene dan Pola Aktivitas dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas*

- di Desa Bantargebang Tahun 2021. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(1), 532–541. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i1.99>
- Tingkat, T., Ibu, P., Di, N., Restu, R., Yola, I., & Yayantri, R. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Luka Perineum Melalui Media Booklet*.
- Widuri, Y. W., Margono, M., & Retnaningsih, Y. (2021). The Effectiveness Of Video And E-Booklet Media In Health Education On Improving The Knowledge Of Pregnant Women About The Pregnancy Danger Signs At Jetis 1 Public Health Center Of Bantul Regency. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18–28. <https://doi.org/10.37341/interest.v0i0.298>
- Wijayanti, E., Heriyah, A., Kebidanan, J., Kemenkes Kalimantan Timur, P., Wolter Monginsidi No, J., Keperawatan, J., & Wolter Monginsidi, J. (n.d.). VULVA HYGIENE DENGAN REBUSAN DAUN SIRIH TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM IBU NIFAS. In *Mahakam Midwifery Journal* (Vol. 8, Issue 1).
- Zuhana, N., Dwi Prafitri, L., Diploma Tiga Kebidanan, P., Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, P., Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Jl Raya Pekajangan No, U., & Tengah, J. (2022). Edukasi Perawatan Luka Perineum Sebagai Upaya Deteksi Dini Infeksi Luka perineum. In *Jurnal Abdimas PHB* (Vol. 5, Issue 4).

LAMPIRAN

LEMBAR KUESIONER
PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM

A. Petunjuk

1. Isilah data dengan benar
2. Baca pertanyaan - pertanyaan berikut dengan teliti
3. Pilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda (√) pada jawaban yang dianggap benar.

B. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pekerjajaan :

Pendidikan:

Paritas (Jumlah anak) :

2. Pengetahuan

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

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|--|-------|-------|
| 1. | Perawatan luka perineum (daerah kewanita)an) ialah membersihkan luka dari kuman | | |
| 2. | Tujuan dari tindakan membersihkan luka perineum (daerah kewanita)an) ialah mempercepat penyembuhan luka perineum | | |
| 3. | Mencuci tangan menggunakan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan luka perineum (daerah kewanita)an) | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 4. | Untuk menyentuh daerah vagina maupun perineum (daerah kewanitaan) tangan tidaklah harus dalam keadaan bersih | | |
| 5. | Membersihkan luka dimulai lubang air bersih (anus) sampai depan jalan lahir (vagina) sehingga tidak terjadi infeksi | | |
| 6. | Setelah membersihkan luka jalan lahir dikeringkan menggunakan handuk kering | | |
| 7. | Membersihkan luka episiotomi setiap kali selesai buang air besar (BAB) saja | | |
| 8. | Mengganti pembalut jika sudah penuh saja hanya 1 kali sehari | | |
| 9. | Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan protein dapat mempercepat penyembuhan luka perineum | | |
| 10. | Jika terjadi pengeluaran nanah disekitar luka jahitan sebaiknya ibu cukup mengganti pembalut dan celana dalam | | |
| 11. | Infeksi luka perineum disebabkan perawat luka yang tidak benar | | |
| 12. | Ibu nifas dianjurkan untuk miring kiri miring kanan serta duduk setelah 1 jam mellahirkan | | |
| 13. | Efek dari melakukan perawatan luka dengan baik adalah luka cepet sembuh | | |
| 14. | Waslap atau handuk kecil dapat digunakan untuk mengeringkan vagina (daerah kewanitaan) | | |
| 15. | Saat membasuh dari arah depan ke belakang agar tidak ada sisa – sisa kotoran yang menempel disekitar vagina dan perineum (daerah kewanitaan) | | |

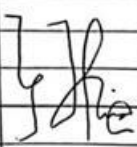
| | | | |
|-----|--|--|--|
| 16. | Setelah membasuh vagina maupun perineum (daerah kewanita) keringkan dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru | | |
| 17. | Frekuensi mengganti pembalut yaitu 3 – 4 jam | | |
| 18. | Salah satu perawatan perineum adalah mandi berendam | | |
| 19. | Perawatan perineum dengan baik dan benar mencegah terjadinya infeksi luka perineum | | |
| 20. | Keadaan perineum buruk jika perineum masih dalam keadaan basah disertai tanda – tanda infeksi seperti perineum membuka, merah disekitar jahitan, demam tinggi dan bengkak nyeri. | | |

| No | Kelas | Pretest Buku Saku | | | | | | | | | | Postest Buku Saku | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------------|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | Has | | | | | | | | | | | |
| 1 | Affa 35 SMART | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 18 | |
| 2 | Aini 24 ajarIRT | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 3 | Cac 26 ajarIRT | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| 4 | Das 28 SMART | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | |
| 5 | Des 36 SMPIRT | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | |
| 6 | Hari 25 SMART | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | |
| 7 | Hep 35 ajarIRT | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 8 | Liji 22 ajarIRT | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| 9 | Mali 40 SMPIRT | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 10 | Nazi 27 SMP Ous | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | |
| 11 | Putr 25 ajarKary | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 11 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| 12 | Rati 24 ajarIRT | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | |
| 13 | Rati 24 SMART | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| 14 | Vidri 40 SMART | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | |
| 15 | Vira 22 SMART | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 |
| 16 | Wini 33 SMART | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 17 | Yas 41 ajarIRT | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |

Lampiran 17: Contoh Kartu Konsultasi Tugas Akhir

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elma Agung Subrata
 NIM : 202015201009
 Tahun Masuk : 2020
 Alamat : Kebon kacang Tanah Abang Jakarta Pusat.
 Judul Penelitian : Efektivitas penggunaan media video dan buku saku terhadap pengetahuan ibu post partum tentang perawatan
 Pembimbing : Johana S. Sit, M.Tr. Keb

| No. | Tanggal | Topik Konsultasi | Follow-up | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|----------|------------------------------|-----------|---|
| 1 | 10/10/23 | Konsul BAB Judul. | revisi |  |
| 2. | 08/11/23 | Konsul BAB 1 - 3 | revisi | |
| 3. | 10/11/23 | Konsul BAB 1 - 3 | revisi | |
| 4. | 11/01/24 | Konsul BAB 1 - 5 | revisi | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ ~~302~~ /XII/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ethical Clearance

Jakarta, 12 Desember 2023

Kepada

Yth. Lembaga Penelitian
Universitas Yarsi

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2023 - 2024 tentang Permohonan Penelitian.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan dilakukannya penelitian dengan tema "Efektivitas Penggunaan Media Video Dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum di Windy Asmaningrum Triana Tanah Abang Jakarta Pusat Tahun 2023", maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan surat kelayakan etik (Ethical Clearance) di Lembaga Penelitian Universitas Yarsi, adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah:

Nama Peneliti : Elma Agung Subrata
NIM/ NIDN : 202015201009
Nama Pembimbing : Christin Jayanti, SST M.Kes

3. Demikian permohonan kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih. Narahubung untuk kegiatan ini adalah Sdri. Elma Agung Subrata (Hp: 085697906994) atau via email: elmaagatha49@gmail.com.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didi Syarifudin, SKp, SH, MARS
NIDN: 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto



PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB)
Windy Asmaningrum, S.ST, Bdn
Jl. H. Sabeni Rt. 014/ Rw. 012 No. 63
Jakarta Pusat, 10230



Jakarta, 9 Januari 2024

Nomor : -
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Izin Penelitian Mahasiswa di PMB**

Kepada Yth :
Ketua STIKes
RSPAD Gatot Soebroto
Di Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto, Tanggal 03 November 2023, Nomor : B/307/XI/2023, Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian. Pada dasarnya kami tidak berkeberatan menerima mahasiswa Bapak/Ibu untuk penelitian Kebidanan untuk kepentingan penyusunan Laporan Tugas di Praktik Mandiri Bidan yang saya pimpin.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas dengan ini kami menerima mahasiswa yang tertera namanya dibawah ini:

| NO | NAMA | NPM | TEMA |
|----|--------------------|--------------|---|
| 1. | Elma Agung Subrata | 202015201009 | Efektifitas Penggunaan Media Video dan Buku Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum. |

Untuk melakukan Penelitian Kebidanan ini dengan mematuhi seluruh Ketentuan dan Peraturan, yang berlaku di PMB.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Pimpinan Praktik Mandiri Bidan



Windy Asmaningrum, S.ST, Bdn
SIPB.L/B.17/31.17.07.1005.05.004.R 4/3/-1779 3/e/2022

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elma Agung S
 NIM : 202016201009
 Tahun Masuk : 2020
 Alamat : Kebon Kacang 91 JAKPUR
 Judul Penelitian :
 Pembimbing : Ibu. Chuchin Jayanti . s. ST. M. Kes.

| No. | Hari/ Tanggal | Topik Konsultasi | Follow-up | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|------------------|---|-----------|-------------------------------|
| 1 | 26-09-2023 | Konsul Judul "efektifitas penyuluhan keehatan Menssunalakan media booklet terhadap Ibu postpartum tentang perawatan luka Perineum | Revisi | <i>[Signature]</i> |
| 2 | 06/10/2023 | Efektifitas penyuluhan keehatan Menggunakan Media video terhadap ibu post partum tentang perawatan luka perineum. | ACC | <i>[Signature]</i> |
| 3 | 13/10/2023 | Konsul BAB I | Revisi. | <i>[Signature]</i> |
| 4 | 19/10/2023 | Konsul BAB I dan BAB II | Revisi | <i>[Signature]</i> |
| 5 | 31/10/2023 | Konsul BAB I sampai BAB IV | Revisi. | <i>[Signature]</i> |
| 6 | 1/11/2023 | Konsul BAB I sampai BAB IV | | <i>[Signature]</i> |
| 7 | 04/11/2023 | Konsul BAB I sampai BAB IV | | <i>[Signature]</i> |
| 8 | 05/11/2023 | Konsul BAB I sampai BAB IV | Revisi | <i>[Signature]</i> |
| 9 | 14/11/2023 | Konsul revisi keulasian | | <i>[Signature]</i> |
| 10 | 19/12/2023 | Konsul revisi BAB I sampai BAB IV | | <i>[Signature]</i> |
| 11 | 21/12/2023 | Konsul BAB I sampai IV | ACC | <i>[Signature]</i> |
| 12 | 10/12/2023 | Konsul. BAB I sampa V | | <i>[Signature]</i> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

UJI VALIDITAS

| UJI VALIDITAS | | | | | |
|---------------|---------|--------|------------|-----------|------------|
| No | rHitung | rTabel | Rumus Sig. | Hasil Sig | Keterangan |
| 1 | 0,583 | 0,278 | 0,05 | 0,000 | Valid |
| 2 | 0,410 | 0,278 | 0,05 | 0,016 | Valid |
| 3 | 0,533 | 0,278 | 0,05 | 0,001 | Valid |
| 4 | 0,446 | 0,278 | 0,05 | 0,008 | Valid |
| 5 | 0,394 | 0,278 | 0,05 | 0,021 | Valid |
| 6 | 0,812 | 0,278 | 0,05 | 0,000 | Valid |
| 7 | 0,351 | 0,278 | 0,05 | 0,042 | Valid |
| 8 | 0,491 | 0,278 | 0,05 | 0,003 | Valid |
| 9 | 0,433 | 0,278 | 0,05 | 0,009 | Valid |
| 10 | 0,625 | 0,278 | 0,05 | 0,000 | Valid |
| 11 | 0,407 | 0,278 | 0,05 | 0,002 | Valid |
| 12 | 0,344 | 0,278 | 0,05 | 0,046 | Valid |
| 13 | 0,868 | 0,278 | 0,05 | 0,000 | Valid |
| 14 | 0,519 | 0,278 | 0,05 | 0,002 | Valid |
| 15 | 0,443 | 0,278 | 0,05 | 0,009 | Valid |
| 16 | 0,620 | 0,278 | 0,05 | 0,000 | Valid |
| 17 | 0,298 | 0,278 | 0,05 | 0,024 | Valid |
| 18 | 0,337 | 0,278 | 0,05 | 0,004 | Valid |
| 19 | 0,366 | 0,278 | 0,05 | 0,005 | Valid |
| 20 | 0,328 | 0,278 | 0,05 | 0,013 | Valid |



LUKA PERINEUM

luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau lindank. sebagian besar ibu bersalin mengalami robekan vagina dan perineum yang mengakibatkan perdarahan dalam jumlah bervariasi, oleh karena itu untuk menghentikan perdarahan diperlukan penjahitan perineum.

KRITERIA LUKA PERINEUM

1. keadaan luka perineum baik apabila luka perineum sudah mengering, perineum sudah menutup dan tidak terdapat adanya tanda-tanda infeksi di daerah luka perineum.
2. keadaan luka perineum sedang apabila luka perineum masih basah, perineum belum menutup dan tidak terdapat adanya tanda-tanda infeksi di daerah luka perineum
3. keadaan luka perineum buruk apabila luka perineum masih basah, perineum belum menutup dengan sempurna, perineum belum saling melekat dan terdapat adanya tanda-tanda infeksi di daerah luka perineum.

CARA PERAWATAN LUKA PERINEUM

1. sebelum merawat luka jahitan di kemaluan, ibu melakukan cuci tangan terlebih dahulu
2. lepas semua pembalut dengan hati-hati dan cebok dari arah depan ke belakang
3. buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke belakang mengarah rektum dan letakkan pembalut tersebut ke dalam kantong plastik
4. waslap dibasahi dan buat busa sabun tersebut ke seluruh lekukan luka jahitan, jangan takel dengan rasa nyeri, bila tidak dibersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak
5. bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar-benar bersih

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa bahwa atas rahmat dan Karunia-Nya sehingga bisa tersusunnya Buku Saku Perawatan Luka Perineum Sebagai wujud inovasi pelayanan kebidanan dan mempermudah pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka Perineum

Buku Saku ini merupakan pegangan dan pedoman praktis bagi ibu untuk mengetahui perawatan luka Perineum

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam pembuatan Buku Saku "Perawatan Luka Perineum"

Penulis
Jakarta, October 2020

PERAWATAN LUKA PERINEUM

perawatan luka perineum suatu pemenuhan kebutuhan untuk menyembuhkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada Ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ reproduksi seperti pada waktu sebelum hamil, perawatan luka perineum yang dilakukan dengan baik dapat mempercepat penyembuhan luka perineum, sedangkan perawatan luka perineum yang dilakukan secara tidak benar dapat menyebabkan infeksi.

WAKTU PERAWATAN LUKA PERINEUM

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

3. setelah buang air besar (bab) saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran di sekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi

6. keringkan perineum dengan handuk dan di tepuk-tepuk kembali, kemudian gunakan pembalut lalu celana dalam yang bersih dan kering dan menghindari pemakaian celana dalam yang bisa menimbulkan alergi
7. mengganti pembalut 3-4 jam sekali atau segera jika sudah terasa penuh, semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering
8. jangan duduk terlalu lama untuk menghindari tekanan lama ke perineum, disarankan Ibu bersialin untuk duduk di atas bantal untuk mendukung otot-otot sekitar perineum dan berbaring miring saat tidur
9. setelah merawat luka jahitan di kemaluan, Ibu melakukan cuci tangan kembali

PENDAHULUAN

Perineum merupakan bagian penting pada saat proses persalinan yang sangat sensitif terhadap trauma dan cenderung mengalami robekan pada saat proses persalinan secara alami. Robekan atau ruptur yang terjadi pada saat proses persalinan biasanya dapat mengakibatkan gangguan fungsi dasar otot panggul yang dapat mempengaruhi aliran darah, BAB, dan absorpsi kembali ibu pasca melahirkan. Luka pada perineum akibat ruptur atau lacerasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk diaga agar tetap bersih dan kering. Bila proses penyembuhan luka tidak ditangani dengan baik, maka dapat menyebabkan tidak sempurnanya penyembuhan luka ruptur tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan tidak dapat berhenti dengan baik ataupun menyebabkan terjadinya infeksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian pada Ibu. Akibat perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang semakin basah dan lembab sangat merugikan untuk perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum.

Tujuan Perawatan Luka Perineum

- a. mencegah terjadinya infeksi masa nifas selama pemulihan jaringan yang ruptur seperti vulva, perineum dan uterus.
- b. mempercepat proses penyembuhan ruptur perineum.
- c. menjaga kebersihan vulva dan perineum.

TANDA BAHAYA INFEKSI LUKA PERINEUM

- a. suhu tubuh melebihi 37,5° c.
- b. menggigil, pusing, dan mual
- c. keputihan
- d. keluar cairan seperti nanah dari vagina
- e. cairan yang keluar disertai bau yang sangat
- f. keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri
- g. terasa nyeri di perut
- h. perdarahan kembali banyak setelah sebelumnya sudah sedikit.

DAFTAR PUSTAKA

Milawati, S. H. (2017). Hubungan Antara Vulva Hygiene Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Di Bina Ns S Desa Grogong Wetan Kecamatan Pengasin Kabupaten Tegal Tahun 2015. Jurnal Sikas Volume 6 No. 1, 118-124

Nuzaimah, S., Puspitariningrum, D., Imanawati, R., Hubungan Karakteristik Dengan Perilaku Ibu Nifas Dalam Pengobatan Infeksi Luka Perineum Di Rs Riemann, Hub Karakteristik Dengan Perilaku Ibu Nifas Dalam Pencegah Infeksi Luka Perineum Di Rs Riemann, 2017, September, 1336-47

Rita Hestera Riadh, Hubungan Pengelolaan dan Skala Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di Rumah Bersalin Rinsia Pekanbaru 2017. 1 Januari, 2018.

Nesilia Handana Liliati, Hubungan Perawatan Perineum Dengan Kebersihan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Wulan Gemah, 2017.

Harahap, D. U., & Fitri, Y. U. (2015). Gambaran Pengelolaan Ibu Post Partum Tentang perawatan Genitalia Pada Luka Perineum Di RS Alimud Mustar Balikpapan. Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Balikpapan, Vol. 6, No. 2, 126-130.

Analisis Univariat Karakteristik Responden Media Vidio

| | | USIA | | | |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 20-35 | 13 | 38,2 | 76,5 | 76,5 |
| | 35> | 4 | 11,8 | 23,5 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

| | | PENDIDIKAN | | | |
|---------|---------|------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sarjana | 6 | 17,6 | 35,3 | 35,3 |
| | SMA | 10 | 29,4 | 58,8 | 94,1 |
| | SMP | 1 | 2,9 | 5,9 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

| | | PEKERJAN | | | |
|---------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Bekerja | 11 | 32,4 | 64,7 | 64,7 |
| | Bekerja | 6 | 17,6 | 35,3 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

PARITAS

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | primapara | 4 | 11,8 | 23,5 | 23,5 |
| | multipara | 7 | 20,6 | 41,2 | 64,7 |
| | grandemultipara | 6 | 17,6 | 35,3 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

Analisis Univariat Karakteristik Responden Media Buku Saku

USIA

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20-35 | 11 | 32,4 | 64,7 | 64,7 |
| | 35> | 6 | 17,6 | 35,3 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

PENDIDIKAN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sarjana | 7 | 20,6 | 41,2 | 41,2 |
| | SMA | 7 | 20,6 | 41,2 | 82,4 |
| | SMP | 3 | 8,8 | 17,6 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

PEKERJAN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 15 | 44,1 | 88,2 | 88,2 |
| | Bekerja | 2 | 5,9 | 11,8 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

PARITAS

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | primipara | 1 | 2,9 | 5,9 | 5,9 |
| | multipara | 10 | 29,4 | 58,8 | 64,7 |
| | grandemultipara | 6 | 17,6 | 35,3 | 100,0 |
| | Total | 17 | 50,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 17 | 50,0 | | |
| Total | | 34 | 100,0 | | |

ANALISIS BIVARIAT MEDIA VIDIO

Group Statistics

| | Test | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|-------|----------|----|---------|----------------|-----------------|
| hasil | Pretest | 17 | 14,2941 | ,98518 | ,23894 |
| | Posttest | 17 | 18,5882 | 1,17574 | ,28516 |

Paried t test Samples Test

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|-------|-----------------------------------|---|------|------------------------------|------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|--|------------------|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2- tailed) | Mean Differ ence | Std. Error Differ ence | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| hasil | Equal variances assumed | 1,383 | ,248 | - 11, 542 | 32 | ,000 | - 4,2941 2 | ,37203 | - 5,0519 2 | - 3,5363 1 |
| | Equal variances not assumed | | | - 11, 542 | 31, 049 | ,000 | - 4,2941 2 | ,37203 | - 5,0528 3 | - 3,5354 0 |

ANALISIS BIVARIAT MEDIA BUKU SAKU

Group Statistics

| | Test | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|-------|----------|----|---------|----------------|-----------------|
| hasil | Pretest | 17 | 13,3529 | 1,36662 | ,33145 |
| | Posttest | 17 | 18,4118 | 1,06412 | ,25809 |

Pairedt Samples Test

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|-------|-------------------------------|---|------|------------------------------|----|---------------------|------------------------|---------------------------------|---|--------------|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2- tailed) | Mean Differen ce | Std. Error Differen ce | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| hasil | Equal variances assumed | 1,491 | ,231 | - 12,0 42 | 32 | ,000 | - 5,05882 | ,42008 | - 5,91451 | - 4,20314 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|----------|--------|------|-----------|--------|-----------|-----------|
| Equal variances not assumed | | | - 12,042 | 30,187 | ,000 | - 5,05882 | ,42008 | - 5,91653 | - 4,20112 |
|-----------------------------|--|--|----------|--------|------|-----------|--------|-----------|-----------|

UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | pre | poo | prebu | posbu |
|----------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| N | | 17 | 17 | 17 | 17 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 14,2941 | 18,5882 | 13,4118 | 18,4118 |
| | Std. Deviation | ,98518 | 1,17574 | 1,32565 | 1,06412 |
| Most Extreme Differences | Absolute | ,206 | ,179 | ,201 | ,180 |
| | Positive | ,206 | ,162 | ,115 | ,180 |
| | Negative | -,175 | -,179 | -,201 | -,180 |
| Test Statistic | | ,206 | ,179 | ,201 | ,180 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,054 ^c | ,149 ^c | ,067 ^c | ,144 ^c |

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

UJI HOMOGENITAS MEDIA VIDIO

Test of Homogeneity of Variances

| | | Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|-------|--------------------------------------|------------------|-----|--------|------|
| hasil | Based on Mean | 1,383 | 1 | 32 | ,248 |
| | Based on Median | 1,000 | 1 | 32 | ,325 |
| | Based on Median and with adjusted df | 1,000 | 1 | 31,875 | ,325 |
| | Based on trimmed mean | 1,406 | 1 | 32 | ,244 |

MEDIA BUKU SAKU

Test of Homogeneity of Variances

| | | Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
|-------|--------------------------------------|------------------|-----|--------|------|
| hasil | Based on Mean | 1,491 | 1 | 32 | ,231 |
| | Based on Median | ,640 | 1 | 32 | ,430 |
| | Based on Median and with adjusted df | ,640 | 1 | 28,684 | ,430 |
| | Based on trimmed mean | 1,453 | 1 | 32 | ,237 |

N-GAIN SCORE

Descriptives

| | | kelompok | Statistic | Std. Error |
|--------------|------|----------------------------------|-------------|------------|
| ngain_persen | 1,00 | Mean | 4,9944 | ,47864 |
| | | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 3,9798 |
| | | Upper Bound | 6,0091 | |
| | | 5% Trimmed Mean | 5,0363 | |
| | | Median | 4,7059 | |
| | | Variance | 3,895 | |
| | | Std. Deviation | 1,97350 | |
| | | Minimum | 1,19 | |
| | | Maximum | 8,05 | |
| | | Range | 6,86 | |
| | | Interquartile Range | 2,92 | |
| | | Skewness | -,216 | ,550 |
| | | Kurtosis | -,531 | 1,063 |
| | | 2,00 | Mean | -6,2250 |

| | | | |
|-----------------------------|-------------|---------|-------|
| 95% Confidence Interval for | Lower Bound | -7,5302 | |
| Mean | Upper Bound | -4,9198 | |
| 5% Trimmed Mean | | -6,2272 | |
| Median | | -4,9383 | |
| Variance | | 6,444 | |
| Std. Deviation | | 2,53851 | |
| Minimum | | -10,00 | |
| Maximum | | -2,41 | |
| Range | | 7,59 | |
| Interquartile Range | | 4,46 | |
| Skewness | | -,342 | ,550 |
| Kurtosis | | -1,351 | 1,063 |

MEDIA VIDIO

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|--------|----------------|
| NGAIN_SCORE | 17 | ,05 | ,12 | ,0773 | ,02534 |
| NGAIN_PERSEN | 17 | 4,76 | 12,09 | 7,7296 | 2,53374 |
| Valid N (listwise) | 17 | | | | |

BUKU SAKU

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|---------|----------------|
| NGAIN_SCORE | 17 | ,07 | ,18 | ,1175 | ,03055 |
| NGAIN_PERSEN | 17 | 6,98 | 17,53 | 11,7486 | 3,05538 |
| Valid N (listwise) | 17 | | | | |

