

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**

**CENDEKIA UTAMA**

- Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah** 1  
Agnes Dewi Astuti
- Pengaruh *Oral Hygiene* Menggunakan *Hexadol Gargle* dalam Meminimalkan Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang** 9  
Amat Tohirin, Mona Saparwati, Siti Haryani
- Health Belief* Penderita Tuberkulosis Paru Relaps di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten: Studi Fenomenologi** 17  
Istianna Nurhidayati, Arlina Dhian Sulistyowati, Aprilia Yuva Kusuma Sari Dewi
- Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus** 35  
Ana Fadilah, Wahyu Yusianto
- Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus** 45  
Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih
- Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus** 55  
Rofiqi Yunas, Anita Dyah Listyarini
- Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas pada Lansia Buruh Gendong di Pasar Induk Tradisional Yogyakarta** 64  
Sunarti, Ribia Tutstsintaiyin, Suci Yuliani
- Pengaruh *Brain Gym* terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang di Rawat Inap Di RSUD Ungaran** 72  
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Ana Puji Astuti
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus** 84  
Septi Puji Rahayu, Heriyanti Widyaningsih
- Tantrum Pada Anak Usia Pra Sekolah** 92  
Eka Rokhmiati, Hari Ghanesia

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
**CENDEKIA UTAMA**

**Editor In Chief**

Ns.Sri Hartini, S.Kep, M.Kes ,  
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

**Editor Board**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep,Sp.Kep.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus,  
Indonesia

**Reviewer**

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia  
Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

**English Language Editor**

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

**IT Support**

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651  
Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>  
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah .....	1
Pengaruh <i>Oral Hygiene</i> Menggunakan <i>Hexadol Gargle</i> dalam Meminimalkan Kejadian <i>Ventilator Associated Pneumonia</i> (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang.....	9
<i>Health Belief</i> Penderita Tuberkulosis Paru Relaps di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten: Studi Fenomenologi .....	17
Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus .....	35
Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus .....	45
Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus .....	55
Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas pada Lansia Buruh Gendong di Pasar Induk Tradisional Yogyakarta .....	64
Pengaruh <i>Brain Gym</i> terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang di Rawat Inap Di RSUD Ungaran .....	72
Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu <i>Post Partum</i> dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus .....	84
Tantrum Pada Anak Usia Pra Sekolah .....	92
Pedoman Penulisan Naskah .....	99

## GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU POST PARTUM DALAM PERAWATAN LUKA PERINEUM DI RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS

Septi Puji Rahayu<sup>1</sup>, Heriyanti Widyaningsih<sup>2</sup>

Program S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Jl. Lingkar Raya Kudus Pati Km.5, Jepang, Mejobo, Kabupaten Kudus, 59381

Email: [mbaksepti008@gmail.com](mailto:mbaksepti008@gmail.com)<sup>1</sup>, [widyaningsih.sunarto@gmail.com](mailto:widyaningsih.sunarto@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Perawatan luka perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab sangat menunjang perkembangannya bakteri. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum salah satu diantaranya adalah Faktor Eksternal : Tradisi, Pengetahuan, Sarana Prasarana, Gizi. Sedangkan Faktor Internal : Usia, Cara Perawatan, Personal Hygine, Infeksi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian diskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 32 responden. Dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu post partum tua adalah sedang sebanyak 15 orang (46,9%) dan perolehan paling sedikit adalah pengetahuan ibu post partum baik sebanyak 8 orang (25%) di ikuti ibu post partum yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 9 orang (28,1%).

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Post partum, Perawatan, Luka Perineum.

### ABSTRACT

*Perineal wound care is to nourish the fulfillment of a restricted area between the thighs of the vulva and anus in women who are in the period between delivery of the placenta with the return of the genetic organs such as the time before pregnancy. Improper perineal care can lead to perineal conditions affected by lokhea and moist greatly support the development of bacteria. There are several factors that affect the healing of the perineal wound. One of them is the external factors: Tradition, knowledge, infrastructure, nutrition. While the internal factors : Age, how to care, personal hygiene, infection. This study used descriptive research type with cross sectional design. The number of samples was 32 respondents. With technique of sampling using technique of Proportional random sampling. The result of research shows that most of the knowledge of parents are 15 people (46,9%) and the minimum gain is knowledge of post partum mother either 8 people (25%) followed by mother of post partum having low knowledge 9 people (28,1%).*

**Keyword** : Knowledge, Post Partum, Treatment, Perineal Wound.

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin ( Sukarni& Margareth, 2013). Persalinan sering mengakibatkan robekan jalan lahir, robekan tersebut terjadi hampir pada semua persalinan pertama kali dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Mochtar,2005). Untuk mencegah terjadinya ruptur pada perineum akibat desakan kepala janin atau bahu janin yang yang besar, maka perlu dilakukan tindakan episiotomi yaitu sebuah irisan bedah pada perineum untuk membesarkan muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala janin ( Prawirohardjo,2009).

Angka Kematian Ibu ( AKI ) merupakan salah satu indikator dampak kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ), di samping Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah dan juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun tiga tahun terakhir. Hal ini bisa dipahami mengingat selama ini telah dilakukan dukungan dari provinsi ke kabupaten kota berupa fasilitas baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan, peningkatan klinis keterampilan petugas di lapangan serta melibatkan multi pihak dalam pelaksanaan program KIA. Menurut MGDs tahun 2015, target untuk AKI sebesar 102 per 100 .000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015).

*Menurut Millenium Development Goal's (MDG's)* peningkatan kesehatan ibu yaitu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 3 per 4 kelahiran hidup dari AKI pada tahun 1990 yaitu 450 per 100.000 kelahiran hidup yang ingin dicapai pada tahun 2015. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 AKI di Indonesia 359 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan data SDKI tahun 2007 yang besarnya 228 kematian dan masih merupakan kasus yang tertinggi di Asia, sedangkan AKI di Jawa Tengah tahun 2012 yaitu 117 per 100.000 kelahiran hidup ada sedikit peningkatan AKI dibandingkan tahun 2011 yaitu 116 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan adalah perdarahan sebesar 28%, eklamsi sebesar 24%, infeksi sebesar 11%, partus lama sebesar 5%, dan abortus sebesar 5%, selain itu anemia dan Kekurangan Energi Kronis ( KEK ) pada ibu hamil juga menjadi penyebab utama pada kematian ibu ( Prawitasari dkk, 2015).

Menurut SDKI angka kematian ibu di Indonesia ini mencapai 373 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satunya disebabkan oleh infeksi mencapai 9,6%. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Dengan melakukan pemantauan yang ketat pada ibu dan bayi, maka dapat mencegah angka kematian ibu di indonesia pada masa nifas ( Prawirohardjo,2006).

Menurut data WHO ( World Health Organisation) untuk tahun 2010 AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan Vietnam (59/100.000), dan Cina (37/100.000) ini menempatkan

Indonesia sebagai salah satu negara dengan AKI tertinggi di Asia, tertinggi ke 3 di kawasan ASEAN dan salah satunya adalah infeksi yang hampir 50%

Menurut *Millenium Development Goal's* (MDG's) 2000 menyebutkan bahwa tahun 2015 diharapkan kematian ibu dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian tersebut difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu yaitu : perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, komplikasi perineum 8%, abortus 5% dan penyebab tidak langsung 23% (Ujiningtyas,2012). Infeksi komplikasi perineal salah satu penyebabnya adalah karena tindakan episiotomi (Bobak,2005).

Episiotomi merupakan tindakan pembedahan pada perineal ibu yang melahirkan pada kala duayang dilakukan dengan tujuan memperluas jalan lahir dengan menggunakan alat yang steril guting (Bobak,2005). Di negara Barat, episiotomi dilakukan hanya pada kasus dengan indikasi serta pelaksanaannya direkomendasikan dengan menggunakan petunjuk pelaksanaan. Saat ini rata-rata episiotomi dilakukan diruang bersalin antara 12-15%.Di United States jumlah tindakan episiotomi pada ibu bersalin spontan adalah 21 per 100 persalinan pervagina 2002, 22 per 100 persalina per vagina pada tahun 2003, dan 19,9 per 100 persalinan per vagina pada tahun 2004 (Frankman,2009). Di Canada rata-rata tindakan episiotomi 37,7% pada tahun 1993 menjadi 23,85% pada tahun 2001, sedangkan di Alberta mencapai 20,1% pada tahun 2000 dan 15,5% pada tahun 2004 (Hargrove,2011). Di Tehran 97,3% dari 510 wanita primipara yang persalinannya pper vagina dilakukan episiotomi (Mohhamed,2012).

Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan lahir maupunkarena episiotomy pada saat melahirkan janin. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya ( Wiknjastro,2008 ). Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya, robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan menjadi luas apabila kelainan janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar ( Sukarni & Wahyu, 2013 ).

Perawatan luka episiotomi pada ibu post partum sangat penting agar luka dapat sembuh dan tidak akan terjadi infeksi. Perawatan luka perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat mengakibatkan komplikasi kandung kencing, maupun infeksi pada jalan lahir. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan kematian ibu post partum ( Prawirohardjo,2008).

Berdasarkan data awal yang penulis dapatkan di ruang bersalin RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus sebanyak 32 ibu melahirkan spontan dengan episiotomi. Untuk Pengetahuan ibu nifas sendiri tentang perawatan luka pada jalan lahir yang benar dan tepat masih kurang mengerti terutama pada ibu nifas yang pertama kali melahirkan anak pertamanya, dan berakibat kurang baik dalam perawatan perineum seperti tidak mengeringkannya luka perineumnya setelah BAK dan

masih jarang mengganti pembalutnya dikarenakan ibu postpartum takut membersihkannya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian diskriptif. Dengan rancangan cross sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan luka perineum di ruang bersalin RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus berjumlah 32 orang. Teknik pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling*, sehingga didapatkan sampel sebanyak 32 responden. Penelitian ini dilakukan di ruang bersalin RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada tanggal 10 Mei – 5 Juni 2018. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan ibu post partum dalam perawatan luka perineum. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat distribusi frekuensi pengetahuan ibu post partum dalam perawatan luka perineum.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Usia Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Usia Ibu Post Partum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	6	18.8
20 – 35 tahun	23	71.9
> 35 tahun	3	9.5
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 23 orang (71,9%). Diikuti responden dengan frekuensi rendah yaitu responden yang berusia >35 tahun sebanyak 3 responden (9,5%).

#### 2. Status Pekerjaan

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Post Partum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	14	43.8
Tidak Bekerja	18	56.3
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden Tidak Bekerja sebanyak 18 responden (56,3%) dan responden yang Bekerja sebanyak 14 responden (43,8%)

### 3. Pendidikan Responden

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Post Partum**  
**di RSUD dr. Loemono Hadi Kudus**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD/ sederajat	4	12.5
SMP/ sederajat	7	21.9
SMA/ sederajat	15	46.9
Diploma	3	9.4
S1	3	9.4
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mayoritas berpendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 15 orang (46,9%). Sedangkan responden yang berfrekuensi rendah berpendidikan sarjana S1 dan Diploma masing- masing responden sebanyak 3 (9,4%).

### 4. Kelahiran anak responden

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Kelahiran Anak Ibu Post Partum**  
**di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**

<b>Kelahiran</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Anak Pertama	13	40.6
Anak Kedua	12	37.5
Anak Ketiga	7	21.9
Total	32	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kelahiran anak pertama yaitu sebanyak 13 orang (40,6%). Diikuti responden dengan kelahiran anak terendah sebanyak 7 responden (21,9%) yakni anak kelahiran ke tiga.

## 2. Variabel Penelitian

### Pengetahuan

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Post Partum**  
**di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	8	25.0
Sedang	15	46.9
Rendah	9	28.1
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan sedang dalam perawatan luka perineum sebanyak 15 orang



(46,9%). Diikuti responden dengan pengetahuan rendah dalam perawatan luka perineum sebanyak 9 responden (28,1%). Sisanya 8 responden (25,0%) mempunyai pengetahuan baik dalam perawatan luka perineum.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu post partum dalam perawatan luka perineum adalah sedang sebanyak 15 responden (46,9%). Pengetahuan sedang yang dimiliki oleh ibu post partum disebabkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan sedang mampu menjawab pernyataan kuesioner sebanyak 15 pernyataan ibu post partum hanya mampu menjawab benar dan tepat dengan skor sebanyak 66,2% jawaban benar pernyataan tentang perawatan luka perineum. Dengan memahami akan perawatan pada saat post partum sehingga ibu mampu dan mau melakukan tindakan berbagai hal yang dapat membantu penyembuhan setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum harus diajarkan dan ditanamkan. Ibu nifas yang dilakukan tindakan episiotomy perlu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang perawatan luka perineum, karena faktor ini sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Untuk itu ibu nifas harus diajarkan dan ditanamkan pengetahuan tentang perawatan luka perineum perkali oleh seorang petugas kesehatan (perawat) yang melakukan perawatan luka. Pengetahuan sedang tentang perawatan luka perineum oleh ibu post partum disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang mayoritas menengah ke atas serta responden yang memiliki anak kedua. Tingkat pendidikan yang menengah serta responden yang melahirkan anak kedua menunjukkan responden belum mengetahui betul mengenai perawatan luka perineum yang benar dan tepat. Menurut Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman serta sosial ekonomi. Hasil ini selaras dengan penelitian Fathony yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di RSI Banjarmasin dalam kategori sedang.

Pengetahuan rendah tentang perawatan luka perineum oleh ibu post partum ditunjukkan dari 9 responden (28,1%) yang berpengetahuan rendah, hanya 46,7% dari keseluruhan jawaban responden kategori mampu dijawab dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan responden yang berkategori rendah terhadap perawatan luka perineum. Rendahnya pengetahuan terhadap luka perineum dikarenakan responden baru bisa menjawab benar tentang perawatan luka perineum yang benar dan tepat dan pernyataan tentang penggantian pembalut dalam sehari rata-rata (66,7%) responden mampu menjawab benar dan tepat tentang pernyataan kuesioner. Disamping itu rendahnya pengetahuan disebabkan responden baru pertama kali melahirkan anak pertama. Responden yang baru melahirkan pertama kali belum mempunyai pengalaman terhadap perawatan post partum terlebih pada luka perineum dengan rendahnya pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum akan berdampak negatif bagi dirinya sendiri yang akan membahayakan ibu nifas sendiri yang mengakibatkan infeksi dan menjadikan masalah komplikasi pada serviks.

Pengetahuan baik tentang perawatan luka perineum oleh ibu post partum sebanyak 8 responden (25%). Keseluruhan responden dari delapan responden mampu menjawab benar dan tepat pernyataan kuesioner ditunjukkan 95,83% hampir seartus persen responden mampu menjawab benar dan tepat tentang perawatan luka perineum. Baiknya pengetahuan terhadap perawatan luka perineum disebabkan sebagian besar responden berpendidikan sarjana dengan kelahiran anak yang lebih dari satu kali. Dengan pendidikan dan kelahiran anak yang lebih dari satu mengindikasikan bahwa responden memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih mengenai perawatan luka perineum, sehingga mampu menjawab benar pernyataan tentang perawatan luka post partum. Menurut Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman serta sosial ekonomi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Dari hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu post partum dalam Perawatan luka perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar pengetahuan sedang sebanyak 15 ibu post partum (46,9%) kemudian pengetahuan ibu post partum rendah sebanyak 9 ibu post partum (28,1%) dan perolehan paling sedikit adalah pengetahuan ibu post partum baik sebanyak 8 ibu post partum (25%).

### **Saran**

1. Bagi Keperawatan  
Perawat sebagai educator bekerja sama dengan pengambil kebijakan untuk lebih giat dalam memberikan informasi yang tepat mengenai pengetahuan perawatan luka perineum kepada ibu post partum dengan persalinan normal secara langsung baik melalui penkes maupun media buku.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya serta dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks mengenai pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini.(2012). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Pustaka Rihana : Jakarta EGC
- Data statistik Indonesia (2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Hapsari (2010). Health education, personal hygiene, istirahat tidur ibu nifas. <http://superbidanhapsari.wordpress.com/2010/06/01/healtheducation-personal-hygiene-istirahat-dan-tidur-pada-ibu-nifas-2/>. Diakses tanggal 15 Februari 2018.
- Mochtar, Rustam. 2005. Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Jakarta :EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono (2009). Ilmu Kebidanan. Jakarta. Bina Pustaka.

- Sukarni & Margareth (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Nuha Medika : Yogyakarta
- Sukarni.I & Wahyu P (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Nuha Medika : Yogyakarta
- Survey demografi indonesia (2008). Angka Kematian Ibu Bersalin. SDKI: Indonesia
- World health organization. (2008). Angka Kematian ibu : WHO
- Wiknjosastro, (2008). Ilmu Kandungan. Jakarta. Bina Pustaka
- Ujiningtyas,C. & Sri Hari (2009). Asuhan Keperawatan Persalinan Normal. Jakarta : Salemba Medika.
- Frankman, E.A., Clarean M.S., Jerry L.L. (2009). Episiotomy in the United States: has anything changed?. American Journal of Obstetrics & Gynecology

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

### TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

### JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

### FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

#### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

#### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi **Abstrak**

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri

dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

#### ***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

#### ***Bahan dan Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

#### ***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian

utama hingga hasil penunjang yang dilampirkan dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema,

isibersertaketerangannyaditulisdalamBahasaIndonesiadandiberinomorsesuaidengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

#### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

#### ***Ucapan Terima Kasih (apabila ada)***

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

#### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

## **TATA CARA PENULISAN NASKAH**

**Anak Judul** : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

**Sub Judul** : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

**Kutipan** : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

**Tabel**: Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

**Gambar** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomorurut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

**Rumus** : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

**Perujukan** : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

### **Contoh Penulisan Daftar Pustaka :**

#### **1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya**

*i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

*ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:*

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

*iii. Penulis dan editor:*

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001) Adolescent pregnancy. 2nd ed.

Wiecrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

- iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:  
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***  
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***  
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***  
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979).  
Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***  
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***  
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- Artikel jurnal standard***  
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
  - Artikel yang tidak ada nama penulis***  
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
  - Organisasi sebagai penulis***  
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
  - Artikel Koran***  
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.

**8. *Naskah yang tidak di publikasi***

Tian, D., Araki, H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in *Arabidopsis*. *Proc Natl Acad Sci USA*. In Press.

**9. *Buku-buku elektronik (e-book)***

Dronke, P. (1968) *Medieval Latin and the rise of European love-lyric* [Internet]. Oxford: Oxford University Press. Available from: [netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981](http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981) [Accessed 6 March 2001]

**10. *Artikel jurnal elektronik***

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. *Abacus* [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

**11. *Web pages***

Rowett, S. (1998) Higher Education for capability: autonomous learning for life and work [Internet], Higher Education for capability. Available from: <http://www.lle.mdx.ac.uk> [Accessed 10 September 2001]

**12. *Websites***

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

**13. *Email***

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. *LIS-LINK* 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from [mailbase@mailbase.ac.uk](mailto:mailbase@mailbase.ac.uk) [Accessed 15 April 1997].