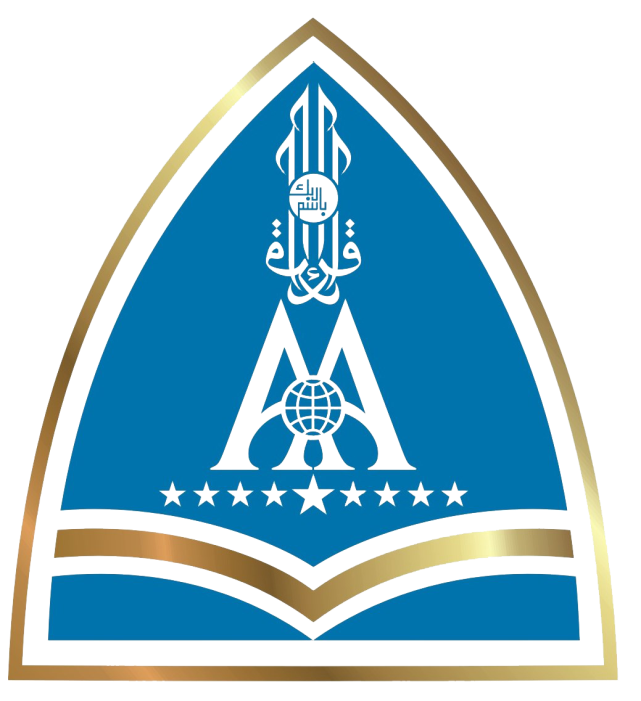
**GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN LUKA PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

**Naskah Publikasi**

Karya Tulis Ilmiah Guna Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

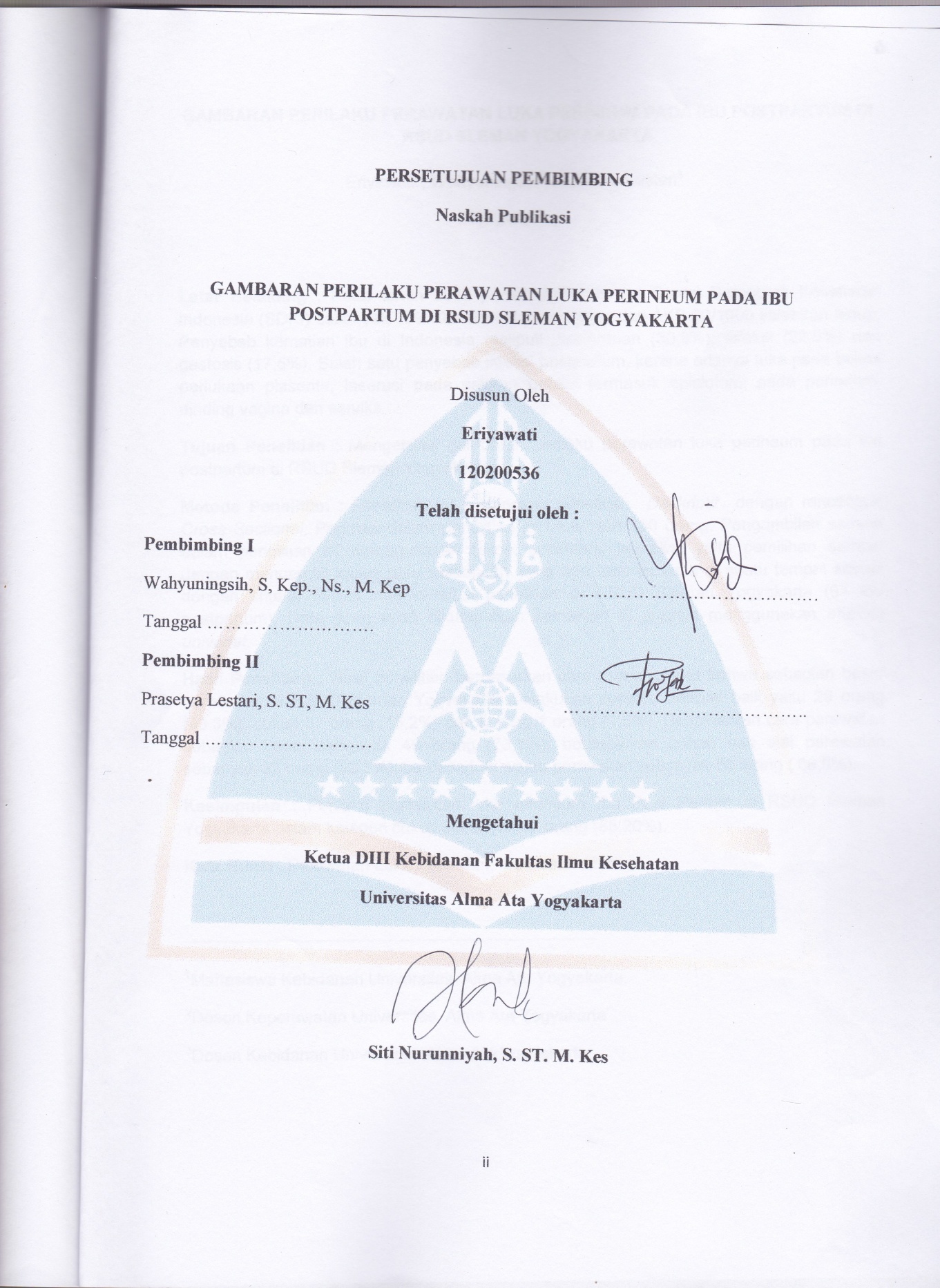
**Eriyawati**

**120200536**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2016**



**GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN LUKA PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Eriyawati1, Wahyuningsih2, Prasetya Lestari3

INTISARI

**Latar Belakang** : Pada tahun 2012 jumlah AKI menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) sebanyak 359/100 ribu kelahiran hidup dan AKB 32/1000 kelahiran hidup.Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan (30,5%), infeksi (22,5%) dan gestosis (17,5%). Salah satu penyebab infeksi postpartum, karena adanya luka pada bekas perlukaan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi pada perineum, dinding vagina dan serviks.

**Tujuan Penelitian** : Mengetahui gambaran perilaku perawatan luka perineum pada ibu postpartum di RSUD Sleman Yogyakarta.

**Metode Penelitian** : Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif* dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 150 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *accidental sampling* yaitu pemilihan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* penelitian di RSUD Sleman Yogyakarta (67 ibu postpartum). Data yang telah dikumpulkan kemudian di analisis menggunakan *analisis univariat*.

**Hasil Penelitian** : Hasil penelitian berdasarkan cara menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta melakukan perilaku dengan baik yaitu 29 orang (43,3%), cukup 37 orang (55,2%) dan kurang 1 orang (1,5%). Berdasarkan caraperawatan sebagian besar sebanyak 49 orang (73,1%), berdasarkan bahan dan alat perawatan sebanyak 62 ibu postpartum (92,5%), berdasarkan waktu perawatan sebanyak 58 orang ( 86,6%).

**Kesimpulan** : Perilaku perawatan luka perineum Ibu Post Partum di RSUD Sleman Yogyakarta dalam kategori cukup sebanyak 37 orang (55,20%).

**Kata Kunci** : Perawatan Luka Perineum, Ibu Post Partum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Mahasiswa DIIIUniversitas Alma Ata Yogyakarta

2Dosen Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

3Dosen DIII Universitas Alma Ata Yogyakarta

**DESCRIPTION OF PERINEUM WOUND TREATMENT BEHAVIOR ON POST-PARTUM MOTHER IN RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Eriyawati1, Wahyuningsih2, Prasetya Lestari3

ABSTRACT

**Background**: In 2012 amount of maternal mortality rate according to SurveiDemografiKesehatan Indonesia (SDKI) shows 359/100.000 live births and neonatal mortality rate 32/1000 live births. Cause maternal mortality in Indonesia includes bleeding (30,5%), infection (22,5%) and gestosis (17,5%). One of cause post-partum infection causes, is wound on the former placental injury, laceration on genital tract including perineum episiotomy, vagina and cervix.

**Objective**: To identify the description of perineum wound treatment behavior on post-partum mother in RSUD Sleman Yogyakarta.

**Method**: This research uses descriptive research with cross sectional approach. Population in this research is 150 people. Research samples were taken with accidental sampling techniques is selection sample by taking case or respondent available in the location suitable with inclusion and exclusion research in RSUD Sleman Yogyakarta criteria (67 people). Data that has been collected analyzed using unvariatanalisys.

**Result**: The result of the study show that most of respondent in RSUD Sleman Yogyakarta do a good behavior that is 29 people (43,3%), average 37 people (55,2%) and poor 1 person (1,5%). Based on treatment most of 49 people (73,1%), based on materials and tools are 62 people (92,5%), based on treatment period 58 people (86,6%).

**Conclusion**: Perineum wound treatment behavior on post-partum

mother in RSUD Sleman Yogyakarta in average category is 37 people (55,20%).

**Keyword:** Perineum wound treatment, Post-partum Mother.

**Pendahuluan**

AKI menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebanyak 359/100 ribu kelahiran hidup dan AKB 32/1000 kelahiran hidup.Sedangkan target MDG’s AKI 2015 102/100 ribu kelahiran hidup dan AKB 23/1000 kelahiran hidup.

Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan (30,5%), infeksi (22,5%) dan gestosis (17,5%).Angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurut Dinkes DIY (2013) angka kematian ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 25 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut, maka masalah kematian ibu dan kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG’s dapat dicapai4.

Salah satu penyebab infeksi postpartum, karena adanya luka pada bekas perlukaan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi pada perineum, dinding vagina dan serviks4.

Angka kejadian infeksi karena episiotomi masih tinggi, diperkirakan insiden trauma perineum atau episiotomi dialami 70% wanita yang melahirkan pervaginam sedikit banyak mengalami trauma perineal.

Luka pada perineum akibat episiotomi ruptura uteri atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah kering .

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya.

Luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya.Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar *introitus* vagina yang biasanya tidak dalam, akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak9.

Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting karena ibu post partum sangat rentan terhadap kejadian infeksi,ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian yang di kenakannya serta kebersihan lingkungannya.

Anjuran pada ibu nifas salah satunya untuk membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air setiap kali selesai BAK/BAB. Membersihkan di mulai dari daerah sekitar vulva dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus7.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta didapatkan data persalinan spontan pada bulan Oktober-Desember 2014 sebanyak 201 persalinan spontan, dari jumlah yang mengalami infeksi tersebut di lakukan episiotomi dan mengalami laserasi jalan lahir tanpa episiotomy sebanyak 150 dari bulan Oktober-Desembar 2014.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI adalah upaya *Safe Motherhood.Safe Motherhood* dirintis untuk mengatasi perbedaan yang sangat besar antara AKI di negara maju dengan negara berkembang.

Upaya *Safe Motherhood* merupakan upaya untuk menyelamatkan perempuan agar kehamilan dan persalinannya dapat dilalui dengan sehat dan aman, serta menghasilkan bayi yang sehat.Tujuan upaya *Safe Motherhood* adalah untuk menurunkan angka kesakitan ibu hamil, bersalin, nifas, disamping menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir.

**Bahan dan Metode**

Metode penelitian ini deskriptif dengan rancangan atau pendekatan waktu cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yakni seluruh ibu postpartum pasien RSUD Sleman Yogyakarta dengan jumlah 67 responden ibu postpartum.Teknik sampling yang digunakan yakni*accidental sampling.*

Lokasi penelitian di RSUD Sleman Yogyakarta. Alat ukur penelitian ini berbentuk pengisian kuesioner.Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

**Hasil dan Pembahasan**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi**

**Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Usia**

**Umur n Persentase (%)**

**<20 tahun 9 13,43%**

**20 – 35 tahun 49 73,14%**

**>35 tahun 9 13,43%**

**Jumlah 67 100%** Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 orang (73,14%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Kategori Pendidikan**

**Pendidikan n Persentase (%)**

**SD 21 31,30%**

**SMP 27 40,30%**

**SMA 19 28,40%**

**Jumlah 67 100%** Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta mayoritas berpendidikan SMPyaitu sebanyak 27 orang (40,30%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas BerdasarkanKategori Pekerjaan**

**Pekerjaan n Persentase (%)**

**IRT 54 80,60%**

**Swasta 4 6,00%**

**PNS 9 13,40%**

**Jumlah 67 100%**

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD SlemanYogyakarta memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 54 orang (80,60%).

**Tabel 4.4Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Kategori Jumlah Anak**

**Jumlah anak n Persentase (%)**

**1 27 40,30%**

**2 27 40,30%**

**3 9 13,40%**

**4 2 3,00%**

**5 2 3,00%**

**Jumlah 67 100%**

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta memiliki jumlah anak 1 dan 2 masing-masing sebanyak 27 orang (40,30%).

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Ibu Nifas**

**Berdasarkan Perilaku Perawatan LukaPerineum**

**Perilaku Ibu n Persentase (%)**

**Baik 29 43,30%**

**Cukup 37 55,20%**

**Kurang 1 1,50%**

**Jumlah 67 100%**

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta memiliki perilaku perawatan luka perineum dengan kategori Cukup sebanyak 37 orang (55,20).

Pada ibu yang baru melahirkan, banyak komponen fisik normal pada masa postnatal membutuhkan penyembuhan dengan berbagai tingkat.

Pada umumnya, masa nifas cenderung berkaitan dengan proses pengembalian tubuh ibu kekondisi sebelum hamil, dan banyak proses diantaranya yang berkenaan dengan proses *involusi uterus*, disertai dengan penyembuhan pada tempat plasenta dan luka pada perineum.

Keberhasilan resolusi tersebut sangat penting untuk kesehatan ibu, tetapi selain daripedoman nutrisi dan saran yang mendasar tentang higien dan gaya hidup.

Infeksi perineum dapat dihindari bahkan penyembuhan dapat dipercepat bila dilakukan perawatan secara cepat dan tepat, perawatan yang tidak tepat dapat merugikan pasien.

Nyeri perineum merupakan sumber masalah yang signifikan bagi banyak perempuan setelah melahirkan, tidak hanya pada periode pascalahir langsung tetapi juga dalam jangka panjang.Luka pasca episiotomi harus dirawat dengan benar sehingga luka cepat sembuh dan tidak terjadi infeksi3.

Tahap penyembuhan luka diantaranya pertama proses *inflamasi* yaitu proses peradangan yang terjadi beberapa jam setelah cidera, dan efeknya bertahan hingga 5-7 hari.

Kerusakan jaringan dan teraktivasinya factor pembekuan menyebabkan pelepasan berbagai substansi vasoaktif, seperti prostaglandin dan histamine, yang mengakibatkan peningkatan vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas pembuluh darah, serta stimulasi serat-serat nyeri2.

Proses yang kedua yaitu *proliferasi* dimana embentukan pembuluh darah baru berlanjut disepanjang luka (angiogenesis). Proses ini sangat penting, karena tidak ada jaringan baru yang dapat dibentuk tanpa suplai oksigen dan nutrient yang dibawa oleh pembuluh darah yang baru.

Faktor pertumbuhan angiogenik disekresi oleh makrofag menstimulasi endothelium untuk membagi dan mengatur pertumbuhan pembuluh darah yang baru.Proses yang ketiga *maturasi* yaitu bekuan fibrin awal digantikan oleh jaringan granulasi, setelah granulasi meluas hingga memenuhi defek dan defek tertutupi oleh permukaan epidermal yang dapat bekerja dengan baik.

Hal ini biasanya terjadi kira-kira 20 hari setelah cidera, walaupun waktu tersebut bervariasi bergantung pada kondisi individu.

Luka dapat sembuh melalui proses utama (*primary intention*) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (*approximated*) dengan menjahitnya. Jika luka jahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada “ruang yang kosong”.

Oleh karena itu, dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Epitelium akan bermigrasi disepanjang garis jahitan, dan penyembuhan terjadi terutama oleh timbunan jaringan penghubung.

Penyembuhan melalui proses sekunder (secondary intention) membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi luka.

Hal ini dapat terjadi dengan meningkatkan jumlah densitas jaringan parut fibrosa, penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lebih lama.

Hasilpenelitian berdasarkan cara menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta melakukan cara perawatan dengan benar yaitu sebanyak 49 orang (73,14%) dan besar responden yang melakukan perawatan dengan salah sebanyak 18 orang (26,86%) dikarenakan oleh kebiasaan mengganti pembalut yang lebih dari 4-6 jam atau kebiasaan mengganti pembalut setelah volume penuh.

Faktor-faktor yang menghambat penyembuhan luka perineum seperti cara perawatan luka perineum yang salah, luka perineum infeksi, cara cebok yang salah, mengganti pembalut yang lebih dari 4-6 jam akan menyebabkan luka perineum berbau dan lembab mengakibatkan penyembuhan luka perineum akan lama.

Cara perawatan luka yaitu siapkan alat cuci seperti sabun yang lembut, air, baskom, waslap, kassa dan pembalut wanita yang bersih, cuci tangan di kran atau air yang mengalir dengan sabun, lepas pembalut yang kotor dari depan ke belakang, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, setelah selesai rapikan alat-alat yang digunakan pada tempatnya, cuci tangan sampai bersih, catat jika ada perubahan pada perineum, khususnya tanda infeksi1.

Penelitian Hasanah (2014) Perilaku perawatan luka perineum yang banyak dilakukan yaitu pada perilaku membersihkan daerah kelamin setiap kali selesai buang air besar sebanyak 40 responden (100%).

Perilaku perawatan luka perineum yang paling jarang dilakukkan yaitu pada perilaku mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum membersihkan daerah kelaminnya sebanyak 35 responden (87,5%).

Hasil penelitian berdasarkan bahan dan alat menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta menggunakan alat dan bahan yang benar yaitu 62 orang (92,54%) dan besar responden yang menggunakan alat dan bahan dengan salah yaitu 5 orang (7,46%) yang disebabkan oleh kebiasaan responden yang membersihkan luka perineum tidak menggunakan sabun dan betadin.

Menurut Andriyani (2015) faktor yang berhubungan dengan perawatan luka perineum antara lain yaitu kemampuan ibu dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan luka perineum, misalnya kemampuan dalam menyediakan antiseptik.

Agar luka jahitan perineum tidak terjadi infeksi maka menggunakan pembalut yang bersih setiap 4-6 jam sekali kemudian eratkan sehingga pembalut tidak bergerak maju mundur, setiap kali cebok menggunakan sabun dan luka bisa diberi betadin.

Sedangkan menurut Siswono (2010), vulva hygiene yang benar dapat mencegah terjadinya flour albus. Kebiasaan melakukan vulva hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi karena daerah vagina merupakan daerah yaang sensitif untuk tercemar kuman.

Hasil penelitian berdasarkan waktu menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Sleman Yogyakarta melakukkan perawatan luka perineum pada waktu yang benar sebanyak 58 orang (86,57%) dan besar responden yang melakukan perawatan pada waktu yang salah sebanyak 9 orang (13,43%) yang dikarenakan oleh kebiasaan responden yang tidak melakukan perawatan sesudah buang air kecil atau buang air besar yang menghambat proses penyembuhn luka dan mencegah infeksi.

(Menurut Harijati, 2012) Perawatan vulva dilakukan setiap pagi dan sore sebelum mandi, sesudah buang air kecil atau buang air besar, Cara perawatan vulva dimulai dari cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan luka, setelah BAK atau BAB cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut setiap kali basah atau setelah BAK dan BAB.

Tindakan ini akan membantu mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah infeksi.Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku perawatan luka perineum ibu nifas di RSUD Sleman Yogyakarta adalah sebanyak 29 orang (43,30%) berperilaku baik, sedangkan sebanyak 37 orang (55,20%) berperilaku cukup dan sebanyak 1 orang (1,50%) berperilaku kurang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ibu didukung dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perilaku perawatan luka perineum cukup baik.

Penelitian Harijati (2012) yang dilakukkan terhadap 30 responden didapatkan hasil bahwa 26 responden (86,67%) berperilaku positif dan 4 responden (13,33%) berperilaku negative tentang vulva hygien. Hal ini dipengaruhi oleh umur yang matang, tingkat pendidikan dan informasi yang didapat.

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan. Faktor pemungkin antara lain adalah sarana prasarana atau fasilitas kesehatan.

Misalnya, untuk merawat organ genetalia eksterna pada wanita, maka di perlukan seorang tenaga kesehatan untuk membimbing atau mengarahkan, buku atau sumber informasi lainnya mengenai perawatan organ genetalia eksterna. Faktor penguat yang meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan, undang-undang atau peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan untuk berperilaku sehat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah emosi, persepsi, motivasi, beajar, dan *intelgensia.*Suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi6.

Menurut Harijati (2012) akibat dari perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokea dan lembab akanmengakibatkan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden adalah:

1. Sebagian besar responden memiliki perilaku perawatan luka perineum dalam kategori cukup sebanyak 37 orang (55,20%).
2. Berdasarkan umur, mayoritas responden adalah ibu dengan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 orang (73,14%), berdasarkan status pendidikan, mayoritas responden adalah ibu dengan latar belakang pendidikan SMP yaitu sebanyak 27 orang (40,30%), berdasarkan status pekerjaan, mayoritas ibu sebagai IRT sebanyak 54 (80,60%), berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden memiliki anak 1-2 sebanyak 27 orang (40,30%).
3. Berdasarkan cara perawatan luka perineum, mayoritas ibu nifas melakukan perawatan luka perineum dengan cara benar sebanyak 49 orang (73,14%).
4. Berdasarkan bahan dan alat yang digunakan, mayoritas ibu nifas menggunakan bahan dan alat yang benar sebanyak 62 orang (92,54%).
5. Berdasarkan waktu dalam perawatan luka perineum, mayoritas ibu nifas melakukan perawatan luka pada waktu yang benar sebanyak 58 orang (86,57%).

**Saran**

* 1. Bagi Bidan RSUD Sleman

Diharapkan dapat lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama kepada ibu nifas tentang perilaku perawatan luka perineum agar ketidak tahuan masyarakat tentang perilaku perawatan luka perineum dapat terjawab.

1. Bagi Profesi Bidan

Pendidikan kesehatan tentang perawatan luka perineum perlu ditingkatkan bagi profesi bidan agar ibu nifas memiliki pengetahuan dalam perawatan luka perineum baik di Rumah Sakit maupun di rumah.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain selanjutnya yang mungkin juga menggunakan topik yang sama dengan yang diambil oleh penulis, penulis berharap supaya adanya penelitian yang dilanjutkan dengan penyuluhan lanjutan, sehingga responden tidak hanya tahu saja, melainkan dapat paham lebih lanjut dengan berbagai keterangan yang disampaikan lewat penyuluhan lanjutan. Selain itu, penulis juga berharap supaya kiranya peneliti selanjutnya mengembangkan lagi lebih lanjut mengenai topik ini.

1. Bagi Responden

Diharapkan ibu lebih aktif mencari informasi mengenai perilaku perawatan luka perineum baik dari media cetak, media elektronik maupun penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan sehingga dapat memperoleh pengetahuan yang baik tentang perilaku perawatan luka perineum.

**DAFTAR PUSTAKA**

* + - 1. Ambarwati, E.R. dan Wulandari, D. (2010).*Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
      2. Anggraini Y, (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
      3. Bago E. 2011. *Manfaat dan khasiat daun sirih [online].* [diakses tanggal 25 Desember 2015]. Diunduh dalam: coconian.com. Coconias Blog Host in Blogger.
      4. Depkes RI. (2012). *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
      5. Dewi, V.N.L dan Sunarsih, T. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.*Jakarta: Salemba Medika.
      6. Handayani, Rina. (2012). “*Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum yang Benar di RSUD Surakarta Tahun 2012*”. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
      7. Notoatmodjo, S. (2012).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Edisi Revisi. Rineka Cipta.
      8. Rukiyah, A.Y., Yulianti, L. (2010). *Asuhan Kebidanan* (*Patologi Kebidanan*). Jakarta: Trans Info Media.
      9. Sujiantini, dkk. 2010. *Asuhan Ibu Nifas Askeb III*. Yogyakarta: Cyrillus Publisher.
      10. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
      11. Sumarah, Widyastuti, Y., Wiyati, N. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin* (*Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*). Yogyakarta: Fitramaya.