



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 Dan D3 - Ahli Teknologi Laboratorium Medis D3 Dan D4
Kebidanan S1 - Farmasi S1 - Fisioterapi S1

Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3813096

Nomor : 087.1 /IL3.AU/F/FIK/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
PMB Wilayah Kangean
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama : Maghfiratus Syawaliyah

NIM : 20161660008

Judul Skripsi : Hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka Perinium pada Ibu nifas di PMB wilayah Kangean

Bermaksud untuk mengambil data /observasi **di PMB Wilayah Kangean**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 6 Mei 2020


Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M. Kep
NIP : 197403232005011002



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 Dan D3 - Ahli Teknologi Laboratorium Medis D3 Dan D4
Kebidanan S1 - Farmasi S1 - Fisioterapi S1

Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3813096

Nomor : 088.1 /IL3.AU/F/FIK/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
PMB Wilayah Kangean
Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama : Maghfiratus Syawaliyah
NIM : 20161660008
Judul Skripsi : Hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka Perinium pada Ibu nifas di PMB wilayah Kangean

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama **di PMB Wilayah Kangean**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 6 Mei 2020

Dekan,


Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M. Kep
NIP : 197403232005011002

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di PMB Hj. Farida Hajri,STT Surabaya

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di PMB Hj. Farida Hajri, SST Surabaya”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Hj. Arida Hajri,SST Surabaya. Partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas untuk ikut ataupun tidak tanpa adanya paksaan.

Kami mengharap tanggapan atau jawaban yang sesuai dengan pendapat ibu sendiri tanpa di pengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas ibu. Sebagai bukti kesediaan menjadi responden ini, dimohon kesediaan ibu untuk menandatangani persetujuan yang telah disiapkan dan saya ucapkan terima kasih atas partisipasinya.

Surabaya, 30 Januari 2020

Hormat Saya,

Maghfiratus Syawaliyah

NIM: 20161660008

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul “ Hubungan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di PMB Hj. Farida Hajri, STT Surabaya”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan, identitas, dan informasi yang saya serta hak saya untuk ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya , 30 Januari 2020

Responden

(.....)

KUISIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA
PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PMB HJ. FARIDA HAJRI, SST
SURABAYA TAHUN 2020**

No. Responden: (diisi oleh peneliti)

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan keadaan saat ini!

1. Nama =
2. Umur =
3. Alamat =
4. Pendidikan terakhir =
5. Jumlah anak =
6. Pendapatan keluarga = Rp.
7. Penyakit yang pernah diderita =
8. Berat badan saat ini = kg
9. Berat badan sebelum hamil = kg
10. Tinggi Badan saat ini = cm
11. berapa kali sehari makan = x/hari
 susu = gelas/hari
12. Apakah ibu melakukan pantang makanan di rumah =
13. Jenis pantangan makanan =

LEMBAR OBSERVASI (CHECK LIST)

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA
PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PMB HJ. FARIDA HAJRI, SST
SURABAYA TAHUN 2020**

Petunjuk pengisian :

Peneliti memberi tanda check (\checkmark) pada kolom “Ya” jika terdapat gejala pada pertanyaan tersebut, atau peneliti memberi tanda check (\checkmark) pada kolom “Tidak” jika tidak terdapat gejala pada pertanyaan tersebut.

Lembar obsevasi luka perineum

Kontrol pada hari keberapa 5 :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Kulit luka berwarna kemerahan		
2.	Luka tampak halus		
3.	Tampak jaringan parut		
4.	Luka tidak mudah berdarah		
5.	Luka tampak lebih merapat		
6.	Kulit luar berwarna putih bersemu merah dan semi transparan.		
7.	Kondisi luka perineum kering		

Sumber : Desi Tirtaningsih (Nim: 201316660079) Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun 2017.

DISTRIBUSI FREKUENSI DATA UMUM RESPONDEN**Frequencies**

		Statistics						
		UMUR	ANAK KE-	PENDIDIKAN TERAKHIR	PENDAPATAN	PANTANGAN MAKAN	STATUS GIZI	PENYEMBUHAN LUKA
N	Valid	37	37	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-21 TH	11	29,7	29,7	29,7
	22-26 TH	10	27,0	27,0	56,8
	27-31 TH	5	13,5	13,5	70,3
	32-36 TH	5	13,5	13,5	83,8
	37-41 TH	2	5,4	5,4	89,2
	42-46 TH	4	10,8	10,8	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

		ANAK KE-			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERTAMA	18	48,6	48,6	48,6
	KEDUA	9	24,3	24,3	73,0
	KETIGA	6	16,2	16,2	89,2
	KEEMPAT	2	5,4	5,4	94,6
	KELIMA	2	5,4	5,4	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

		PENDIDIKAN TERAKHIR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	21,6	21,6	21,6

Lampiran 8

SMP	12	32,4	32,4	54,1
SMA	13	35,1	35,1	89,2
PT	4	10,8	10,8	100,0
Total	37	100,0	100,0	

PENDAPATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1.000.000	16	43,2	43,2	43,2
	>1.000.000	21	56,8	56,8	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

PANTANGAN MAKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK ADA	23	62,2	62,2	62,2
	ADA	14	37,8	37,8	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

STATUS GIZI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURUS	5	13,5	13,5	13,5
	IDEAL	12	32,4	32,4	45,9
	GEMUK	20	54,1	54,1	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

PENYEMBUHAN LUKA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	12	32,4	32,4	32,4
	BAIK	25	67,6	67,6	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

UJI STATISTIK CHI SQUARE

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
STATUS GIZI * PENYEMBUHAN LUKA	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%

INTERPRETASI : Berdasarkan output diatas dapat diketahui bahwa terdapat 37 data yang semuanya diproses ke dalam analisis (maka tidak ada data yang missing atau hilang), sehingga tingkat kevalidannya adalah 100%.

STATUS GIZI * PENYEMBUHAN LUKA Crosstabulation

		PENYEMBUHAN LUKA			
		BURUK	BAIK	Total	
STATUS GIZI	KURUS	Count	5	0	5
		Expected Count	1,6	3,4	5,0
	IDEAL	Count	2	10	12
		Expected Count	3,9	8,1	12,0
	GEMUK	Count	5	15	20
		Expected Count	6,5	13,5	20,0
Total		Count	12	25	37
		Expected Count	12,0	25,0	37,0

INTERPRETASI : Dari output diatas terlihat tabel tabulasi silang (crosstabulation) yang memuat informasi tentang hubungan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka. Berdasarkan uji statistik diatas didapatkan hasil dari **5 responden** dengan status gizi kurus, semuanya (5 responden) mengalami proses penyembuhan luka yang buruk. Kemudian terdapat **12 responden** dengan status gizi ideal yang 2 responden mengalami proses penyembuhan luka buruk dan 10 responden mengalami penyembuhan luka baik. Sebagian besar responden

dengan status gizi gemuk yaitu sebanyak 20 responden, dimana terdapat 5 responden yang mengalami penyembuhan luka buruk dan 15 responden mengalami penyembuhan luka baik.

CONTINGENCY COEFFICIENT

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	12,282 ^a	2	,002
Likelihood Ratio	13,319	2	,001
Linear-by-Linear Association	5,554	1	,018
N of Valid Cases	37		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,62.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	,576	,002
	Cramer's V	,576	,002
	Contingency Coefficient	,499	,002
N of Valid Cases		37	

Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka

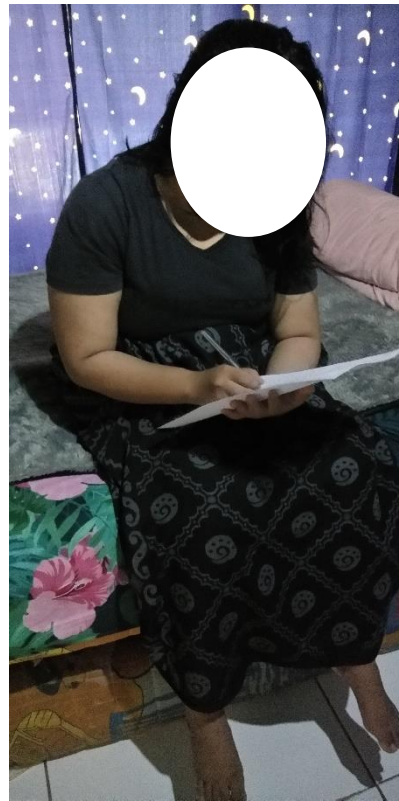
H1 : Ada hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka

INTERPRETASI : Berdasarkan tabel output diatas diketahui Asymp. Sig (2-sided) pada Pearson Chi-Square adalah sebesar $0,002 < 0,05$, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan diatas, dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan H1 diterima. Dengan demikian diartikan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka perineum.

Documentasi



Lampiran 12



Lampiran 13



Lampiran 14



Hubungan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kangean

Maghfiratus Syawaliyah

Proram Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah, Kampus FIK UMSurabaya, 60113.

Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967,

email : firah0117@gmail.com

ABSTRAK

Ibu nifas yang terdapat luka perineum sangat rentan terjadinya infeksi dan penyembuhan luka perineum yang memanjang. Status gizi adalah salah satu cara yang dapat dilakukan ibu nifas pasca melahirkan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum agar tidak terjadinya infeksi dan dapat memperlancarkan keluarnya ASI pada ibu nifas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum.

Metode penelitian ini dilakukan dengan rancangan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 37 ibu nifas dengan proses penyembuhan luka perineum fase proliferasi hari ke 5. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Dengan instrument pengumpulan data berupa kuisisioner dan checklist. Variable penelitian ini yaitu status gizi dan proses penyembuhan luka perineum. Hasil analisis dengan menggunakan uji Contigency Coefficient dengan tingkat signifikan $\rho \leq \alpha$ (0,05).

Hasil penelitian menyatakan adanya hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum dengan nilai signifikan $\rho = 0,002$ yang lebih kecil dari $\alpha = < 0,05$ dengan nilai $X^2 = 12,282^a$. Peningkatan status gizi pada ibu nifas dapat mempercepat penyembuhan luka perineum.

Kata Kunci : status gizi, Luka Perineum, Ibu Nifas

CORRELATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND HEALING PERINEUM WOUND PROCESS ON POSTPARTUM MOTHER AT PMB KANGEAN REGION

Maghfiratus Syawaliyah

Proram Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah, Kampus FIK UMSurabaya, 60113.

Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967,

email : firah0117@gmail.com

ABSTRACK

Postpartum mothers with perineal wounds are very susceptible to infection and prolonged healing of perineal wounds. Nutritional status is one way that postpartum mothers can accelerate the healing of perineal wounds so that infection does not occur and can facilitate the release of breast milk in postpartum mothers. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status and perineal wound healing process.

The research method used a correlational analytic design with a cross-sectional approach. This research sample was 37 postpartum mothers with the process of healing perineal wounds in the proliferation phase of day 5. The sampling technique was purposive sampling. The data collection used instruments of questionnaires and checklists. The variables of this study were nutritional status and perineal wound healing process. The analysis results used the Contingency Coefficient test with a significant level of $\rho \leq \alpha$ (0.05).

The results showed a correlation between nutritional status and the perineal wound healing process with a significant value of $\rho = 0.002$, which was smaller than $\alpha = <0.05$ with a value of $X^2 = 12.282a$. Improving the nutritional status of postpartum mothers could accelerate the healing of perineal wounds.

Keywords: nutritional status, perineal wound, postpartum mother

PENDAHULUAN

Persalinan sering mengakibatkan robekan jalan lahir, sehingga dilakukan episiotomi. Episiotomi biasanya mengalami penyembuhan yang bervariasi, ada yang normal dan ada yang mengalami keterlambatan penyembuhan. Hal tersebut dipengaruhi oleh karakteristik persalinan, kondisi perlukaan, dan status gizi. Episiotomi mempunyai dampak tersendiri bagi ibu nifas yaitu gangguan ketidaknyamanan. Selain itu, luka episiotomi juga berdampak pada kejadian infeksi, lama penyembuhan luka, komplikasi bahkan kematian pada ibu post partum Prawiroharjdo (2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) hampir 90% persalinan normal mengalami luka robekan pada perineum. Terdapat 2,7 juta kasus repur perineum pada ibu bersalin diseluruh dunia, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan yang baik, maka angka tersebut diperkirakan akan mencapai 6,3 juta kasus pada tahun 2050. Di Amerika,

dari 26 juta ibu yang bersalin, 40% diantaranya mengalami robekan perenium. Di Australia, setiap tahunnya akan ada 20.000 ibu bersalin atau sekitar 15% diantaranya yang mengalami penyembuhan yang lambat dan 6% diantaranya mengalami kejadian infeksi pada saat proses penyembuhan (Himbunger, 2015).

Kasus Kematian Ibu (AKI) Provnsi Jawa Timur tahun 2017, menunjukkan bahwa mengalami peningkatan dibanding tahun 2016. Penyebab kematian ibu pada tahun 2017 yaitu pre eklamsi/ eklamsi yaitu sebesar 28,92% dan perdarahan 26,28%, infeksi 3,59% dan lain-lain 29,11%. Kota Surabaya merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Timur yang memiliki kasus kematian ibu yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil Suvei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 luka perineum dialami oleh 57% ibu mendapatkan jahitan luka perineum dan 15% yang mengalami infeksi (Depkes RI, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh Februari sampai April 2020 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) di wilayah Kangean terdapat 94 orang yang kontrol pasca melahirkan. Dari pengambilan data

awal terdapat 10 ibu nifas yang sedang kontrol luka jahitan perineum, teridentifikasi 8 ibu nifas luka jahitannya masih terlihat basah, jaringan granulasi yang menjadi parut, fibroblast, spindel dan kolagen yang tebal pada hari ke lima, dan 2 ibu nifas luka jahitan yang masih basah, dan terdapat dolor dan rubor pada hari kelima.

Infeksi yang terjadi pada ibu nifas yaitu infeksi purpularis. Infeksi purpularis disebabkan oleh adanya robekan jalan lahir yang tidak dirawat dengan baik. Proses penyembuhan luka perenium dibagi menjadi 3 fase yaitu, fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase maturasi. Fase inflamasi biasanya berlangsung pada 24 jam sampai 48 jam. Pada fase ini pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikan, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus, reaksi hemostatis serta terjadinya reaksi inflamasi (peradangan). Fase proliferasi biasanya berlangsung pada 3 sampai 5 hari. pada fase ini serat-serat dibentuk dan dihancurkan kembali

untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka cenderung mengerut, sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka. Fibroblas dan sel endotel vaskular mulai berproliferasi dengan waktu 3 sampai 5 hari terbentuk jaringan granulasi yang merupakan tanda dari penyembuhan luka. Jaringan granulasi berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Fase maturasi biasanya berlangsung pada 5 hari sampai berbulan-bulan. Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terjadi atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perupaan kembali jaringan yang baru terbentuk (Sjamsuhidayat, 2014). Mempercepat penyembuhan luka pada fase proliferasi ini di perlukan gizi seimbang pada ibu nifas karna sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka. Dimana status gizi berfungsi untuk membantu proses metabolisme, pemeliharaan dan pembentukan jaringan baru. Selain itu, gizi yang seimbang juga merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi

pada masa nifas terutama pada ibu yang menyusui akan meningkat (Ratna, 2010).

Factor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum yaitu salah satunya adalah status gizi. Pengetahuan tentang status gizi pada ibu nifas sangatlah penting agar proses penyembuhan luka perineum mulai fase inflamasi, fase proliferasi hingga fase maturasi tidak memanjang dan tidak terjadinya infeksi purpuralis (Rukiyah & Yulianti, 2010). Ibu nifas di anjurkan untuk memenuhi makanannya dengan diet seimbang meliputi: cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Diet seimbang berguna untuk proses penyembuhan dan untuk memproduksi air susu yang cukup pada ibu nifas (Rukiyah, 2010).

Kesembuhan luka perineum yang baik adalah kesembuhan perprimer. Kesembuhan luka perineum terdapat jahitan menutup, jaringan granulasi dan tampak jaringan parut. Kesembuhan luka perineum di pengaruhi oleh beberapa factor di antaranya status gizi (Saleha,2009). Berdasarkan masalah

diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktek Mandiri Bidan wilayah Kangean”

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, yang digunakan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian yang akan dilaksanakan. Rancangan penelitian analitik korelsional menghubungkan variable independen yaitu status gizi dan variable dependen yaitu proses penyembuhan luka perineum. Penelitian ini melakukan cross sectional dengan cara menggunakan kuisiones yang diisi oleh responden dan checklist yang diisi oleh peneliti. Penelitian ini akan menghubungkan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian dan data umum pada responden ibu nifas meliputi usia, melahirkan anak yang keberapa, pendidikan terakhir, pendapatan keluarga dan pantang makanan.

1. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu Nifas dengan Luka Perineum di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020.

	Usi a	Freku nsi	Present ase (%)
Val id	17- 26	21	56,7
	27- 36	10	27,0
	37- 46	6	16,2
Tot al	37		100,0

Hasil penelitian sebagian besar responden dengan rentang 17-26 tahun sebanyak 21 responden (56,7%) dan sebagian kecil responden

dengan usia 37-46 tahun sebanyak 6 responden (16,2%).

2. Ibu nifas dengan luka perineum melahirkan anak yang keberapa

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Ibu Nifas dengan Luka Perineum yang Melahirkan Anak Keberapa di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020.

	Anak Ke-	Freku ensi	Presen tase (%)
Val id	Anak perta	18	48,7
	Anak kedu a	9	24,3
	Anak ketig a	6	16,2
	> tiga	4	10,8
Total	37		100,0

Hasil penelitian sebagian kecil responden dengan primigravida sebanyak 18 responden (48,7%) dan sebagian besar responden dengan multigravida sebanyak 19 responden (51,3%).

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir pada Ibu nifas dengan luka perineum di Praktek Mandiri Bidan wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020

	Pendidikan	Frekuensi	Prevalensi (%)
Va lid	SD	8	21,6
	SMP	12	32,4
	SMA	13	35,1
	PT	4	10,8
	Total	37	100,0

Hasil penelitian sebagian besar responden dengan pendidikan SMA sebanyak 13 responden (35,1) dan

sebagian kecil responden dengan pendidikan PT sebanyak 4 responden (10,8%).

4. Pendapatan Keluarga

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan keluarga perbulan pada ibu nifas dengan luka perineum di Praktek Mandiri Bidan wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020.

	Pendapatan	Frekuensi	Prevalensi (%)
Va lid	< Rp. 1.000.000	16	43,2
	> Rp. 1.000.000	21	56,8
	Total	37	100,0

Hasil penelitian sebagian besar responden dengan penghasilan > Rp 1.000.000 sebanyak 21 responden (56,8%) dan sebagian kecil dengan penghasilan < Rp

1.000.000 sebanyak 16 responden (43,2%).

5. Pantangan Makanan

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Ibu Nifas dengan Luka Perineum yang melakukan pantang makanan di Praktek Mandiri Bidan wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020.

	Pantangan	Frekuensi	Presentase (%)
Valid	Ada	14	37,8
	Tidak ada	23	62,2
	Total	37	100,0

Hasil penelitian sebagian besar responden tidak melakukan pantang makanan sebanyak 23 responden (62,2%). Dan sebagian kecil responden melakukan pantang makanan sebanyak 14 responden (37,8%).

4.2 Data Khusus

4.2.1 Karakteristik Status Gizi Ibu Nifas dengan Luka Perineum di PMB Wilayah Kangean

nilai status gizi ibu nifas dengan luka perineum pada penelitian ini di peroleh dari hasil Indeks Masa Tubuh yang di dapat pada berat badan dan tinggi badan responden.

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori kurus, normal dan gemuk pada status gizi ibu nifas dengan luka perineum di Praktek Mandiri Bidan wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020.

Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
Kurus	5	13,5
Normal	12	32,4
Gemuk	20	54,1
Total	37	100,0

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi ibu nifas dengan luka perineum di PMB wilayah Kangean, di dapat bahwa sebagian besar responden adalah gemuk sebanyak 20 responden (54,1%) dan sebagian kecil

responden adalah kurus sebanyak 5 responden (13,5%).

4.2.2 Karakteristik Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Kangean.

Proses penyembuhan luka perineum diperoleh berdasarkan jumlah jawaban lembar checklist luka perineum yang diisi oleh peneliti saat melakukan observasi luka perineum responden.

Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktek Mandiri Bidan wilayah Kangean dari tanggal 11 Mei 2020 sampai 18 Juni 2020.

	Peyembu han luka	Frekue nsi	Present ase (%)
Vali	Buruk	12	32,4
d	Baik	25	67,6
	Total	37	100,0

Analisis distribusi frekuensi Responden berdasarkan tingkat kesembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB di wilayah Kangean, di dapatkan bahwa sebagian besar

responden mengalami penyembuhan luka perineum tingkat baik sebanyak 25 responden (67,6%), dan sebagian kecil responden mengalami penyembuhan luka perineum tingkat buruk sebanyak 12 responden (32,4%).

4.2.3 Karakteristik Hubungan Status Gizi dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Kangean

Analisis bivariat akan menguji kerangka konsep hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dengan dependen. Variabel independen yaitu Status Gizi, variabe dependen adalah Proses Penyembuhan Luka Perineum.

Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum di PMB wilayah Kngaan pada 11 mei 2020 samapai 18 juni 2020.

Status Gizi	Penyembuhan Luka Perineum	Total
----------------	------------------------------	-------

	Baik	Buruk	
Kurus	0	5	5
Normal	10	2	12
Gemuk	15	5	20
Total	25	12	37

Uji koefisien kontigensi $\rho = 0,002 < \alpha = 0,05$

Tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa status gizi yang buruk dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum kurus sebanyak 5 responden (13,5%), normal dapat membuat proses penyembuhan luka perineum buruk sebanyak 2 responden (5,4%), status gizi yang normal dapat membuat proses penyembuhan luka perineum baik sebanyak 10 responden (27%) dan status gizi yang gemuk dapat membuat proses penyembuhan luka perineum buruk sebanyak 5 responden (13,6%) status gizi yang gemuk dapat membuat proses penyembuhan luka yang baik sebanyak 15 responden (40,5%).

Data analisis dengan menggunakan uji *Contingency Coefficient* dari analisa data dengan menggunakan

SPSS 21 di dapat hasil $\rho = 0,002$ dimana $\alpha < 0,05$, dengan $X^2 = 12,282^a$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum ibu nifas di PMB wilayah Kangean.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Identifikasi Status Gizi pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka. Pada Tabel 4.6 di dapatkan bahwa responden ibu nifas di PMB wilayah Kangean memiliki status gizi gemuk sebanyak 20 responden (54,1%). Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Yulia (2014) yang menyatakan bahwa ada pengaruh gizi terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Rr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pada hasil penelitian Theana (2017) di dapatkan adanya hubungan status gizi terhadap penyembuhan luka perineum di Rumah Sakit Dewi Sartika kota Kendari. Bahwa ibu nifas dengan

status gizi baik sebanyak 49 responden (75,4%). Hasil penelitian mendukung penelitian ini bahwa terdapat hubungan status nutrisi ibu nifas dengan penyembuhan luka perineum di wilayah kerja Puskesmas Cukir. Bahwa hampir seluruh responden memiliki status nutrisi baik.

Pada ibu nifas status gizi tergantung asupan gizi dan kebutuhannya. Kesenambungan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu tergantung usia, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Sedangkan kekurangan status gizi yaitu kurangnya asupan makanan disebabkan karena tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga, kekurangan asupan makan juga disebabkan oleh perilaku dan penyakit infeksi. Adapun manfaat gizi seimbang adalah untuk mempercepat penyembuhan luka, agar tidak terjadinya lamanya penyembuhan luka perineum serta mencegah terjadinya infeksi sehingga ibu nifas memerlukan diet untuk

mempertahankan tubuh terhadap infeksi. Diet yang diperlukan ibu nifas yaitu diet TKTP dimana tinggi energy, tinggi protein, tinggi kalori, cukup mineral dan vitamin yang diberikan secara bertahap setiap hari agar tubuh tetap sehat.

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa ibu nifas melakukan pantangan makanan sebanyak 14 responden (37,8%). Dimana ibu nifas yang melakukan pantangan makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi ibu nifas. Dimana ibu nifas yang melakukan pantangan makanan akan mengalami status gizi yang tidak seimbang dan berpengaruh terhadap kesehatan ibu nifas.

4.3.2 Identifikasi Proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean

Berdasarkan tabel 4.7 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu nifas yang mengalami proses penyembuhan luka perineum tingkat baik sebanyak 25 responden (67,6%). Factor-factor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum salah satunya yaitu status gizi dan personal hygiene atau *vulva hygiene*. Dimana

status gizi sangat berpengaruh pada proses penyembuhan luka perineum untuk metabolisme tubuh serta kesehatan tubuh, dan vulva hygiene (kebersihan diri) yang baik dapat mempercepat penyembuhan luka perineum, agar terhindar dari adanya benda asing seperti debu dan kuman (Suariadi 2004)

Proses penyembuhan luka harus melewati beberapa tahap-tahapan tertentu yaitu ; fase inflamasi, fase proliferasi dan fase maturasi. Untuk mendukung terjadinya proses tahap-tahapan fase tersebut maka petugas yang merawat luka dapat memodifikasi makanan yang di makan ibu nifas tetapi tetap tinggi karbohidrat dan tinggi protein. Pada fase proliferasi terjadi pertumbuhan jaringan baru melalui granulasi, kontraksi luka dan epiteliasisasi. Selama terjadinya granulasi, kapiler dari sekitar pembuluh-pembuluh darah tumbuh ke dasar luka. Jaringan granulasi yang sehat bewarna merah terang halus, dan dasarnya tampak mengerut dan tidak mudah berdarah. Setelah luka berisi jaringan ikat, fibroblas kumpul disekitar tepi luka merapatkan kedua

tepi luka. Terbentuk jaringan parut epitel fibrosa yang lebih kuat pada saat fibroblas dan serat kolagen mulai menyusut. Fase proliferasi (durasi 3-24 hari) dimana fibroblas memperbanyak diri dan membentuk jaringan-jaringan atau sel-sel yang bermigrasi. Fibroblas melakukan sintesis kolagen dan mukopolisakarida. Status gizi juga sangat berpengaruh untuk mencegah terjadinya infeksi, memberikan kenyamanan, mempercepat penyembuhan serta memperbanyak volume ASI pada ibu nifas.

Pada tabel 4.1 data demografi usia responden menunjukkan bahwa responden dengan usia 37 keatas sebanyak 6 responden (16,2%). Faktor usia sangat berpengaruh dalam pencegahan infeksi luka . pencegahan luka lebih cepat sembuh pada usia muda dari pada orang tua.

4.3.3 Hubungan Status Gizi dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di PMB wilayah Kangean

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Contingency Coefficient*

menunjukkan ada hubungan antara Status Gizi dengan proses penyembuhan luka perineum di PMB wilayah Kangean. Berdasarkan tabel 4.8 hasil dari uji Contingency Coefficient diperoleh nilai (p) 0,002. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean.

Pada tabel 4.8 di dapatkan ibu nifas di PMB wilayah Kangean memiliki status gizi gemuk sebanyak 20 responden (54,1%). Status gizi pada ibu nifas di kota Kendari diperoleh data status gizi ibu nifas dengan penyembuhan luka perineum diperoleh hasil penelitian bahwa dari 51 ibu nifas yang luka perineumnya sembuh sebagian besar status gizinya baik sebanyak 43 responden. Status gizi sangat diperlukan untuk mencegah infeksi, memberikan kenyamanan, dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Prawiroharjdo, 2012).

Dari hasil kedua penelitian ini memiliki kesamaan bahwasanya status gizi yang buruk akan membuat proses penyembuhan luka perineum

menjadi memanjang. Status gizi yang baik akan mempengaruhi kecepatan penyembuhan luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan penelitian Theana (2017) bahwa semakin baik asupan ibu nifas maka semakin cepat kesembuhan luka jahitan perineum.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa ibu nifas dengan status gizi yang kurus, normal dan gemuk terdapat penyembuhan luka yang buruk dimana dapat mengakibatkan infeksi. status gizi yang kurus, normal dan gemuk yang terjadi keterlambatan penyembuhan luka terjadi karena ibu nifas yang melakukan pantangan makanan sehingga terjadinya ketidak seimbangan gizi pada ibu nifas dan personal hygiene yang kurang baik dapat menyebabkan keterlambatan penyembuhan luka perineum. Selain itu pada tabel 4.2 terdapat 18 ibu nifas primigravida, dimana ibu nifas primigravida sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan luka perineum karena tidak mempunyai pengalaman sebelumnya. Dalam penelitian ini ibu nifas yang mempunyai status gizi dengan tingkat penyembuhan luka perineum

yang buruk sebanyak 12 responden. Sehingga ibu nifas memiliki resiko terkena infeksi purpuralis (infeksi luka perineum).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan data yang di peroleh pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean, pengolahan serta analisis data dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar ibu nifas di PMB wilayah Kangean memiliki status gizi yang berlebih atau gemuk. Didapatkan jumlah status gizi yang gemuk sebanyak 20 responden (54,1%).
2. Pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean dari 37 responden di dapat 25 responden (67,6%) yang mengalami proses penyembuhan luka perineum baik pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean.
3. Adanya hubungan antara status gizi dengan proses

penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB wilayah Kangean dengan nilai (ρ) = 0,002 (α = < 0,05).

Saran

1. Institusi pelayanan

Hasil penelitian didapatkan agar digunakan sebagai masukan untuk lebih memperhatikan status gizi pada ibu nifas khususnya dengan luka jahitan perineum yang sangat rentan untuk terserang infeksi purpuralis. Diharapkan pihak PMB wilayah Kangean memberikan edukasi pada ibu nifas beserta keluarganya untuk memaksimalkan makanan yang di konsumsi oleh ibu.

2. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan ataupun contoh untuk para wanita dalam menjaga gizi khususnya para ibu nifas untuk mencegah terjadinya infeksi dan agar memperbanyak ASI pada ibu.

3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan media edukasi pada ibu nifas mulai dari fase inflamasi agar dapat menghindari terjadinya infeksi dan proses penyembuhan luka perineum tidak memanjang, selain itu ibu nifas dengan *primigravida* belum memiliki pengalaman status gizi dengan perawatan luka perineum dan edukasi yang efektif sangat diperlukan pada ibu nifas primigravida, peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan responden atau dapat pula mempertimbangkan hubungan status gizi dengan budaya pantangan makanan pada ibu nifas dalam penyembuhan luka perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier Sunita. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ari, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* (R. Fiva (ed.)).
- Desi, T. (2017). *Hubungan Vulva Hygiene Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Poli BKIA Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya*. Muhammadiyah Surabaya University.
- Ernawati, S. R. (2010). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Penyembuhan Luka Perineum Ibu Pasca Persalinan Di Puskesmas Brangsong Dan Kaliwungu Kabupaten Kendal. *Http//Jurnal.Unimus.Ac.Id*, 1–8.
- Festy Pipit. (2018). *Buku Ajar Gizi dan Diet*. UMSurabaya.
- Hanum, D. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka. *Journal of Economics, Business & Accountancy Ventura*, 21(2), 25–32. <https://doi.org/10.14414/jebav.v21i2.1123>
- Hartiningtiyaswati, S. (2010). *Hubungan Perilaku Pantang Makanan Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum*



- Pada Ibu Nifas Di Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar.*
<http://eprints.uns.ac.id/6259/%5Cnhttp://eprints.uns.ac.id/6259/1/155872308201010181.pdf>
- Hestianingrum, P. R., Djarot, H. S., & Purwanti, I. A. (2010). Hubungan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan. *Royal Society of Medicine*, 20, 12–23.
- Hidayat Aziz Alimul. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Jaelani, A. K. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Makanan Gizi Seimbang Dengan Penyembuhan Luka Perineum Diwilayah Kerja Puskesmas Sipayung Indragiri Hulu. *Jurnal Endurance*, 2(1), 31.
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1120>
- Manuntungi, A. E., Irmayanti, I., & Ratna, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Mitra Manakarra Mamuju. *Nursing Inside Community*, 1(3), 96–103.
<https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.231>
- Par'i Holil Muhammad. (2014). *Penilaian status gizi*. Buku Kedokteran EGC.
- Puspitaningsih, D. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Nifas. *Hospital Majapahit*, 9(2), 48–56.

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Maghfiratus Syawaliyah

Nama PembimbingI : Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes.

Judul Proposal/ Skripsi : Hubungan *status gizi* dengan proses penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas di PMB Hj. Farida Hajri, SST Surabaya

No.	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing/Hal yang direvisi	Hasil Revisi	TTD
1.	15-Okt-2019	Judul ACC “ pengaruh status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas”	Judul di ganti menjadi “ identifikasi satatus gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas” Judul di ganti menjadi “ hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas”	 
2.	20-Okt-2019	Pemahaman teori tentang mal nutrisi pada ibu nifas,		

Lampiran 16


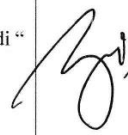
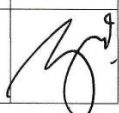
		diet ibu nifas, indikator dan teori status gizi		
3.	8-Nov-2019	Setor BAB 1		f
4.	13-Nov-2019	BAB 1, MSKS (masalah, skala, kronologis, solusi)	Penyusunan MSKS	f
5.	14-Nov-2019	Revisi MSKS Penyusunan BAB II	Salah penyusunan dalam menentukan MSKS	fu
6.	15-Nov-2019	Revisi masalah dan skala data	Skala untuk di jawa timur dan di tempat penelitian yang akan diteliti	fu
7.	20-Nov-2019	Memastikan jumlah pasien kontrol pasca melahirkan di PMB Penyusunan BAB III		B
8.	23-Nov-2019	Revisian BAB III pada desain oprasional		fu
9.	4-Des-2019	Pengambilan data awal		
10.	9-Des-2019	Revisi bab 1 sampai 3		

Lampiran 16

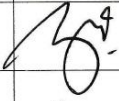
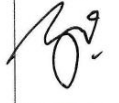
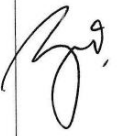
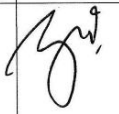

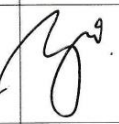
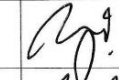

11.	13-Des-2019	Revisi bab 1 sampek 3		
12.	18-Des-2019	Revisi kuisisioner dan chacklist		
13.	22- Jan-2020	Revisi chaklist		
14.	27- Jan- 2020	ACC bab 1, bab 2 dan bab3 ACC sidang Proposal		
15.	04- feb- 2020	Ujian proposal		
16.	24-jun-2020	Konsul bab 4 dan 5	Revisi pada pembahasan bab 4	
17.	3-Jul-2020	Konsul bab 4, 5 dan abstrak	Revisi bab 4, 5 dan abstrak	
18.	10-Jul-2020	Konsul bab 4,5 dan abstrak ACC siding Skripsi	ACC bab 4, 5 dan abstrak	
19.	15-Jul-2020	Siding Skripsi		

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

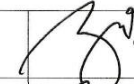

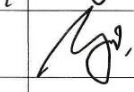
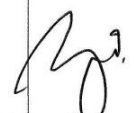
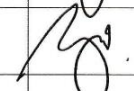

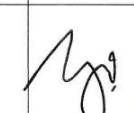
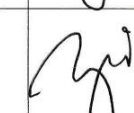
Nama Mahasiswa : Maghfiratus Syawaliyah
 Nama Pembimbing2 : Yuanita Wulandari, S.Kep, Ns, MS Judul
 Proposal/ Skripsi : Hubungan *status gizi* dengan proses penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas di PMB Hj. Farida Hajri, SST Surabaya

No.	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing/Hal yang direvisi	Hasil Revisi	TTD
1.	15-Okt-2019	Judul ACC “ pengaruh status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas”	Judul di ganti menjadi “ identifikasi satatus gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas” Judul di ganti menjadi “ hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas”	 
2.	20-Okt-2019	Pemahaman teori tentang mal nutrisi pada ibu nifas,		

Lampiran 16

		diet ibu nifas, indikator dan teori status gizi		
3.	8-Nov-2019	Setor BAB I		
4.	13-Nov-2019	BAB 1, MSKS (masalah, skala, kronologis, solusi)	Penyusunan MSKS	
5.	14-Nov-2019	Revisi MSKS Penyusunan BAB II	Salah penyusunan dalam menentukan MSKS	
6.	15-Nov-2019	Revisi masalah dan skala data	Skala untuk di jawa timur dan di tempat penelitian yang akan diteliti	
7.	20-Nov-2019	Memastikan jumlah pasien kontrol pasca melahirkan di PMB Penyusunan BAB III		
8.	23-Nov-2019	Revisian BAB III pada desain oprasional		
9.	4-Des-2019	Pengambilan data awal		
10.	9-Des-2019	Revisi bab 1 sampai 3		

Lampiran 16

11.	13-Des-2019	Revisi bab 1 sampek 3		
12.	18-Des-2019	Revisi kuisisioner dan chacklist		
13.	22- Jan-2020	Revisi chaklist		
14.	27- Jan- 2020	ACC bab 1, bab 2 dan bab3 ACC sidang Proposal		
15.	04- feb- 2020	Ujian proposal		
16.	24-jun-2020	Konsul bab 4 dan 5	Revisi pada pembahasan bab 4	
17.	3-Jul-2020	Konsul bab 4, 5 dan abstrak	Revisi bab 4, 5 dan abstrak	
18.	10-Jul-2020	Konsul bab 4,5 dan abstrak ACC siding Skripsi	ACC bab 4, 5 dan abstrak	
19.	15-Jul-2020	Siding Skripsi		