

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA
PERINEUM PADA IBU NIFAS DIMASA PANDEMI COVID-19
DI PUSKESMAS NAGASARIBU**

SKRIPSI

Oleh :

**ERLIANI DAULAY
Nim. 20061087**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFARROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA
PERINEUM PADA IBU NIFAS DIMASA PANDEMI COVID-19
DI PUSKESMAS NAGASARIBU**

Oleh :

ERLIANI DAULAY
Nim. 20061087

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Perineum Pada Ibu Nifas Dimasa Pandemi Covid 1 Puskesmas Nagasaribu
Nama Mahasiswa : ERLIANI DAULAY
NIM : 20061087
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skrripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 11 Maret 2022

Menyetujui,

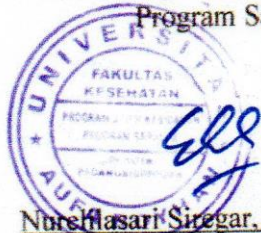
Komisi Pembimbing

Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M
NIDN. 0107049402

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Anni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : ERLIANI DAULAY
Nim : 20061087
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Nagasaribu" adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .
- 5.

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 20 Maret 2022
Pembuat pernyataan



ERLIANI DAULAY
Nim. 20061087

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Maret 2022
Erliani Daulay

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas
Di Masa Pandemi *Covid-19* Di Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021

ABSTRAK

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi di daerah perineum sewaktu persalinan. Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung kira-kira 6 minggu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Masa Pandemi *Covid-19* Di Puskesmas Nagasaribu tahun 2021. Alasan memilih lokasi ini dikarenakan karena penyembuhan luka perineum menjadi masalah kesehatan pada ibu nifas di masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Nagasaribu. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas sebanyak 26 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampel*. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $Pvalue = 0.000 (<0,05)$, artinya bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penyembuhan luka perineum, $Pvalue = 0.026 (<0,05)$, artinya bahwa ada hubungan gizi dengan penyembuhan luka perineum dan $Pvalue = 0.000 (<0,05)$, artinya bahwa ada hubungan personal Hygiene dengan penyembuhan luka perineum. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, gizi dan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Kata Kunci : **Penyembuhan Luka Perineum, pengetahuan, gizi, personal hygiene**

Daftar Pustaka : **22 (2016-2020)**

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN*

*Research report, March 2022
Erliani Daulay*

*Factors Affecting the Healing of Perineal Wounds in Postpartum Mothers During
the Covid-19 Pandemic at the Nagasaribu Health Center in 2021*

Abstract

Perineal rupture is a tear that occurs in the perineal area during childbirth. The puerperium is the period that begins after the placenta comes out and ends when the uterine organs return to their original state (before pregnancy) and lasts about 6 weeks. The purpose of this study was to determine the factors that influence the healing of perineal wounds in postpartum mothers during the Covid-19 pandemic at the Nagasaribu Health Center in 2021. The reason for choosing this location was because perineal wound healing became a health problem for postpartum mothers during the Covid-19 pandemic. at the Nagasaribu Health Center. This type of research uses quantitative research with a cross sectional research design. The population in this study were 26 postpartum mothers. The sampling technique used was the total sample. The results of the study using the Chi Square test obtained Pvalue = 0.000 (<0.05), meaning that there is a relationship between knowledge and perineal wound healing, P-value = 0.026 (<0.05), meaning that there is a relationship between nutrition and perineal wound healing and Pvalue = 0.000 (<0.05), meaning that there is a personal Hygiene relationship with perineal wound healing. it can be concluded that there is a relationship between knowledge, nutrition and personal hygiene with the healing of peineal wounds in postpartum mothers.

*Keywords : Perineal Wound Healing, knowledge, nutrition,
personal hygiene*

Bibliography : 22 (2016-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsipenelitian dengan judul **“Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Nagasaribu”**

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Sri Sartika Dewi, SST, M. Keb, Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini.
4. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M, Selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini.
5. Dr. Haslinah, M. Kes, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.
6. Srianty Siregar, SKM, M.K.M, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.

7. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi penelitian ini, dengan harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, Maret 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Luka Perineum	7
2.1.1 Pengertian Pengetian Luka Perineum	7
2.1.2 Klasifikasi	8
2.1.3 Tanda-tanda Ruptur Perineum	8
2.1.4 Tujuan Perawatan Luka Perineum	9
2.2 Konsep Dasar Masa Nifas	
2.2.1 Pengertian Masa Nifas	9
2.2.2 Klasifikasi Masa Nifas	10
2.2.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas	10
2.2.4 Kebutuhan Dasar Masa Nifas	11
2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Luka Perineum	15
2.3.1 Pengetahuan	15
2.3.2 Gizi	16
2.3.3 Personal Hygiene	20
2.4 Kerangka Konsep	22
2.5 Hipotesis Penelitian	23

BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	24
3.2.1 Lokasi Penelitian	24
3.2.2 Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.3.1 Populasi.....	25
3.3.2 Sampel.	25
3.4 Etika Penelitian	26
3.5 Alat Pengumpulan Data.	27
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	28
3.7 Defenisi Operasional.....	29
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	30
3.8.1 Pengolahan Data.....	30
3.8.2 Analisis Data	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	32
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2 Analisa Univariat	32
4.2.1 Distribusi variabel dependen.....	32
4.2.2 Distribusi variabel indepeden.....	33
4.3 Analisa Bivariat.....	34
BAB 5 PEMBAHASAN	36
5.1 Analisa Bivariat	36
5.1.1 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Dimasa Pandemi COVID-19.....	36
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	41
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 Saran.....	42

xiii

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka konsep.....	22

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1	Waktu Penelitian..... 25
Tabel 2	Definisi Operasional..... 29
Tabel 3	Frekuensi Pengetahuan Responden..... 32
Tabel 4	Frekuensi Gizi Responden 32
Tabel 5	Frekuensi personal hygiene responden 33
Tabel 6	Hubungan Pengetahuan dengan Penyembuhan Luka Perineum. 33
Tabel 7	Hubungan Gizi dengan Penyembuhan Luka Perineum..... 34
Tabel 8	Hubungan Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum..... 35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	xii	: Surat survey penc	dari Universitas Afa Royhan
------------	-----	---------------------	-----------------------------

Padangsidempuan

- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Nagasaribu
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Nagasaribu
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Hasil out put
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Covid-19 pertama kali dideteksi di Indonesia pada 2 Maret 2020, hingga per 23 Agustus 2020 Indonesia telah melaporkan 153.535 kasus positif, dengan 6.680 kematian, 107.500 telah sembuh dan 39.355 kasus yang sedang dalam perawatan. Pemerintah Indonesia telah melakukan tes kepada 1.157.184 orang dari total 269 juta penduduk, yang berarti sekitar 4.292 orang per satu juta penduduk. (Wikipedia, 2020).. Droplet dapat menempel pada benda dan permukaan seperti meja, gagang pintu, dll. Seseorang dapat terinfeksi oleh virus ini apabila menyentuh benda atau permukaan benda tersebut yang kemudian menyentuh mata, hidung dan mulut tanpa mencuci tangan (WHO, 2020).

Coronavirus disease (COVID-19) adalah penyakit infeksi yang saat ini menyerang berbagai negara dan menjadi pandemi. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. Saat ini COVID-19 sudah menyebar ke 216 negara, termasuk Amerika Serikat, Eropa, dan Asia dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARSCOV2) (Christyani & Fransisca, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemi *Corona Virus Disease- 19* (COVID-19) dengan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 (kasus baru) yang bertambah secara fluktuatif (Siregar et al., 2020). Data kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 165.887 jiwa dengan angka kematian sebesar 4,3% (Korespondensi et al., 2020). Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 menetapkan bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional dikarenakan bencana ini

berdampak meningkatnya jumlah korban jiwa, ekonomi dan luasnya wilayah yang terkena bencana ini (Aritonang et al., 2020).

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi di daerah perineum sewaktu persalinan. Perineum adalah daerah antara kedua belah paha, antara vulva dan anus. Perineum berperan dalam persalinan karena merupakan bagian luar dari dasar panggul. Perineum yang terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm (Wiknjosastro, 2017).

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2018). Menurut Stefen, seorang tokoh WHO dalam bidang Obgyn. Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 (Hilmy, 2018).

Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum karena kelalaian bidannya dan ini akan membuat beban biaya kira-kira 10 juta dolar pertahun. Di Australia terdapat 20.000 ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum. Di Asia ruptur perineum merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% di Dunia terjadi di Asia (Hilmy, 2018)

Derajat kesehatan suatu Negara ditentukan oleh beberapa indikator, salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, angka kematian ibu (AKI) cukup tinggi 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan target MDG's tahun 2017, Aki dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2019). Penyebab

langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), abortus (5%) (SDKI, 2017).

Dalam persalinan akan terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomi. Di Indonesia luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan) (Depkes RI, 2018). Masalah yang sering timbul pada ibu bersalin dengan ruptur perineum adalah teknik mengedan ibu yang salah, rotasi forceps, penurunan kepala yang cepat, persalinan yang cepat (Wiknjosastro, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum antara lain adalah ibu tidak mengalami kelainan misalnya anemia dan diabetes mellitus, kebutuhan gizi ibu tercukupi dilihat dari IMT ibu, pengetahuan ibu mengenai perawatan luka perineum ibu baik, personal hygiene ibu baik selama masa nifas, ibu melakukan mobilisasi dini 2 jam setelah persalinan pada ibu tidak ada komplikasi (Wiknjosastro, 2017).

Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di Negara berkembang seperti Indonesia, masalah itu terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Faktor penyebab utama terjadinya infeksi pada masa nifas ialah adanya perlukaan pada perineum (Widyastuti, 2016; Dwijayanti, 2019).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu,

namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2018).

Data persentase yang mendapat pelayanan kesehatan masa nifas di Sumatera Utara tahun 2016 mencapai cakupan 86,76%. Berdasarkan distribusi pencapaian cakupan Kabupaten Padang Lawas Utara mencapai 68,22 %. Sedangkan pencapaian cakupan yang tertinggi menurut Kabupaten yaitu Kabupaten Langkat dengan capaian 92,02% dan cakupan yang tertinggi menurut Kota yaitu Sibolga dengan capaian 96,05 % sedangkan cakupan yang terendah yaitu Kota Gunung Sitoli dengan capaian 65,43 %. (Profil Dinas Kesehatan Sumut, 2016).

Penelitian Nurrrahamtun (2017), menunjukkan dari 32 responden mayoritas pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum adalah cukup yaitu sebanyak 15 orang (46,9%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (25%), penyembuhan luka normal yaitu sebanyak 12 orang (37,5%) dan minoritas cepat yaitu sebanyak 9 orang (28,1%). Hasil uji *Chi Square* dengan nilai p-value 0,000.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Puskesmas Nagasaribu Kabupaten Padanglawas Utara diperoleh data jumlah kunjungan ibu nifas pada bulan Oktober-Desember Tahun 2021 sebanyak 26 orang. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 10 ibu yang mengalami ruptur perineum terdapat 8 ibu yang mengalami penyembuhan luka perineum lebih cepat diantaranya 3 ibu memiliki gizi baik, 4 ibu melakukan personal hygiene yang baik sesuai anjuran bidan, dan 1

ibu lainnya memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan perawatan luka perineum. 2 ibu yang mengalami penyembuhan luka perineum lebih lambat dikarenakan ibu tidak boleh turun dari tempat tidur walaupun ibu sudah dinyatakan tidak ada kelainan dan boleh melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan data di atas tentang kurangnya pelayanan pada ibu bersalin. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul” Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Masa Pandemi *Covid-19* Di Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021”

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Masa Pandemi *Covid-19* Di Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Masa Pandemi *Covid-19* Di Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan frekuensi pengetahuan responden dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi *Covid-19*
2. Mengidentifikasi hubungan frekuensi gizi responden dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi *Covid-19*

3. Mengidentifikasi hubungan frekuensi personal Hygiene responden dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi *Covid-19*

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kebidanan terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi *covid-19*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi kesehatan

Memberikan informasi bagi institusi kesehatan mengenai persepsi ibu nifas terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 sehingga dapat dilakukan upaya-upaya untuk menimbulkan persepsi positif pada ibu nifas.

2. Bagi bidan

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan untuk memberikan informasi dan edukasi dalam meningkatkan persepsi ibu nifas pada masa pandemi Covid-19.

3. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai tingkat kepuasan pada ibu nifas terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 melalui data yang ada, serta dipertimbangkan sebagai bahan kepustakaan bagi mahasiswa kebidanan untuk menyusun penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Luka Perineum

2.1.1 Pengertian Luka Perineum

Pengertian ruptur sesuai dengan kamus kedokteran adalah robeknya atau koyaknya jaringan. Perineum merupakan ruang berbentuk jajaran genjang yang terletak dibawah dasar panggul. Batas superior yaitu dasar panggul yang terdiri dari musculus levator ani dan musculus coccygeus. Batas lateral tulang dan ligamentum yang membentuk pintu bawah panggul, yaitu depan ke belakang angulus pubiicus, ramus ischiopubicus, tuber ischiadicum, ligamentum sacrotubersum dan oscoccygeus, batas inferior yaitu kulit dan vagina. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan (Prawirohardjo, 2018).

Perineum adalah daerah antara kedua belah paha, antara vulva dan anus. Perineum berperan dalam persalinan karena merupakan bagian luar dari dasar panggul. Perineum yang terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm (Winkjosastro, 2017).

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa ruptur perineum spontan merupakan robekan pada ruang benbentuk jajaran genjang yang terletak di bawah dasar panggul yang terjadi secara alami tanpa tindakan pada saat persalinan (Winkjosastro, 2017).

2.1.2 Klasifikasi

Ruptur perineum dibagi atas :

- a. Derajat I : robekan hanya pada selaput lendir (mukosa) vagina, komisura posterior dengan atau tanpa mengenai kulit perineum, sekitar 1-1,5 cm. tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan aktif dan aposisi luka baik.
- b. Derajat II : robekan mengenai selaput lendir vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum. Jahit menggunakan teknik sesuai prosedur penjahitan luka perineum.
- c. Derajat III : robekan mengenai selaput lendir vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot sfingter ani.
- d. Derajat IV : robekan mengenai selaput lendir vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani, dan dinding depan rektum (Prawirihardjo, 2018).

Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat III atau IV. Segera rujuk ke fasilitas rujukan. Robekan sekitar klitoris dan uretra dapat menimbulkan perdarahan hebat dan mungkin sangat sulit untuk diperbaiki, penolong harus melakukan reparasi dan hematosi (Saifuddin, 2017).

2.1.3 Tanda-tanda Ruptur Perineum

Selama kala II persalinan, ketika perineum mulai meregang penolong persalinan harus mengamati keadaan perineum secara hati-hati dan berkesinambungan. Dengan pengalaman bidan seharusnya mampu mengenali ruptur perineum mengancam. Adapun tanda yang mengancam terjadinya robekan perineum adalah :

- a. Kulit perineum mulai meregang dan tegang
- b. Ketika kucuran darah keluar dari liang vagina, ini sering mengindikasikan terjadinya robekan mukosa vagina.
- c. Kulit perineum berada pada garis tengah mulai robek
- d. Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir (Depkes RI, 2016).

2.1.4 Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan perawatan luka perineum menurut (Prawirohardjo, 2018) adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, untuk mencegah terjadinya infeksi didaerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus, untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum), untuk kebersihan perineum dan vulva. Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6 hari post partum.

Kriteria penilaian penyembuhan luka perineum adalah :

- a. Cepat jika penyembuhan luka 6 hari
- b. Lambat jika penyembuhan luka > 6 hari

2.2. Konsep Dasar Masa Nifas

2.2.1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) berlangsung kira-kira 6 minggu (Prawirohdjo, 2018).

2.2.2. Klasifikasi Masa Nifas

Klasifikasi pada masa nifas terbagi dalam tiga tahapan antara lain :

- a. Puerperium dini yaitu pemulihan ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi (Liana, 2019).

2.2.3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Involusi

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

b. Lochea

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

1. Lochea Rubra

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

2. Lochea Serosa

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

3. Lochea Alba

Lochea alba terus ada hingga kira-kira 2 – 6 minggu setelah persalinan. Kekuningan berisi selaput lendir leucocyte dan kuman yang telah mati (Cunningham, 2016).

c. Perubahan Pada Serviks

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

d. Perubahan Pada Vulva dan Vagina

Vulva dan Vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Karena penekanan tersebut dapat menyebabkan luka pada vagina. Luka tersebut Perubahan Pada perineum

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu (Liana, 2019).

2.2.4. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Kebutuhan Nutrisi Terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Proses fisiologi penyembuhan luka perineum bergantung pada tersedianya protein, vitamin (terutama vitamin A dan C) dan mineral renik zink dan tembaga. Kolagen adalah protein yang terbentuk dari asam amino yang diperoleh fibroblas dari

protein yang dimakan. Vitamin C dibutuhkan untuk mensintesis kolagen. Vitamin A dapat mengurangi efek negatif steroid pada penyembuhan luka (Cunningham, 2016).

1. Karbohidrat

Fungsi sebagai sumber tenaga (energi). Sumber : nasi, jagung, gandum, roti, sagu dan ketela

2. Protein

Fungsi sebagai pengganti sel-sel tubuh yang rusak, mengangkut zat gizi, sebagai sumber pembangun tubuh. Protein nabati : tahu, tempe, kacang-kacangan. Protein hewani : telur, udang, hati ayam, ikan laut.

3. Vitamin

a. Vitamin A

Fungsi memperbaiki jaringan mata yang rusak, memelihara jaringan mata, membantu proses penglihatan. Contoh : wortel, pepaya, tomat.

b. Vitamin B

Fungsi mencegah penumpukan cairan. Memelihara fungsi saraf, memelihara nafsu makan. Contoh : hati, susu, keju, daging.

c. Vitamin C

Fungsi pembentukan sel jaringan tubuh, membantu penyerapan zat gizi, memperkuat pembuluh darah.

d. Vitamin D

Fungsi membantu penyerapan zat kapur dan fosfor mengatur pengerasan tulang. Contoh : Susu sapi, mentega, telur, minyak ikan

e. Vitamin E

Fungsi berpengaruh dalam kesuburan wanita. Contoh : kecambah, gandum, biji-bijian, kacang tanah, kedelai.

f. Vitamin K

Fungsi mempengaruhi proses pembekuan darah. Contoh : hati, sayur-sayuran berwarna hijau, kecambah, gandum, keju.

4. Mineral

a. Garam dapur (kalsium) dan fosfor

Fungsi sebagai bahan pembentuk tulang. Contoh : bayam, kacang panjang, sawi, kedelai.

b. Garam Besi

Fungsi membentuk zat warna merah pada darah yang berguna untuk mengangkut oksigen. Contoh : bayam, kacang panjang, sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan.

c. Garam yodium

Fungsi mencegah penyakit gondok. Contoh : ikan laut, telur ayam, daging dll.

d. Air

Fungsi membentuk cairan tubuh, alat pengangkut unsur-unsur gizi, mengatur panas tubuh (Arisman, 2016).

b. Anemia

Tekanan oksigen Arteri yang rendah akan mengganggu sintesis kolagen dan pembentukan sel epitel. Jika sirkulasi lokal aliran darah buruk, jaringan gagal memperoleh oksigen yang dibutuhkan. Penurunan hemoglobin (Hb) dalam darah (anemia) akan mengurangi tingkat oksigen arteri dalam kapiler dan mengganggu

perbaiki jaringan (Cunningham, 2016).

Anemia ini disebabkan oleh salah satu penurunan dalam produksi sel darah merah, juga dikenal sebagai hemoglobin, atau kehilangan darah pada akhirnya mengakibatkan penurunan pengiriman oksigen oleh darah. Karena volume sel dalam darah manusia sesuai dalam rentang tertentu, dapat diukur dengan menggunakan Volume Corpuscular Mean atau MCV. Anemia dikaitkan dengan hasil kesehatan yang buruk. Pada pasien yang telah mengalami serangan jantung, anemia tajam meningkatkan kematian oleh perdarahan pasca persalinan, dan stroke umumnya terkait dengan anemia (Cunningham, 2016).

Beberapa gejala terjadinya anemia yaitu gangguan fungsi memori, kemampuan kognitif berkurang, merasa lelah bahkan setelah tidur *all night*, kelemahan, pusing, serangan jantung atau nyeri dada, tekanan darah rendah, penyakit kuning (Cunningham, 2016).

c. Ambulasi Dini

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan. Ambulasi tidak mempengaruhi penyembuhan luka perineum baik secara spontan maupun episiotomi. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada pasien dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat (Cunningham, 2016).

Mobilisasi dini atau aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal).

2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

2.3.1. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2017).

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2002), Pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses sebagai berikut :

1. Kesadaran (*Awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek (*stimulus*).
2. Merasa tertarik (*Interest*) terhadap *stimulus* atau obyek tertentu.
3. Menimbang-nimbang (*evaluation*) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.

4. *Trial*, dimana subyek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. Adopsi (*adoption*), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2017).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

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

2. Memahami (*Comprehension*)

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

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (*sebenarnya*). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, adanya prinsip terhadap obyek yang dipelajari.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

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

2.3.2. Gizi

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

- a. Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari
- b. Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- c. Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum
- d. Mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit (Prawirihardjo, 2018)

Menurut Rahma (2017), zat-zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain:

1. Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

2. Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi per hari. Satu protein setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1 $\frac{3}{4}$ gelas yoghurt, 120-140 gram ikan /daging/unggas, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang.

3. Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minum susu rendah kalori atau berjemur di pagi hari. Konsumsi kalsium pada masa menyusui meningkat menjadi 5 porsi per hari. Satu setara dengan 50- 60 gram keju, satu cangkir susu krim, 160 gram ikan salmon, 120 gram ikan sarden, atau 280 gram tahu kalsium.

4. Magnesium

Magnesium dibutuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada gandum dan kacang-kacangan.

5. Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari. satu porsi setara dengan 1/8 semangka, 1/4 mangga, $\frac{3}{4}$ cangkir brokoli, $\frac{1}{2}$ wortel, $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ cangkir sayuran hijau yang telah dimasak, satu tomat.

6. Karbohidrat kompleks

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat kompleks diperlukan enam porsi per hari. Satu porsi setara dengan $\frac{1}{2}$ cangkir nasi, $\frac{1}{4}$ cangkir jagung pipil, satu porsi sereal atau oat, satu iris roti dari bijian utuh, $\frac{1}{2}$ kue muffin dari bijian utuh, 2-6 biskuit kering atau crackers, $\frac{1}{2}$ cangkir kacang-kacangan, $\frac{2}{3}$ cangkir kacang koro, atau 40 gram mi/pasta dari bijian utuh.

7. Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah 41/2 porsi lemak (14 gram perporisi) perharinya. Satu porsi lemak sama dengan 80 gram keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kenari, empat sendok makan krim, secangkir es krim, ½ buah alpukat, dua sendok makan selai kacang, 120-140 gram daging tanpa lemak, sembilan kentang goreng, dua iris cake, satu sendok makan mayones atau mentega, atau dua sendok makan saus salad.

8. Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi garam berlebihan.

Hindari makanan asin seperti kacang asin, keripik kentang atau acar.

9. Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari.

Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup.

10. Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan.

Vitamin yang diperlukan antara lain:

- a. Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati dan keju. Jumlah yang dibutuhkan adalah 1,300 mcg.
- b. Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi syaraf. Asupan vitamin B6 sebanyak 2,0 mg per hari. Vitamin B6 dapat ditemui di daging, hati, padi-padian, kacang polong dan kentang.
- c. Vitamin E berfungsi sebagai antioksidan, meningkatkan stamina

dan daya tahan tubuh. Terdapat dalam makanan berserat, kacang-kacangan, minyak nabati dan gandum.

Adapula cara untuk menentukan status gizi dengan menghitung IMT (Indeks Masa Tubuh) dari berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil menurut Manuaba (2020) :

$IMT = \frac{BB \text{ sebelum hamil}}{Tinggi \text{ badan (dalam } M^2)}$

Rumus IMT = status gizi ibu dikatakan normal bila IMT nya antara 18,5-25,0 cm.

Kriteria IMT :

1. Nilai IMT < 18,5 : Status gizi kurang
2. Nilai IMT 18,5 – 25,0 : Status gizi normal
3. Nilai IMT > 25 : Status gizi lebih / obesitas

2.3.4. Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Rahma, 2017).

1. Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya pakaian agak longgar di

daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitar akibat lochea (Rahma, 2017).

2. Kebersihan Rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita lain. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan kondisioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut. Hindari menggunakan pengering rambut (Rahma, 2017).

3. Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali menjadi air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya. Ushakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering (Rahma, 2017).

4. Kebersihan vulva dan sekitarnya

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.

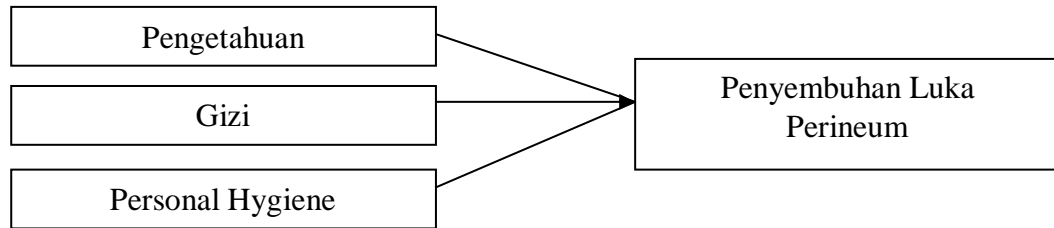
- 1) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya

dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.

- 2) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- 3) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.
- 4) Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penumbuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai dengan dicuci, dijemur, dibawah sinar matahari dan disetrika (Rahma, 2017).

2.4. Kerangka Konsep

Karakteristik adalah ciri-ciri khusus yang mempunyai sifat yang khas sesuai dengan perwatakan yang dimiliki. Banyak faktor yang dapat menyebabkan masyarakat kita belum mengadopsi ini sebagian sebuah perilaku kesehatan. Bisa karena pengetahuan yang kurang tentang hal tersebut dan dampaknya, budaya akses kesehatan yang sulit, sosial ekonomi yang rendah ataupun faktor lainnya (Notoatmodjo, 2019).



Tabel.2.4. Kerangka Konsep

2.5. Hipotesis

1. Adanya pengaruh pengetahuan terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu
2. Adanya pengaruh gizi terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu
3. Adanya pengaruh personal hygiene terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah menggunakan penelitian kuantitatif. Dengan menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara objektif. Metode yang digunakan yaitu pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan secara murni untuk mengadakan deskripsi tanpa dilakukan analisis yang mendalam (Notoatmojo, 2019).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nagasaribu tahun 2021. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian di Puskesmas Nagasaribu tahun 2021 karena penyembuhan luka perineum menjadi masalah kesehatan pada ibu nifas di masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Nagasaribu.

1.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian direncanakan akan dilakukan mulai bulan September tahun 2021 sampai dengan Februari 2022. Adapun kegiatan penelitian yang dilakukan mulai dari pengajuan judul, konsultasi dengan pembimbing, survey pendahuluan, pembuatan proposal, ujian proposal, penelitian skripsi, dan ujian skripsi. Seperti yang terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.1. Rencana Waktu Peneli 24

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan					
	Septem ber	Oktober	Nove mber	Desember	Januari	Februari
Pengajuan Judul						

Penyusunan Proposal						
Seminar Proposal						
Penelitian Skripsi						
Seminar Hasil						

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.(Sugiyono, 2016). Sesuai dengan pendapat tersebut, maka yang dijadikan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas mulai bulan Oktober- Desember tahun 2021 yang ada di Puskesmas Nagasaribu yaitu berjumlah 26 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2016). Menurut Arikunto (2016) mengatakan bahwa apabila subjeknya <100 maka diambil semua subjek dijadikan sampel. Tetapi, jika jumlah subjek >100, dapat diambil antara 10-15% atau 15-25%. Pendapat tersebut sesuai menurut Roscoe dalam Sugiyono (2016). Pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu sebanyak 26 orang (Sugiyono, 2016).

3.4. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan, hal ini disebabkan karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2016). Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan. Setelah surat izin diperoleh peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut.

a) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan *Informed Consent*, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

b) *Animity* (Tanpa nama)

Peneliti memberi jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti.

c) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peeneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

3.5. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi di Puskesmas Nagasaribu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisikan 19 pertanyaan yang sudah disusun secara terstruktur mulai dari variabel penyembuhan luka perineum 2 pertanyaan, gizi 2 pertanyaan, pengetahuan 10 pertanyaan dan personal hygiene 5 pertanyaan

3.5.1. Uji Validitas

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini diadopsi dari penelitian (Andi Ernawati, dkk, 2019) tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas” yaitu berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan P value $0,878 > 0,05$: tidak terdapat hubungan antara usia dengan lama penyembuhan luka perineum. Hasil uji analisis *Fisher's Exact Test* diperoleh pvalue lebih kecil dari nilai α ($0,018 < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan lama penyembuhan luka perineum. Hasil uji analisis chi square diperoleh pvalue lebih besar dari nilai α ($0,221 < 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan lama penyembuhan luka perineum.

Item pertanyaan dinyatakan valid apabila r yang diperoleh dari hasil pengujian setiap item lebih besar dari r tabel ($r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$). Pengujian validitas instrument pada penelitian ini menggunakan program komputer, dimana hasil akhirnya ($r \text{ hitung}$) dibandingkan dengan nilai r tabel *Product moment pearson*.

Dasar pengambilan keputusan dari uji validitas tersebut adalah sebagai berikut :

1. Jika r hasil positif, serta $r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$, maka butir atau variabel tersebut valid.
2. Jika r hasil tidak positif, serta $r \text{ hasil} < r \text{ tabel}$, maka butir atau variabel

tersebut tidak valid.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner diujikan pada selain responden, yang memiliki karakteristik hampir.

3.5.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen untuk pertanyaan yang valid diuji dengan rumus *alpha cronbach* dengan bantuan komputer SPSS 17.00. Item pertanyaan dikatakan reliabel apabila r_{11} yang diperoleh dari hasil pengujian setiap item soal lebih besar dari r tabel ($r_{11} > r$ tabel).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada 36 responden yang telah dilakukan, didapatkan hasil r alpha (0,729) $>$ 0,6 (konstanta), sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

3.6. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap awal peneliti mengirimkan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan ke Puskesmas Nagasaribu.
2. Setelah mendapat izin dari Puskesmas peneliti kemudian menentukan responden sesuai dengan kriteria dibuat sebelumnya yang nantinya diambil menjadi subjek penelitian.
3. Memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) untuk ditandatangani oleh calon responden apabila setuju menjadi subjek penelitian.
4. Memberikan penjelasan kepada responden dalam tata cara pengisian kuesioner.
5. Memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner.
6. Responden menyerahkan kembali kuesioner yang telah diisi kepada peneliti untuk diperiksa.

7. Mengolah data dan menganalisa data sesuai uji statistik yang telah ditetapkan.

3.7. Defenisi Operasional

Tabel. 3.7. Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen				
Pengetahuan	Sesuatu yang diketahui ibu tentang penyembuhan luka perineum	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang Baik <60% 2. Baik >60%
Gizi/Nutrisi	Nutrisi dan cairan untuk pemulihan kesehatan setelah melahirkan	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Normal (Nilai < 18,5) 2. Normal (Nilai 18,5 – 25,0)
Personal Hygiene	Kebersihan diri ibu setelah melahirkan	Kuesioner	Ordinal	1. Ada jika jawaban benar $\geq 10,8$ 2. Tidak ada jika jawaban benar < 10,8
Dependen				
Penyembuhan Luka Peineum	Proses sembuhnya robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan	Kuesioner	Observasi	1. Cepat jika jawaban penyembuhan luka perineum ibu dengan derajat I ≤ 3 hari dan derajat II ≤ 6 hari 2. Lambat , jika penyembuhan luka perineum ibu dengan derajat I ≥ 3 hari dan

3.8. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan cara :

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuesioner apakah kuesioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan, dan konsisten.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pemberian kode bertujuan untuk mempermudah analisis data dan entry data.

c. Entry Data

Memasukkan data yang telah diperoleh ke dalam perangkat komputer untuk selanjutnya diolah.

d. Cleaning

Proses *Cleaning* meliputi mengecek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

e. Tabulating

Proses *Tabulating* merupakan kegiatan menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu.

2. Analisa Data

a. Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, dimana variabel independen yaitu faktor yang mempengaruhi dan distribusi frekuensi variabel dependen yaitu penyembuhan luka perineum.

b. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat keterkaitan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik *Chi square* dengan tingkat signifikan ($\alpha < 0,05$). Pedoman dalam menerima hipotesis: jika nilai $p < 0,05$ maka hipotesis diterima, artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Apabila nilai $p > 0,05$ maka hipotesis ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Nagasaribu memiliki 7 (tujuh) desa dengan jumlah penduduk 5.629 jiwa. Luas wilayah kerja Puskesmas Nagasaribu adalah 40,5 km². Berdasarkan luas wilayah tersebut, luas daerah terbesar adalah desa Nagasaribu dengan luas daerah terkecil adalah desa Bangun Purba dengan luas 3,5 km² atau 8,6 persen dari total luas wilayah kerja Puskesmas Nagasaribu. Karena Puskesmas Nagasaribu terletak dekat garis khatulistiwa, sehingga tergolong kedalam daerah beriklim tropis. Ketinggian permukaan daratan Puskesmas Nagasaribu kecamatan Padang Bolak Tenggara berada pada 0-1,915 meter diatas permukaan laut sebagian daerahnya datar, beriklim cukup panas bias mencapai 31,8⁰C, sebagian daerah berbukit dengan kemiringan curam, berbukit dan bergunung, beriklim sedang yang suhu minimalnya mencapai 21,0⁰C.

4.2 Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa data univariat dan bivariat yang akan dijabarkan sebagai berikut ini :

4.2.1 Analisa Univariat

1. Penyembuhan Luka Perineum

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Luka Perineum Responden

Luka Perineum	Frekuensi	Persentase
Cepat	19	73,1 %
Lambat	7	26,9 %
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.2.1 dapat diketahui bahwa dari 26 responden dengan luka perineum dibagi atas dua kategori yaitu cepat dan lambat, mayoritas responden penyembuhan luka perineum dalam kategori cepat sebanyak 19 orang (73,1%) dan minoritas penyembuhan luka perineum dalam kategori lambat sebanyak 7 orang (26,9%).

2. Gizi

Tabel 4.2.2 Frekuensi Gizi Responden

Gizi	Frekuensi	Persentase
Normal	17	65,4 %
Tidak normal	9	34,6 %
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.2.2 dapat diketahui bahwa dari 26 responden dengan gizi dibagi atas dua kategori yaitu normal dan tidak normal, mayoritas responden gizi dalam kategori normal sebanyak 17 orang (65,4%) dan minoritas gizi dalam kategori tidak normal sebanyak 9 orang (34,6%).

3. Pengetahuan

Tabel 4.2.3 Frekuensi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	17	65,4 %
Kurang baik	9	34,6 %
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.2.2 dapat diketahui bahwa dari 26 responden dengan pengetahuan dibagi atas dua kategori yaitu baik dan kurang baik, mayoritas responden pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 17 orang (65,4%) dan minoritas pengetahuan dalam kategori kurang baik sebanyak 9 orang (34,6%).

4. Personal Hygiene

Tabel 4.2.3 Frekuensi Personal Hygiene Responden

Personal Hygiene	Frekuensi	Persentase
Ada	17	65,4 %
Tidak ada	9	34,6 %
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.2.2 dapat diketahui bahwa dari 26 responden dengan personal hygiene dibagi atas dua kategori yaitu ada dan tidak ada, mayoritas responden personal hygiene dalam kategori ada sebanyak 17 orang (65,4%) dan minoritas personal hygiene dalam kategori tidak ada sebanyak 9 orang (34,6%).

4.3. Analisa Bivariat

4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Penyembuhan Luka Perineum

No.	Pengetahuan	Penyembuhan Luka Perineum						P value
		Lambat		Cepat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	17	65	0	0	17	65	0,000
2.	Kurang baik	2	8	7	27	9	35	
	Total	19	73	7	27	26	100	

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh *Pvalue* = 0.000 (<0,05), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

4.3.2. Hubungan Gizi dengan Penyembuhan Luka Perineum

No.	Gizi	Penyembuhan Luka Perineum						P value
		Lambat		Cepat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	Tidak Normal	15	58	2	8	17	66	0,026
2.	Normal	4	15	5	19	9	34	
	Total	19	73	7	27	26	100	

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh *Pvalue* = 0.026 (<0,05), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan

gizi dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

4.3.3. Hubungan Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum

No.	Personal Hygiene	Penyembuhan Luka Perineum						P value
		Lambat		Cepat		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1.	TidakBaik	17	65	0	0	17	65	0,000
2.	Baik	2	8	7	27	9	35	
	Total	19	73	7	27	26	100	

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh *Pvalue* = 0.000 (<0,05), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan personal Hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

BAB 5

PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Masa Pandemi *Covid – 19* Di Puskesmas Nagasaribu Tahun 2022, serta mengaitkan hasilnya dengan teori yang ada.

1. Hubungan Pengetahuan terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh *Pvalue* = 0.000 (<0,05), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Susi Rahmawati (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan luka perineum pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Cempaka. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik akan berdampak baik pula terhadap penyembuhan luka perineum. Nilai *p-value* 0,044 ($\alpha < 0,01$).

Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri orang tersebut akan terjadi proses kesadaran dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu obyek (stimulus) yaitu hal-hal yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum, merasa tertarik terhadap stimulus, menimbang-nimbang baik dan tidaknya pengetahuan mengenai penyembuhan luka perineum terhadap dirinya, trial dimana subjek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan hal-hal yang diketahuinya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, adol 36 ana subjek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang telah didap~~u~~ (Notoatmodjo, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Pada penelitian ini sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyembuhan luka perineum dikarenakan penyuluhan yang sering dilakukan oleh bidan dan perawat yang sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka perineum yang dialami ibu. Masalah yang terjadi dalam melakukan penelitian ini yaitu terdapat ibu yang mengetahui cara personal hygiene dan merawat luka perineum namun ibu tersebut tidak mau melakukannya karena sakit, takut jahitannya terbuka kembali dan karena adanya pantangan ibu tidak melakukan apapun sampai turun tanah atau sekitar 40 hari pasca melahirkan. Hal tersebut yang menyebabkan ibu memiliki pengetahuan baik namun penyembuhan luka perineumnya lambat.

2. Hubungan Gizi terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh *Pvalue* = 0.026 (<0,05), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan gizi dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Susi Rahmawati (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan luka perineum pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Cempaka. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki gizi baik akan berdampak baik pula terhadap penyembuhan luka perineum. Nilai *p-value* 0,021 ($\alpha < 0,01$).

Zat-zat yang dibutuhkan ibu pasca nersalinan antara lain: kalori, protein, kalsium dan vitamin D, magnesium, sayuran 37 n buah, karbohidrat kompleks, lemak, garam, cairan, vitamin, Zinc (Seng), dan DHA (Rahma, 2017).

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi, mengkonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari, makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, minum sedikitnya 3 liter setiap hari, mengkonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum, mengkonsumsi vitamin A 200.000 intra unit (Prawirihardjo, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum dikarenakan asupan gizi ibu sangat berpengaruh terhadap pemulihan kondisi fisik ibu. Pada penelitian ini sebagian besar ibu nifas memiliki gizi yang normal dikarenakan asupan gizi selama ibu di rumah sakit sudah sesuai untuk ibu nifas, namun terdapat masalah yang timbul yaitu ada juga ibu yang memiliki gizi tidak normal, dikarenakan ibu berpendapat bila ibu menyusui harus banyak makan dan ada juga yang mengalami penurunan nafsu makan setelah melahirkan, hal tersebut yang mengakibatkan IMT ibu menjadi abnormal.

3. Hubungan Personal Hygiene terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh *Pvalue* = 0.000 (<0,05), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan personal Hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susi Rahmawati (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan luka perineum pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Cempaka. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden yang

memiliki personal hygiene baik akan berdampak baik pula terhadap penyembuhan luka perineum. Nilai *p-value* 0,000 ($\alpha < 0,01$).

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Rahma, 2016).

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibumempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penumbuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK atau BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daeran anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk

mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari. Bila pembalut yang dipakai ibu bukan pembalut habis pakai, pembalut dapat dipakai dengan dicuci, dijemur, dibawah sinar matahari dan disetrika (Rahma, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa personal hygiene merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Pada penelitian ini sebagian besar ibu memiliki personal hygiene yang baik dikarenakan selama dilakukan penelitian ibu masih di rumah sakit dan penyuluhan yang diberikan oleh bidan dan perawat sudah merubah pola pemikiran ibu kearah yang lebih baik, sehingga ibu mengetahui bahwa personal hygiene itu baik dilakukan dan dapat mempercepat penyembuhan luka perineum. Masalah yang timbul dalam melakukan penelitian yaitu terdapat ibu-ibu yang tidak mau melakukan personal hygien dikarenakan takut jahitannya terbuka kembali dan perih, terdapat ibu yang tau cara melakukan personal hygiene namun setelah ditanyakan bagaimana ia melakukannya ternyata ia melakukan personal hygiene yang kurang tepat.

BAB 6

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh $Pvalue = 0.000$ ($<0,05$), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.
2. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh $Pvalue = 0.026$ ($<0,05$), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan gizi dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.
3. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh $Pvalue = 0.000$ ($<0,05$), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada hubungan personal Hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Nagasaribu.

6.2. Saran

Adapun saran yang diharapkan dari per 41 adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi terbaru tentang kejadian hipertensi dan dapat dijadikan sumber kepustakaan. Selain itu juga dapat bermanfaat dalam penyembuhan luka perineum.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan dan memperluas wawasan serta sebagai salah satu sarana mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prektek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Aritonang. (2020). Cara Penyebaran Virus Corona Covid-19.

- Arisman. MB, 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Mitra Cendikia Offset.
- Christyani & Fransisca, (2020). Mengenal Covid-19 Dan Cegah Penyebarannya Dengan “Peduli Lindungi” Aplikasi Berbasis Andorid. Artikel Pengabdian Kepada Masyarakat Jurusan Teknik Elektro
- Cunningham, G. 2016. *Obstetri William vol.1*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinkes, 2016, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*.
- Hidayat. (2016). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hilmy, 2018. *Luka Perineum*. <http://teknikelektro.blogspot.com/> diakses Januari 2022
- Liana. 2019. *Kebutuhan dasar Masa Nifas*. <http://bidanliana.blogspot.com/> diakses tanggal Januari 2022
- Manuaba, I. G. B. 2020. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip dasar)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, 2019. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, S. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum Cempaka*. Skripsi
- Rahma windy. 2017. Health education, personal hygiene, istirahat dan tidur pada ibu nifas. [Superbidanhapsari.wordpress.com/](http://superbidanhapsari.wordpress.com/)
- Saifuddin, Juliantoro. 2017. *Penyembuhan Luka Perineum*.
- SDKI. 2017. *Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI)*. <http://sumberprov.go.id/> diakses tanggal Januari 2022
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

WHO. (2020). Corona virus diseases (Covid-19) Sebuah tinjauan literature. Wellness and Healthy Magazine. Vol 2, No 1.

Wiknjosastro H, (2017) Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wikipedia. (2020). Sebaran Daerah PSBB.,<https://bnpb.go.id/infografis/updatesebaran-daerah-psbb-Covid19>.

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA

PERINEUM PADA IBU NIFAS

No Responden :

Alamat :

A. Luka Perineum

1. Apakah ibu mengalami perlukaan pada jalan lahir?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Berapa lama luka ibu sembuh ?
 - a. ≤ 3 hari untuk derajat I dan ≤ 6 hari untuk derajat II
 - b. ≥ 3 hari untuk derajat I dan ≥ 6 hari untuk derajat II

B. Gizi

1. Berat Badan sebelum hamil :
2. Berat Badan selama kehamilan :
3. Tinggi Badan (dalam meter) :

C. Pengetahuan

1. Masa setelah melahirkan (nifas) berlangsung minggu
 - a. 4 - 6 minggu
 - b. 5 - 7 minggu
 - c. 6 - 8 minggu
2. Darah normal yang keluar selama masa nifas yang berwarna merah terang terjadi pada hari ke ...
 - a. 1 – 3 hari
 - b. 3 – 10 hari
 - c. 2 – 6 minggu
3. Vitamin apakah yang sering diberikan pada ibu setelah melahirkan
 - a. Vitamin A
 - b. Vitamin C

- c. Vitamin D
4. Bahan makanan apakah yang dapat mengurangi terjadinya kurang darah?
 - a. Hati ayam
 - b. Bayam
 - c. Kacang panjang
 5. Obat yang diberikan agar tidak terjadi kurang darah adalah ...
 - a. Vitamin A
 - b. Vitamin tambah darah
 - c. Vitamin D
 6. Ibu diperbolehkan turun dari tempat tidur setelah ... jam (bila ibu tidak mengalami penyakit kurang darah, jantung, paru-paru, demam dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat)
 - a. 2 jam setelah melahirkan
 - b. 6 jam setelah melahirkan
 - c. 12 jam setelah melahirkan
 7. Aktivitas segera setelah persalinan dapat dilakukan secara ...
 - a. Duduk dan berdiri
 - b. Setengah duduk dan duduk
 - c. Tidur dan setengah duduk
 8. Agar air susu ibu tidak kering anjurkan ibu banyak makan ...
 - a. Daging
 - b. Ikan
 - c. Sayuran
 9. Cara memasak sayuran yang benar untuk ibu nifas adalah ...

- a. Masaklah sayuran sampai layu
 - b. Masaklah sayuran setengah matang
 - c. Masaklah sayuran dengan cepat
10. Makanan yang baik dikonsumsi ibu nifas adalah ...
- a. Makanan yang mengandung vitamin A dan C
 - b. Makanan yang mengandung vitamin A dan D
 - c. Makanan yang mengandung vitamin C dan D

D. Personal Hygiene

1. Pada ibu nifas, sebaiknya gunakan pakaian yang ...
 - a. Longgar di daerah dada
 - b. Longgar di daerah perut
 - c. Longgar di daerah kemaluan
2. Nasehat apakah yang paling mudah diterima oleh ibu nifas
 - a. Anjurkan ibu mengganti pembalut yang bersih minimal 2 kali sehariAnjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - b. Anjurkan ibu untuk membelu jamu-jamuan
3. Apabila ibu membersihkan daerah kemaluan ibu, sebaiknya ibu menggunakan
 - a. Antiseptik
 - b. Air bersih
 - c. Sabun
4. Sebelum menyentuh luka perineum, sebaiknya ibu ...
 - a. Mencuci tangan dengan air mengalir

- b. Mencuci tangan dengan sabun
 - c. Mencuci tangan dengan air dan sabun
5. Untuk menjaga kebersihan tubuh ibu, anjurkan ibu untuk mandi
- a. 2 kali sehari
 - b. 3 kali sehari
 - c. Sesering mungkin

No.	Luka Perineum			Gizi				Pengetahuan										Personal Hygiene						
	P	P	K	P	P	P	K	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	ka	P	P	P	P	P	K
	t	t	at	t	t	t	at	t	t	t	t	t	t	t	t	t	t	te	t	t	t	t	t	at

	1	2	eg or i	1	2	3	eg or i	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	go ri	1	2	3	4	5	eg or i
1 .	1	1	1.00	47	68	153	1.00	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1.00	1	0	1	1	0	1.00
2 .	1	0	2.00	55	67	154	2.00	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2.00	0	0	1	1	0	2.00
3 .	1	1	1.00	65	83	160	2.00	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2.00	1	0	0	0	1	2.00
4 .	1	1	1.00	45	65	150	1.00	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1.00	1	0	1	0	1	1.00
5 .	1	1	1.00	45	66	149	1.00	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1.00	1	1	1	0	1	1.00
6 .	1	1	1.00	48	68	150	1.00	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1.00	0	1	1	1	0	1.00
7 .	1	0	2.00	60	75	155	2.00	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2.00	0	1	0	1	0	2.00
8 .	1	1	1.00	45	65	150	1.00	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1.00	1	1	1	1	0	1.00
9 .	1	1	1.00	47	68	154	1.00	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1.00	1	0	0	1	1	1.00
10 .	1	1	1.00	58	79	155	1.00	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1.00	0	1	1	0	1	1.00
11 .	1	0	2.00	60	75	155	2.00	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2.00	1	0	0	0	1	2.00
12 .	1	1	1.00	47	67	154	1.00	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1.00	1	1	1	1	0	1.00
13 .	1	1	1.00	47	68	153	1.00	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1.00	0	0	1	1	1	1.00
14 .	1	1	1.00	60	75	155	1.00	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1.00	0	1	0	1	1	1.00
15 .	1	0	2.00	55	70	150	2.00	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2.00	0	1	1	0	0	2.00
16 .	1	1	1.00	58	79	155	1.00	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1.00	1	1	0	1	1	1.00
17 .	1	1	1.00	45	65	150	1.00	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1.00	1	0	1	1	1	1.00

18.	1	0	2.00	60	78	158	2.00	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2.00	1	0	1	0	0	2.00
19.	1	1	1.00	47	68	153	1.00	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1.00	0	1	1	0	1	1.00
20.	1	0	2.00	55	67	154	2.00	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1.00	0	0	0	1	0	2.00
21.	1	1	1.00	48	68	150	1.00	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	2.00	1	1	1	1	0	1.00
22.	1	1	1.00	55	75	150	1.00	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2.00	1	0	0	1	1	1.00
23.	1	1	1.00	45	65	150	1.00	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1.00	1	1	0	1	1	1.00
24.	1	1	1.00	58	75	155	2.00	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2.00	1	0	0	0	0	2.00
25.	1	0	2.00	55	70	150	2.00	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1.00	0	1	0	0	1	2.00
26.	1	1	1.00	48	68	150	1.00	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1.00	1	1	1	0	1	1.00

Keterangan :

Penyembuhan Luka Hygiene

1. Cepat
2. Lambat

Gizi

1. Normal
2. Tidak normal

Pengetahuan

1. Baik
2. Kurang baik

Personal

1. Ada
2. Tidak ada

Frequency Table

lukaperineum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cepat	19	70.4	73.1	73.1
	Lambat	7	25.9	26.9	100.0
	Total	26	96.3	100.0	
Missing	System	1	3.7		
Total		27	100.0		

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	63.0	65.4	65.4
	kurang baik	9	33.3	34.6	100.0
	Total	26	96.3	100.0	
Missing	System	1	3.7		
Total		27	100.0		

gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	17	63.0	65.4	65.4
	tidak normal	9	33.3	34.6	100.0
	Total	26	96.3	100.0	

Missing System	1	3.7		
Total	27	100.0		

personalhygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	17	63.0	65.4	65.4
	tidak ada	9	33.3	34.6	100.0
	Total	26	96.3	100.0	
Missing System	1	3.7			
Total	27	100.0			

pengetahuan * lukaperineum Crosstabulation

			lukaperineum		Total
			cepat	lambat	
pengetahuan Baik	Count		17	0	17
	Expected Count		12.4	4.6	17.0
kurang baik	Count		2	7	9
	Expected Count		6.6	2.4	9.0
Total	Count		19	7	26
	Expected Count		19.0	7.0	26.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	18.094 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	14.356	1	.000			
Likelihood Ratio	20.755	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	17.398 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	26					

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.42.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 4.171.

Chi-Square Tests

							Point
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)		
Pearson Chi-Square	5.736 ^a	1	.017	.028	.028		
Continuity Correction ^b	3.726	1	.054				
Likelihood Ratio	5.609	1	.018	.058	.028		
Fisher's Exact Test				.028	.028		
Linear-by-Linear Association	5.515 ^c	1	.019	.028	.028	.026	
N of Valid Cases	26						

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.42.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2.348.

personalhygiene * lukaperineum Crosstabulation

			lukaperineum		Total
			cepat	lambat	
personalhygiene	ada	Count	17	0	17
		Expected Count	12.4	4.6	17.0
	tidak ada	Count	2	7	9
		Expected Count	6.6	2.4	9.0
Total		Count	19	7	26
		Expected Count	19.0	7.0	26.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-side d)	Exact Sig.	Exact Sig.	Point
				(2-sided)	(1-sided)	
Pearson Chi-Square	18.094 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	14.356	1	.000			
Likelihood Ratio	20.755	1	.000	.000	.000	

Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	17.398 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	26					

- a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.42.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. The standardized statistic is 4.171.