

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN  
LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM  
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS  
WEK I KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**Arini Alfa Mawaddah  
NIM. 17010104**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN  
LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM  
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS  
WEK I KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelas Sarjana Keperawatan**

**Oleh :**

**Arini Alfa Mawaddah  
NIM. 17010104**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS WEK I KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan tim penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 24 September 2021

**Pembimbing Utama**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

**Pembimbing Pendamping**



Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes

**Ketua Program Studi  
Keperawatan Program Sarjana**



Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

**Dekan Fakultas Kesehatan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arini Alfa Mawaddah  
NIM : 17010104  
Program Studi : Keperawatan

dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, September 2021

Penulis



Arini Alfa Mawaddah

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Arini Alfa Mawaddah  
NIM : 17010104  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/ 02 April 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl.Jenderal Sudirman, Kampung Salak

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 200111/16 : lulus tahun 2011
2. SMPN 3 Padangsidempuan : lulus tahun 2014
3. SMAN 2 Padangsidempuan : lulus tahun 2017

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarna Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi penelitian ini banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti 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 Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
4. Palar Hamonangan, S.Kep selaku Kepala Puskesmas Wek I.

5. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.K.M selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Nursalmah Habibah, SKM, M.K.M selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen selaku Program Studi Keperawatan Program Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda Musaman Samosir dan Ibunda Esra Yunila Lubis tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, September 2021

Peneliti

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, September 2021

Arini Alfa Mawaddah

Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021

**ABSTRAK**

Ibu post partum yang mengalami luka perineum sangat rentan terhadap terjadinya infeksi, karena luka perineum yang tidak dijaga dengan baik akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan luka perineum. Data *World Health Organization* (WHO) Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021. Jenis penelitian adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *deskriptif korelasi* pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum bulan Juni – Juli di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan sebanyak 34 orang. Jumlah sampel sebanyak 34 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Ada hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum ( $p=0,000$ ), ada hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum ( $p=0,000$ ), ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum ( $p=0,000$ ). Diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan dan pelayanan kebidanan khususnya penyembuhan luka perineum pada ibu post partum, sehingga dapat mencegah bahaya post partum.

Kata kunci : Vulva Hygiene, Personal Hygiene, Mobilisasi Dini,  
Penyembuhan Luka Perineum, Post Partum

Daftar Pustaka : 53 (2011-2020)

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Report of the Research, August 2021*

*Arini Alfa Mawaddah*

*The Relationship Of Factors With Perineal Wound Healing On Post Partum Mother In Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan 2021*

**ABSTRACT**

*Post partum mom with perineal injuries very susceptible to infection, due to perineal injury the unguarded well will be very influential on perineal wound healing. World Health Organization (WHO) data The incidence of perineal rupture to maternity mothers in the world there are 2.7 million cases. The purpose of this research is to find out the factor associated with perineal wound healing to post partum mothers in In Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan 2021. The type of research is quantitative research with correlation descriptive design cross sectional study approach. The population in this study is all post partum mothers in June – July in the Working Area of In Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan 2021. as many as 34 people. The number of samples is 34 people by using the total sampling method. There is a relationship with vulva hygiene with perineal wound healing in postpartum mothers ( $p=0.000$ ), there is a relationship with personal hygiene with perineal wound healing in postpartum mothers ( $p=0.000$ ), there is a relationship early mobilization with perineal wound healing in postpartum mothers ( $p=0.000$ ). Welcome to health workers can provide counseling and midwifery services especially perineal wound healing in postpartum mothers, so as to prevent the danger of postpartum.*

**Keywords : Vulva Hygiene, Personal Hygiene, Early Mobilization, Perineal Wound Healing, Post Partum**

**Bibliography : 53 (2011-2020)**



# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Masa Nifas.....	7
2.2 Luka Perineum .....	14
2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Paertum.....	21
2.4 Kerangka Konsep .....	23
2.5 Hipotesis .....	24
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
3.3 Populasi dan Sampel .....	26
3.4 Etika Penelitian.....	26
3.5 Alat Pengumpulan Data.....	27
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	29
3.7 Defenisi Operasional .....	30
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	30
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Analisa Univariat.....	32
4.3 Analisa Bivariat.....	34
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
5.1 Gambaran Karakteristik Responden .....	37
5.2 Hubungan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum .....	41

5.3 Hubungan Personal Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum .....	43
5.4 Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum .....	46
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan .....	49
6.2 Saran .....	50

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021..	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Vulva Hgygiene Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021.....	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021.....	33
Tabel 4.5 Hubungan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021.....	34
Tabel 4.6 Hubungan Personal Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021.....	35
Tabel 4.7 Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kelurahan Padangsidimpuan Tahun 2021.....	36

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	24

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Surat Izin Survey Awal
Lampiran 2	Surat Balasan Dari Instansi
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 7	Kuesioner
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Hasil SPSS
Lampiran 10	Dokumentasi
Lampiran 11	Lembar Konsultasi Skripsi Penelitian

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Infeksi masa nifas penyebab tertinggi Angka Kematia Ibu (AKI). Ibu post partum yang mengalami luka perineum sangat rentan terhadap terjadinya infeksi, karena luka perineum yang tidak dijaga dengan baik akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan luka perineum. Dalam persalinan akan terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomi (Afrilia, 2019).

*World Health Organization* (WHO), angka kelahiran normal sangat tinggi 72,30 % per 1000 kelahiran. Salah satu dampak dari proses persalinan normal adalah resiko infeksi perineum sekitar lebih dari 2, 8 % sampai lebih dari 18 %, bahkan resiko infeksi preineum ini bisa mencapai lebih dari 20 %. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus, angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Robekan perineum atau trauma jalan lahir di Indonesia terjadi pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tertinggi di negara ASEAN yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia dan negara lainnya di dunia hampir sama dengan yaitu akibat perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi (11%). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 luka perineum dialami oleh 57% ibu mendapatkan jahitan perineum (28%) karena episiotomi dan 29% karena

robekan spontan). Pada tahun 2017 sebanyak 75% ibu melahirkan mengalami luka perineum. Hal ini dikarenakan persalinan dengan bayi berat badan cukup atau lebih (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018 dilaporkan tercatat jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 185/100.000 kelahiran hidup.. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu maka AKI di Sumatera Utara sebesar 62,87 per 100.000 KH. Kematian karena perdarahan disebabkan oleh solusio plasenta 19%, koagulopati 14%, plasenta previa 7%, plasenta akreta/inkreta dan perkreta 6%, atonia uteri 15% dan ruptur jalan lahir seperti ruptur vagina, ruptur perineum dan ruptur uteri 16% (Profil Provsu, 2018).

Berat badan bayi lahir, umur ibu, dan paritas meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum sebesar 2,4x lebih besar. Primipara memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami robekan pada perineum, dikarenakan perineum yang masih utuh sehingga akan mudah terjadi robekan perineum. Ruptur perineum dapat terjadi pada kelahiran spontan tetapi lebih sering pada kelahiran dengan pembedahan dan menyertai berbagai keadaan (Bobabk, 2015).

Perlukaan jalan lahir dapat terjadi karena kesalahan sewaktu memimpin suatu persalinan dan laserasi atau tindakan episiotomi. Untuk menghindari infeksi perineum perlu dilakukan perawatan vulva yang disebut vulva hygiene, personal hygiene dan mobilisasi dini. Salah satu dari faktor yang mendukung infeksi alat genitalia di masyarakat banyak ibu nifas tidak memperhatikan kebersihan di daerah luka pereniumnya, karena pada ibu nifas memiliki pengetahuan yang kurang dalam personal hygiene pada luka perenium sehingga mempengaruhi pada lama penyembuhan luka perenium tersebut (Zaiyidah, 2017).

Penelitian Timbawa (2015) menunjukkan bahawa ada hubungan vulva hygiene dengan perawatan luka perineum dengan kebersihan luka perineum pada masa nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahawa ada hubungan vulva hygiene dengan perawatan luka perineum dengan kebersihan luka perineum pada masa nifas. Ibu membersihkan perineumnya hanya dengan air tanpa sabun dan jarang mengganti pembalut sehingga mereka kurang nyaman serta bau vagina yang tidak enak.

Penelitian H.JR (2018) menunjukkan bahawa ada hubungan personal hygiene dengan perawatan luka perineum pada masa nifas. Infeksi perlukaan jalan lahir ini bisa terjadi karena ibu tidak memperhatikan personal hygiene yang baik. Personal hygiene yang tidak dilakukan dengan baik dapat beresiko menyebabkan infeksi postpartum karena adanya luka di perineum, laserasi pada saluran genital termasuk pada perineum, dinding vagina dan serviks sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya penyembuhan luka.

Penelitian Wahyuni (2014) menunjukkan bahawa ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum. Terdapat 43% ibu nifas mengalami subinvolusi uteri di Puskesmas Jabon Jombang Jakarta Timur, karena tidak melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko-resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya thrombosis vena, kekakuan/ otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah, subinvolusio uteri dan pernapasan terganggu.

Penelitian Astuti (2017) hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum terhadap tindakan perawatan luka perineum di BPS Afah Fahmi Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum. Terdapat 60 % ibu nifas kurang mengetahui

tentang perawatan luka perineum, sehingga itu dibutuhkan upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam perawatan luka perineum.

Vulva hygiene, personal hygiene dan mobilisasi dini merupakan faktor eksternal penyembuhan luka perineum. Sedangkan faktor internal yaitu faktor gizi ibu nifas yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum (Manuaba, 2014).

Bedasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2020 sebanyak 5.576 orang dan yang mengalami luka perineum sebanyak 701 orang (12,57%). Data di UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan, didapat hasil bahwa pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin sebanyak 328 orang dan yang mengalami luka perineum sebanyak 51 orang (15,5%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di UPTD Puskesmas Wek I dengan wawancara didapatkan 5 ibu nifas mengalami luka perineum, 3 diantaranya ibu mengatakan hanya tahu jika alat kelaminnya dilakukan penjahitan dan tidak berani untuk memegang luka jahitannya, dan 2 ibu diantaranya mengatakan hanya membersihkan alat kelaminnya dengan air bersih dan mengganti pembalut 1x sehari, dan ibu mengatakan tidak suka makan ikan gabus dan sayur-sayuran, sementara dibutuhkan protein untuk perbaikan jaringan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “bagaimana faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan pada ibu post partum.
2. Untuk menganalisis hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
3. Untuk menganalisis hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
4. Untuk menganalisis hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif, serta meningkatkan sosialisasi ibu hamil dan ibu post partum khususnya dalam perawatan perineum pada masa nifas.

b. Bagi Responden

Dapat memberikan manfaat sebagai bahan informasi bagi masyarakat di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Wek I tentang perawatan perineum pada masa nifas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

**1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Masa Nifas**

##### **2.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas (puerperium), berasal dari bahasa latin, yaitu puer yang artinya bayi dan partus yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan (Sarwono, 2018).

Periode masa nifas (puerperium) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan (Jones, 2015).

Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi petugas kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi pada masa nifas, seperti sepsispuerperalis. Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkan. Dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas bayi pun akan semakin meningkat (Prawirohardjo, 2018).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis bayi ibu dan bayinya. Diperkirakan bahwa 69% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Prawirohardjo, 2018).

### **2.1.2 Tahapan Masa Nifas**

Menurut Mochtar (2018) masa nifas dibagi pada tiga periode yaitu :

1. Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan atau tahunan.

### **2.1.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi, pencegahan diagnosa dini dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu keasuhan tenaga ahli bilamana perlu, mendukung dan memperkuat keyakinan ibu serta meyakinkan ibu mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus, imunisasi ibu terhadap tetanus dan mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Ambarwati, 2018).

#### 2.1.4 Perubahan Pada Masa Nifas

Menurut Manuaba (2016), perubahan fisiologi masa nifas adalah sebagai berikut :

##### 1) Perubahan sistem reproduksi

Selama masa nifas alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat genitalia ini dalam keseluruhan disebut involusi. Disamping involusi ini, terjadi juga perubahan-perubahan yang lain, yakni hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Yang terakhir ini karena pengaruh lactogenichormon dan kelenjar hipofisis terhadap kelenjar-kelenjar mammae.

Setelah janin dilahirkan fundusuteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Uterus menyerupai suatu buah alpukat gepeng berukuran panjang  $\pm 15$  cm, lebar  $\pm 12$  cm dan tebal  $\pm 10$  cm, dinding uterus sendiri  $\pm 5$  cm sedangkan pada bekas implantasi plasenta lebih tipis daripada bagian lain. Pada hari ke-5 postpartum uterus  $\pm 7$  cm di atas simfisis atau setengah simfisis pusat, setelah 12 hari uterus tidak dapat diraba lagi diatas simfisis.

Bagian bekas impantasi plasenta merupakan suatu luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavumuteri, segera setelah persalinan. Penonjolan tersebut dengan diameter kurang lebih 7,5 cm, sering disangka sebagai suatu bagian plasenta yang tertinggal. Setelah 2 minggu diameternya menjadi 3,5 cm dan pada 6 minggu telah mencapai 2,4 cm.

##### 2) Uterus

Uterus gravidusaterm beratnya kira-kira 1000 gram. Satu minggu postpartum berat uterus akan menjadi  $\pm 500$  gram, 2 minggu postpartum menjadi

300 gram, dan setelah 6 minggu postpartum berat uterus menjadi 40 sampai 60 gram (berat uterus normal  $\pm$  30 gram). Otot-otot uterus berkontraksi segera postpartum. Pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterusakan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

### 3) Lochea

Lochea adalah darah yang dibuang dari rahim yang kini telah mengerut kembali keukuran semula, selama kehamilan, rahim merupakan tempat janin hidup dan tumbuh. Rahim melindungi janin dari lingkungan luar, menyediakan gizi melalui uri. Dan akhirnya dengan kontraksi ototnya mengeluarkan bayi ke dunia. Sekarang unsur-unsur tersebut telah dilalui dan rahim menjalani involusi. Segera setelah melahirkan, berat badan menjadi 1000 gram dan dapat dirasakan sebagai kantung yang kuat membulat, mencapai tali pusat, pada hari ke-14 setelah kelahiran, ukurannya menyusut menjadi 350 gram dan tidak lagi dapat dirasakan keberadaannya di dalam perut, pada hari ke 60 (8 minggu) setelah kelahiran, rahim kembali keukuran normal. Involusi disebabkan oleh pembengkakan serabut otot dan penyerapan substansinya. Sebagian kedalam aliran darah dan sebagian lagi ke dalam lochea.

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari kavumuteri dan vagina selama masa nifas. Pada hari pertama dan kedua lochea rubra atau kurenta, terdiri atas darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernikskaseosa, lanugo dan mekonium. Pada hari ke-3 sampai hari ke-7 sampai hari ke-14 cairan yang keluar berwarna kuning, cairan ini tidak berdarah lagi. Setelah dua minggu, lochea hanya merupakan cairan putih yang disebut dengan lochea alba. Lochea mempunyai bau yang khas, tidak seperti bau menstruasi. Bau

ini lebih terasa tercium pada lochea serosa, bau ini juga akan semakin lebih keras jika bercampur dengan keringat dan harus cermat membedakannya dengan bau busuk yang menandakan adanya infeksi.

#### 4) Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah trombosit, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut pada bekas implantasi plasenta.

#### 5) Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agar menggangah seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

### **2.1.5 Perawatan Masa Nifas**

#### 1. Perawatan payudara

Perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting susu lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara:

- a. Pembalutan mammae sampai tertekan
- b. Pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet lynoral dan parlodel.  
Dianjurkan sekali supaya ibu menyusukan bayinya karena sangat baik untuk kesehatan bayinya.

## 2. Perawatan perineum

Perawatan luka perineum adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk mengurangi rasa tidak nyaman menjaga kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan.

## 3. Diet (pantang makan)

Makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayuran dan buah.

## 4. Mobilisasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring kekanan dan kekiri untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli. Pada hari ke-2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan hari ke-4 atau 5 sudah diperbolehkan pulang. Mobilisasi diatas mempunyai variasi, bergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka.

## 5. Senam nifas

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan setelah melahirkan guna mengembalikan kondisi kesehatan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh (Widyastuti, 2018).

### **2.1.6 Jadwal Kunjungan**

Menurut Yulifah (2019) Pelaksanaan pemberian asuhan kebidanan ibu nifas di komunitas dilakukan melalui kunjungan-kunjungan. Kunjungan dilakukan paling sedikit empat kali selama ibu dalam masa nifas. Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan meliputi pencegahan, pendeteksian, dan penanganan masalah yang terjadi pada saat nifas. Adapun jadwal kunjungan tersebut sebagai berikut :

1. Kunjungan pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan.

Kunjungan ini dilakukan dengan tujuan mencegah perdarahan masa nifas karena atoniauteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, dan merujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling kepada ibu dan salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atoniauteri, pemberian ASI dini, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, juga menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia dan jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

2. Kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari setelah persalinan.

Kunjungan ini dilakukan dengan tujuan untuk memastikan involusiuteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau cairan, istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu, mengenali asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Kunjungan ketiga

Kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu setelah persalinan, kunjungan ini tujuannya sama dengan kunjungan yang kedua. Setelah kunjungan ketiga dilakukan maka dilakukanlah kunjungan keempat dilakukan 6 minggu setelah persalinan yang merupakan kunjungan terakhir selama masa nifas kunjungan ini bertujuan untuk menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia dan bayi alami, juga memberikan konseling untuk mendapatkan pelayanan KB secara dini.

## **2.2 Luka Perineum**

### **2.2.1 Pengertian**

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. Rupture perineum spontan merupakan robekan pada ruang benbentuk jajaran genjang yang terletak di bawah dasar panggul yang terjadi secara alami tanpa tindakan pada saat persalinan (Saleha, 2019).

Ibu mengalami trauma perineum yang membutuhkan jahitan. Jika luka perineum tampak mengalami infeksi, bidan harus berdiskusi dengan ibu mengenai cara perawatan luka yang benar dan berusaha mengurangi kelembapan dan panas. Ibu disarankan untuk menggunakan celana dari bahan katun serta secara rutin mengganti pembalut (Myles, 2014).

Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini, banyak ibu mengalami nyeri pada daerah perineum dan vulva selama babarapa minggu, terutama apabila terdapat luka, perineum ibu harus diperhatikan secara teratur terhadap kemungkinan terjadinya infeksi (Prawirohardjo, 2018).

Sumarah (2019) menyatakan bahwa terjadinya laserasi atau robekan perenium dan vagina dapat diklarifikasikan berdasarkan luasnya robekan. Robekan perenium hampir terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Hal ini dapat dihindarkan dengan cara menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlalu kuat dan lama.

### **2.2.2 Etiologi**

Menurut Marmi (2017) penyebab terjadinya luka perineum pada persalinan yaitu :

1. Kepala janin terlalu cepat lahir.
2. Persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya.
3. Adanya jaringan parut pada perineum.
4. Adanya distosia bahu.

### **2.2.3 Klasifikasi**

1. Derajat I : Robekan ini terjadi pada mukosa vagina vulva bagian depan, kulit perineum.
2. Derajat II : Robekan ini terjadi pada mukosa vagina vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum.
3. Derajat III : Robekan ini terjadi pada mukosa vagina vulva bagian depan, kulit perineum dan otot-otot perineum dan singter ani eksterna.
4. Derajat IV : Robekan dapat terjadi pada seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa (Ai, 2018).

### **2.2.4 Penatalaksanaan**

1. Derajat I : Robekan ini kalau tidak terlalu besar, tidak perlu dijahit.

Robekan terjadi di kulit dan jaringan supervisial di bawahnya (tidak termasuk otot) yaitu pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perinium (Ocviyanty, 2017). Luka dapat sembuh dengan sendirinya karena tepi luka biasanya berhadapan langsung.

2. Derajat II : Lakukan penjahitan.

Robekan telah menyebabkan kerusakan sampai pada otot perenium. Luka ini biasanya dijahit untuk membantu penyembuhan.

### 3. Derajat III

Robekan ini telah mengenai otot sfingter ani. Harus dilakukan perbaikan obstetri sehingga aktivitas otot sfingter ani pulih dan penyulit inkontinensia feces dapat dihindari.

### 4. Derajat IV

Robekan pada derajat ini terjadi sangat luas. Sfingter ani dapat terputus dan robekan mencapai mukosa rektum. Diperlukan perbaikan bedah spesialistik agar fungsi anus kembali normal (Coad, 2017).

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 hematisasi. Tanda-tanda ruptur perineum Selama kala II persalinan, ketika perineum mulai meregang penolong persalinan harus mengamati keadaan perineum secara hati-hati dan berkesinambungan (Erni, 2017).

#### **2.2.5 Tujuan Perawatan Luka Perineum**

Tujuan perawatan luka perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan, untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus, untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum), untuk kebersihan perineum dan vulva (Marmi, 2017).

Bidan berperan menjelaskan kepada ibu dan suaminya tentang perawatan perineum selama masa nifas :

1. Anjuran ibu untuk tidak menggunakan tampon pasca partum karena resiko infeksi.

2. Jelaskan perkembangan perubahan lochea dari rubra ke serosa hingga lochea alba.
3. Anjurkan ibu untuk menyimpan dan melaporkan bekuan darah berlebihan serta pembalut yang dipenuhi darah banyak.
4. Ajari ibu cara mengganti pembalut setiap kali berkemih atau defekasi dan setelah mandi pancuran atau rendam.
5. Ibu dapat menggunakan kompres es segera mungkin dengan menggunakan sarung tangan atau pembungkus es untuk mencegah edema.
6. Ajari ibu untuk menggunakan botol perineum yang diisi air hangat.
7. Ajari pentingnya membersihkan perineum dari arah depan ke arah belakang untuk mencegah kontaminasi.
8. Ajari langkah – langkah memberikan rasa nyaman pada area hemorroid.
9. Jelaskan pentingnya mengosongkan kandung kemih secara adekuat.
10. Identifikasi gejala ISK.
11. Jelaskan pentingnya asupan cairan adekuat setiap hari (Marmi, 2017).

#### **2.2.6 Waktu Perawatan Luka**

Menurut Feerer (2013) dalam penelitian AI (2018), waktu perawatan luka perineum adalah :

##### **1. Saat Mandi**

Pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

## 2. Setelah Buang Air Kecil

Pada saat buang air kecil, kemungkinan bisa terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

## 3. Setelah Buang Air Besar

Setelah buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus keperineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

### **2.2.7 Lama Penyembuhan Luka**

Menurut Maryunani (2016) lama penyembuhan luka dapat dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Cepat Dikatakan luka sembuh cepat, jika luka jalan lahir sembuh dalam waktu <6 hari dan kondisi penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal.

## 2. Normal

Dikatakan luka sembuh sedang, jika luka jalan lahir sembuh dalam waktu 6-7 hari dan kondisi penutupan luka baik, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal, akan tetapi waktu lebih lama.

## 3. Lambat

Dikatakan luka sembuh lambat, jika luka jalan lahir sembuh dalam waktu >7 hari dan kondisi luka tidak saling merapat, proses perbaikan kurang, kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lebih lama.

### **2.2.8 Fase-fase Penyembuhan Luka Perineum**

Menurut Elisabet (2017) penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi :

#### **1. Fase inflamasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari**

Setelah terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikannya dengan vasokonstriksi, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus (retraksi), reaksi hemostasis serta terjadi reaksi inflamasi (peradangan). Respon peradangan adalah suatu reaksi normal yang merupakan hal penting untuk memastikan penyembuhan luka. Peradangan berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi.

#### **2. Fase proliferative, berlangsung 5 sampai 20 hari**

Fase ini adalah fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke lima sampai ketujuh kemudian akan berkurang secara perlahan-lahan. Kolagen disekresi oleh fibroblas sebagai tropokolagen imatur yang mengalami hidrosilasi (tergantung vitamin C) untuk menghasilkan polimer yang stabil.

Proses fibroplasia yaitu penggantian parenkim yang tidak dapat beregenerasi dengan jaringan ikat. Proses ini dimulai sejak 24 jam setelah cedera. Pada fase proliferasi, serat-serat dibentuk dan dihancurkan kembali untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut, sehingga menyebabkan tarikan pada tepi luka. Fibroblast dan sel endotel vaskuler mulai berproliferasi dan dengan waktu 3-5 hari terbentuk jaringan granulasi yang

merupakan tanda dari penyembuhan. Jaringan granulasi berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus. Bentuk akhir dari jaringan granulasi adalah suatu parut yang terdiri dari fibroblast berbentuk spindel, kolagen yang tebal, fragmen jaringan elastik, matriks ekstraseluler serta pembuluh darah yang relatif sedikit dan tidak kelihatan aktif.

Epitel tepi luka yang terdiri atas sel basal terlepas dari dasarnya dan berpindah mengisi permukaan luka. Tempatnya kemudian diisi oleh sel baru yang terbentuk dari proses mitosis. Proses ini baru berhenti setelah epitel saling menyentuh dan menutup seluruh permukaan luka. Dengan tertutupnya permukaan luka, proses fibroplasia dengan pembentukan jaringan granulasi juga akan berhenti dan mulailah proses pematangan dalam fase penyudahan (maturasi).

### 3. Fase maturasi, berlangsung 21 sampai sebulan bahkan tahunan

Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terdiri atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perubahan kembali jaringan yang baru terbentuk. Fase ini dinyatakan berakhir jika semua tanda radang sudah hilang dan bisa berlangsung berbulan-bulan. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang menjadi abnormal karena proses penyembuhan. Odem dan sel radang diserap, sel muda menjadi matang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, kolagen yang berlebih diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan regangan yang ada. Selama proses ini dihasilkan jaringan parut yang pucat, tipis, lemas dan mudah digerakkan dari dasar. Terlihat pengerutan yang maksimal pada luka. Pada akhir fase ini, perubahan luka kulit mampu menahan regangan kira-kira 80% kemampuan kulit normal. Hal ini tercapai kira-kira 3-6 bulan setelah penyembuhan (Sjamsuhidajat, 2015).

## **2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum**

### **1. Vulva hygiene**

Vulva hygiene merupakan perawatan diri pada organ eksterna untuk membersihkan area perineal dan pengeluaran lochea untuk menimalisis infeksi. Pasien atau ibu yang harus istirahat ditempat tidur (misalnya ibu *postseksio sesaria*) harus dibantu dalam mandi setiap hari dan mencuci daerah perineum nya dua kali sehari dan setiap eliminasi. Setelah ibu mampu sendiri biasanya daerah perineum dicuci sendiri (Rezeki, 2015).

Pada prinsipnya kebersihan alat kelamin pada saat nifas dilandasi beberapa alasan yaitu banyak darah dan kotoran yang keluar dari alat kelamin, alat kelamin berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar yang kita lakukan setiap hari. Adanya luka di daerah perineum yang terkena kotoran dapat terinfeksi, alat kelamin merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman dan menjalar ke rahim, dan kebersihan yang kurang terjaga di mana nifas, bukannya hanya mengundang infeksi pada alat kelamin tapi juga rahim (Mochtar R, 2018).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati Manurung (2011) tentang Perilaku Ibu Pasca Salin Dalam Melakukan Vulva Hygiene Di Wilayah Kerja Puskesmas Muliorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara vulva hygiene dengan penyembuhan luka rupture perenium..

### **2. Personal Hygiene**

Kebersihan adalah salah satu tanda dari keadaan hygiene yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebarkan kotoran, atau menularkan kuman

penyakit bagi diri sendiri maupun oranglain. Kebersihan badan meliputi kebersihan diri, seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih (Yulia, 2016).

Empat puluh minggu masa kehamilan telah terlewati dengan mulus. Namun masih harus menjalani proses yang tak kalah merepotkan, yakni proses “pembersihan diri” atau masa nifas. Biasanya 40 hari, tahapan pada masa nifas ini, vagina akan terus menerus mengeluarkan darah (Handayani, 2015).

Hasil penelitian Afandi (2014) 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.

### 3. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan (Jannah, 2013).

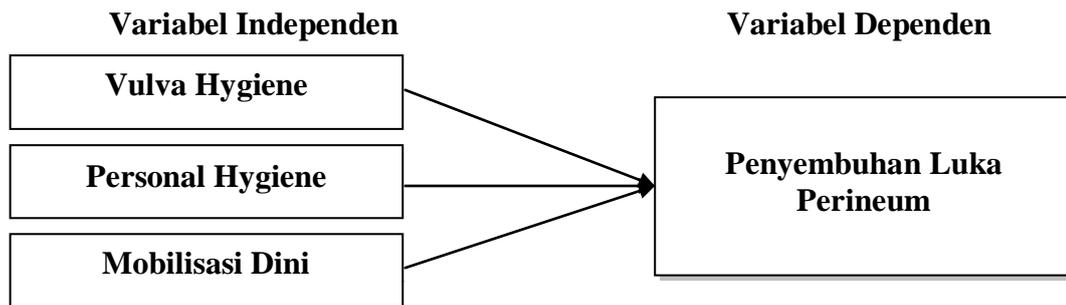
Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal baiknya mobilisasi dini dikerjakan setelah 2 jam, ibu boleh miring kiri atau miring kanan untuk mencegah adanya thrombosis (Dewi, 2013).

Mobilisasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena. Setelah persalinan normal jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus dan tanda-tanda vitalnya juga memuaskan, biasanya ibu diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu satu atau dua jam setelah melahirkan secara normal. Sebelum waktu ini, ibu harus diminta untuk melakukan latihan menarik napas yang dalam serta latihan tungkai yang sederhana dan harus duduk serta mengayunkan tungkainya di tepi ranjang (Farrer, H. 2013).

Hasil penelitian Rezeki (2015) penatalaksanaan asuhan post partum pada hari pertama yaitu 2 jam post partum seorang ibu harus tidur terlentang untuk mencegah terjadinya perdarahan kemudian segera melakukan mobilisasi untuk mengurangi pembekuan darah pada vena dalam (deep vein) ditungkai yang dapat menyebabkan masalah. Mobilisasi yang dilakukan diantaranya miring ke kiri atau ke kanan kemudian duduk dan berdiri. Mobilisasi dini atau aktivitas segera dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Mobilisasi dini dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat mobilisasi alat kelamin ke keadaan semula.

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep yang akan diteliti faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

### **2.5.1 Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )**

1. Ada hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
2. Ada hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
3. Ada hubungan mobilisasi diri dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

### **2.5.2 Hipotesis Nol ( $H_0$ )**

1. Tidak ada hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
2. Tidak ada hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
3. Tidak ada hubungan mobilisasi diri dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama (Nursalam, 2017).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan, karena masih ada ibu post partum yang tidak mengetahui secara mendalam kebersihan genitalia dalam penyembuhan luka perineum serta ibu merasa takut menyentuh daerah sekitar vulva.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juni 2021 sampai dengan Agustus 2021. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya ijin penelitian dalam kurun waktu kurang lebih 2 (dua) bulan, 1 (satu) bulan pengumpulan data dan 2 (dua) minggu pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan berlangsung.

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan suatu variable menyangkut masalah yang diteliti berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum bulan Juni – Juli di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan sebanyak 34 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini semua ibu post partum yang ada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan sebanyak 34 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, semua populasi dijadikan sampel.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### **1. *Informed Consent* (persetujuan)**

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### **2. *Anonimity* (tanpa nama)**

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Nursalam, 2017).

## 3.5 Alat Pengumpulan Data

### 3.5.1 Instrumen

1. Data identitas secara umum berisi nama, umur, paritas, sumber informasi.
2. Vulva hygiene menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Kurang, bila responden menjawab benar <50%.
  - b. Baik, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
3. Personal hygiene adalah menggunakan lembar kuesioner 15 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Kurang, bila responden menjawab benar <50%.
  - b. Baik, bila responden menjawab benar  $\geq 50\%$ .
4. Mobilisasi dini menggunakan lembar kuesioner. Jika responden menjawab “tidak dilakukan” maka diberi nilai 0, sementara jika responden menjawab “dilakukan” maka diberi skor 1.
  - a. Tidak dilakukan
  - b. Dilakukan

5. Penyembuhan luka perineum menggunakan lembar observasi yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a. Belum sembuh >6 hari.
  - b. Sembuh 6 hari.

### **3.5.2 Uji Validitas**

Sebelum kuesioner digunakan untuk pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner pengukuran vulva hygiene dan mobilisasi diri yang digunakan dalam penelitian Rezeki (2015).

### **3.5.3 Uji Reliabilitas**

Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan *software computer* dengan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* > 0,5. Uji reliabilitas instrumen ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar derajat  $r_{table} = 0,468$ .

### **3.5.4 Sumber Data**

#### **1. Data primer**

Data didapatkan dari wawancara dan observasi langsung. Wawancara dilakukan kepada ibu post partum dengan kebersihan genitalia menggunakan kuesioner. Observasi yang dimaksud untuk melihat secara fakta kondisi kebersihan genitalia ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan.

#### **2. Data sekunder**

Data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan.

### 3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aupa Royhan, mengirim permohonan izin kepada Kepala Puskesmas WEK I.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu *simple total sampling*.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*.
5. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.
6. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
7. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent Vulva hygiene	Tindakan ibu untuk melakukan personal hygiene.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <50% 2. Baik $\geq$ 50%
Personal hygiene	Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <50% 2. Baik $\geq$ 50%
Mobilisasi dini	Penatalaksanaan melakukan mobilisasi 6-8 jam post partum	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak dilakukan 2. Dilakukan

Dependent				
Penyembuhan luka perineum pada ibu post partum	Penatalaksanaan untuk perawatan dan penyembuhan luka perineum yang dilakukan ibu post partum	Lembar checklist	Nominal	1. Belum sembuh >6 hari 2. Sembuh 6 hari

### 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

##### 1. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa observasi yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

##### 2. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### 3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### 4. *Tabulating*

Mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden.

## 5. *Cleaning*

Cleaning data adalah proses yang akan dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak. Tahapan cleaning data terdiri dari mengetahui missing data, variasi data dan konsistensi data. Proses ini akan dilakukan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam pengecekan, tidak lengkap data. Kemungkinan akan dilakukan pembetulan atau pengoreksian (Notoatmodjo, 2014).

### 3.8.2 Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independet responden (vulva hygiene, personal hygiene, mobilisasi dini), variabel dependent (penyembuhan luka perineum).

#### 2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Jika lebih dari 5 maka uji yang digunakan adalah *fisher's exact test*. Untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variabel lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Nursalam, 2017).

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Analisa Univariat**

**4.1.1 Karakteristik Responden**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
<20 tahun	4	11,8
20-35 tahun	30	88,2
<b>Pendidikan</b>		
SD	10	29,4
SMP	8	23,5
SMA	16	47,1
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	19	55,9
Petani	4	11,8
Wiraswasta	11	32,3
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 30 orang (88,2%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 4 orang (11,8%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 16 orang (47,1%) dan minoritas pendidikan SMP sebanyak 8 orang (23,5%). Berdasarkan pekerjaan ibu mayoritas IRT sebanyak 19 orang (55,9%) dan minoritas petani sebanyak 4 orang (11,8%).

**4.1.2 Vulva Hygiene Ibu Post Partum**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Vulva Hygiene Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

<b>Vulva Hygiene</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	19	55,9
Baik	15	44,1
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa vulva hygiene ibu post partum mayoritas vulva hygiene kurang sebanyak 19 orang (55,9%) dan minoritas vulva hygiene kurang sebanyak 15 orang (44,1%).

#### 4.1.3 Personal Hygiene Ibu Post Partum

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

<b>Personal Hygiene</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	20	58,8
Baik	14	41,2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa personal hygiene ibu post partum mayoritas personal hygiene kurang sebanyak 20 orang (58,8%) dan minoritas personal hygiene baik sebanyak 14 orang (41,2%).

#### 4.1.4 Mobilisasi Dini Ibu Post Partum

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

<b>Mobilisasi Dini</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak dilakukan	20	58,8
Dilakukan	14	41,2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa mobilisasi dini ibu post partum mayoritas mobilisasi dini tidak dilakukan sebanyak 20 orang (58,8%) dan minoritas mobilisasi dini dilakukan sebanyak 14 orang (41,2%).

## 4.2 Analisa Bivariat

**Tabel 4.5 Hubungan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Vulva Hygiene	Penyembuhan Luka Perineum				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Belum sembuh		Sembuh				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	19	100	0	0	19	100	<i>0,000</i>
Baik	2	13,3	13	86,7	15	100	
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>61,8</b>	<b>13</b>	<b>38,2</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 34 responden menunjukkan vulva hygiene responden kurang yang penyembuhan luka perineum belum sembuh selama >6 hari sebanyak 19 orang (100%) dan responden vulva hygienenya baik kemudian penyembuhan luka perineum belum sembuh selama >6 hari sebanyak 2 orang (13,3%). Kemudian vulva hygiene responden kurang yang penyembuhan luka perineum sembuh selama 6 hari sebanyak tidak ada dan responden vulva hygienenya baik yang penyembuhan luka perineum sembuh selama 6 hari sebanyak 13 orang (86,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.000$  ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 4.6 Hubungan Personal Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021**

Personal Hygiene	Penyembuhan Luka Perineum				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Belum sembuh		Sembuh				
	n	%	n	%			
Kurang	20	100	0	0	20	100	0,000
Baik	1	7,1	13	92,9	14	100	
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>	<b>22</b>	<b>68,7</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	

*Sumber: Data Primer, 2021*

Hasil tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 34 responden menunjukkan personal hygiene responden kurang yang penyembuhan luka perineum belum sembuh selama >6 hari sebanyak 20 orang (100%) dan responden personal hygienenya baik kemudian penyembuhan luka perineum belum sembuh selama >6 hari sebanyak 1 orang (7,1%). Kemudian personal hygiene responden kurang yang penyembuhan luka perineum sembuh selama 6 hari sebanyak tidak ada dan responden personal hygienenya baik yang penyembuhan luka perineum sembuh selama 6 hari sebanyak 13 orang (92,9%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 dengan  $p=0.000$  ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 4.7 Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka Perineum				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Belum sembuh		Sembuh				
	n	%	n	%			
Tidak Dilakukan	19	95,0	1	5,0	20	100	0,000
Dilakukan	2	14,3	12	85,7	13	100	
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>	<b>22</b>	<b>68,7</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 34 responden menunjukkan mobilisasi dini responden tidak dilakukan yang penyembuhan luka perineum belum sembuh selama >6 hari sebanyak 19 orang (95,0%) dan responden mobilisasi dilakukan kemudian penyembuhan luka perineum belum sembuh selama >6 hari sebanyak 2 orang (14,3%). Kemudian mobilisasi dini responden tidak dilakukan yang penyembuhan luka perineum sembuh selama 6 hari sebanyak 1 orang (5,0%) dan responden mobilisasi dini dilakukan yang penyembuhan luka perineum sembuh selama 6 hari sebanyak 12 orang (85,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan  $p=0.000$  ( $p < 0,05$ ).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

UPTD Puskesmas Wek I terdiri dari 8 Kelurahan dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Kayu Ombun.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Padangsidimpuan Batunadua.
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Padangsidimpuan Selatan.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Padangsidimpuan Selatan.

#### **5.2 Gambaran Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 didapatkan bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 30 orang (88,2%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 4 orang (11,8%).

Menurut Notoadmojo (2012) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang akan di peroleh semakin membaik.

Penelitian Simanjuntak (2020) ditemukan bahwa ibu yang menjadi responden dalam penelitian dibagi menjadi 4 kategori. Kategori pertama yaitu usia 35 tahun. Kelompok usia 25-30 tahun merupakan kelompok usia dominan sebesar 46,7% dan hanya 10% ibu yang termasuk dalam kelompok usia >35 tahun.

Penelitian Harumi & Kasiati (2018) bahwa usia ibu post juga mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang. Kondisi fisik dan psikologis dapat menentukan tingkat kematangan dalam berfikir dan bekerja, hal ini berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman seseorang selama hidup mengenai penyembuhan luka perineum masa post partum.

Asumsi peneliti usia ibu sangat berpengaruh terhadap proses produksi. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, dimana organ reproduksi sudah sempurna dalam menjalani fungsinya. Ibu nifas yang berada pada rentan umur 20-35 tahun dimana penyembuhan luka perineum baik. Maka makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Usia ibu memang tidak dipaparkan secara khusus tetapi dapat dilihat bahwa ibu nifas merupakan bagian dari ibu dengan kategori Wanita Usia Subur (WUS) dengan rentang usia 15-49 tahun. Berdasarkan hal tersebut maka rentang usia ibu post partum dalam penelitian sesuai dengan kategori wanita usia subur.

### **5.1.2 Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 didapatkan bahwa pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 16 orang (47,1%) dan minoritas pendidikan SMP sebanyak 8 orang (23,5%).

Menurut Notoadmojo (2012) pendidikan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar makin tinggi

pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut mendapatkan atau menerima informasi.

Penelitian Afrilia dan Heliyanah (2019) sebagian besar responden memiliki pendidikan rendah. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi seseorang dalam pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan.

Hal ini diperkuat oleh Yan dkk (2016) bahwa orang dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih cenderung untuk menggunakan komunitas kesehatan online untuk mengakses informasi kesehatan. Berdasarkan hal tersebut maka tingkat pendidikan ibu post partum dalam penelitian ini sesuai dengan gambaran tingkat pendidikan paling banyak dalam penelitian-penelitian sebelumnya.

Asumsi peneliti tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Mereka yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan mereka yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan akan terlambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kemampuan untuk masuk dalam sistem perawatan kesehatan baik dalam lingkup individu, kelompok dan masyarakat. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menafsirkan informasi sehingga menciptakan suatu hal yang baik, sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat penafsiran informasi seseorang terhadap objek-objek baru diperkenalkan.

### 5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 didapatkan bahwa pekerjaan ibu mayoritas IRT sebanyak 19 orang (55,9%) dan minoritas petani sebanyak 4 orang (11,8%).

Menurut Notoatmodjo (2012), pekerjaan menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya.

Penelitian Prihanti dkk (2019) bahwa 67,3% tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dan yang bekerja 32,7%. Ibu rumah tangga secara sosial mempunyai lingkungan pergaulan yang kurang luas dibandingkan yang mempunyai pekerjaan. Pergaulan sosial mempunyai manfaat terhadap tingkat perolehan informasi, sehingga ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang kurang baik dibandingkan ibu yang bekerja, termasuk pengetahuan tentang penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

Penelitian Afrilia dan Heliyanah (2019) status pekerjaan akan berpengaruh pada pendapatan keluarga, ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga tidak dapat menghasilkan uang dan tidak dapat menambah pendapatan keluarganya. Ibu-ibu yang mempunyai biaya mereka akan leluasa memilih makanan atau asupan gizi. Jika makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum. Ibu nifas memerlukan diet kaya protein,

karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta mineral seperti Fe dan Zn. Makanan yang mengandung zat-zat yang di atas antara lain, sayuran hijau, alpukat, kacang-kacangan, bawang putih, buah-buahan

Asumsi peneliti dimana pekerjaan memberikan peluang bagi individu untuk berinteraksi dengan orang lain sehingga kesempatan untuk memperoleh informasi akan lebih luas. Informasi yang diperoleh akan membentuk suatu kepercayaan yang dijadikan dasar pengetahuan oleh individu. Sehingga dalam proses penyembuhan luka perineum akan semakin cepat karena ibu nifas yang bekerja mendapatkan informasi tentang penyembuhan luka perineum lebih cepat ketimbang ibu tidak bekerja.

### **5.3 Hubungan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 dengan  $p=0.000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil vulva hygiene ibu post partum mayoritas vulva hygiene kurang sebanyak 19 orang (55,9%) dan minoritas vulva hygiene kurang sebanyak 15 orang (44,1%).

Vulva hygiene membantu 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 dengan menggunakan antiseptik (rebusan daun sirih, PK/ Dethol) 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 (Harahap, 2018).

Penelitian Sari (2019) menunjukkan bahwa dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan pendidikan kesehatan/ *health education* seperti vulva hygiene, istirahat dan tidur. Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas, salah satunya adalah kebersihan diri atau personal hygiene.

Penelitian Herlina (2018) terdapat hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto ( $p=0,003$ ). Teknik vulva hygiene sangat penting untuk meningkatkan kesehatan terutama pada ibu post partum yang harus selalu menjaga kebersihan dirinya pada daerah genitalia terutama pada daerah luka sehingga akan mempengaruhi proses penyembuhan luka menjadi sembuh normal.

Asumsi peneliti bahwa vulva hygiene terhadap penyembuhan luka perineum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wek I masih memiliki penyembuhan luka perineum lambat, karena sesungguhnya ibu nifas kurang memperhatikan atau tidak melakukan vulva hygiene. Seseorang tidak melakukan vulva hygiene/perawatan luka perineum secara benar, maka akan mengakibatkan pada penyembuhan lukanya yang akan menjadi lambat.

Ibu post partum yang mengalami keterlambatan dalam penyembuhan lukanya rata-rata masih merasakan kesakitan dan nyeri pada luka perineumnya serta lukanya masih kelihatan bengkak. Dalam hal ini sangat erat hubungannya dengan bagaimana cara ibu dalam melakukan perawatan luka perineum. Apabila seseorang tidak mampu atau bahkan tidak mau melakukan vulva

hygiene/perawatan luka perineum secara benar, seperti ibu tidak mau mengompres luka jahitan dengan air hangat yang mana hal ini membantu dalam proses penyembuhan luka perineum.

Menjaga luka perineum tetap kering dan bersih juga membantu fisiologis penyembuhan luka perineum. Dengan menjaga perineum tetap bersih dan kering, maka akan menghilangkan reservoir bagi pertumbuhan mikroorganisme, sehingga infeksi dapat dicegah. Infeksi juga dapat dicegah dengan cara tidak memegang luka perineum sampai luka kering. Hal ini dikarenakan tangan kita yang belum tentu bersih membawa mikroorganisme yang bisa menyebabkan terjadinya infeksi, dan infeksi ini yang akan menghambat penyembuhan luka perineum. Tetapi apabila kita mau memegang atau mau menyentuh daerah kelamin, maka sebelumnya kita harus mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir terlebih dahulu.

Kemudian terdapat 2 respon (13,3%) vulva hygienennya baik tetapi luka perineum belum sembuh selaha 6 hari. Hal ini disebabkan karena berpantang makan protein dan karbohidrat yang menjadi alasan lama penyembuhan luka perineum lebih lama pada responden yang berpantang makan. Protein merupakan zat pembangun tubuh dan karbohidrat sebagai bahan utama metabolisme agar sel dapat beregenerasi kembali lebih cepat mengakibatkan peroses penyembuhan luka perineum lama, Kebutuhan nutrisi yang kurang, mengakibatkan luka tidak sembuh dengan baik atau buruk.

Semakin baik vulva hygiene seseorang maka semakin cepat pula proses penyembuhan luka perineumnya hal ini didasari karena dimana vulva hygiene yang baik dapat mencegah perkembangbiakan bakteri yang mengakibatkan luka bisa infeksi atau memperlambat penyembuhan luka.

## **5.4 Hubungan Personal Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 dengan  $p=0.000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil personal hygiene ibu post partum mayoritas personal hygiene kurang sebanyak 20 orang (58,8%) dan minoritas personal hygiene baik sebanyak 14 orang (41,2%).

Personal hygiene dengan baik dalam penyembuhan luka yaitu dengan menjaga personal hygiene, maka kebersihan luka perineum pada ibu nifas juga terjaga, sehingga luka perineum lebih steril dan menjadi media yang buruk untuk pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi dan mengaktifkan mekanisme pertahanan tubuh dan akan menyebabkan munculnya kaskade peradangan yang kemudian menyebabkan luka semakin sulit untuk sembuh. Dimana lingkup dari perawatan luka perineum adalah mencegah kontaminasi dari rectum, menangani dengan lembut luka yang terkena trauma, dan membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri yang bau (Nugroho, 2016)

Penelitian Natalia (2015) perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali sehabis 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.

Penelitian Lede (2019) personal hygiene tidak hanya dilakukan ibu pada daerah perineum saja, tetapi ibu juga harus memperhatikan kebersihan seluruh

tubuh ibu mulai dari rambut hingga kaki. Menjaga kebersihan perineum dan sekitarnya, hal ini juga harus seimbang dengan pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yang mana pada saat penelitian ditemukan masih ada ibu nifas yang melakukan pantangan makanan pada saat masa nifas seperti tidak dibolehkan makan putih telur, padahal putih telur itu banyak mengandung protein yang dapat mempercepat pengeringan luka perineum.

Asumsi peneliti ditemukan 20 orang (100%) responden kurang memperhatikan personal hygiene ibu dan mengalami lama penyembuhan luka perineum, hal ini dapat menyebabkan adanya debu dan kuman. Pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah. Luka yang kotor harus dicuci bersih dan dilap dengan kering. Bila luka kotor, maka penyembuhan sulit terjadi. Walaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk. Hal ini juga dikarenakan pendidikan responden berada pada kategori rendah, dan ada yang sudah mengerti tapi masih malas untuk melakukan personal hygiene dengan baik.

Terdapat 1 orang (3,1%) personal hygiene baik tetapi masih mengalami lama penyembuhan luka perineum. Hal ini disebabkan karena faktor lingkungan, dimana lingkungan berdebu sehingga menimbulkan kuman. Kemudian gizi dan nutrisi yang dikonsumsi ibu kurang tidak seimbang, faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein.

Penyebab lamanya penyembuhan luka perineum tidak hanya karena Personal Hygiene ibu yang buruk, sebagian besar penyebabnya adalah lingkungan yang tidak mendukung. Personal hygiene yang tidak benar akan mempermudah penularan kuman. Masalah yang timbul dalam melakukan penelitian yaitu

terdapat ibu-ibu yang tidak mau melakukan personal hygiene dikarenakan takut jahitannya terbuka kembali dan perih, beberapa ibu yang tau cara melakukan personal hygiene namun setelah ditanyakan bagaimana ibu melakukannya tapi ternyata ia melakukan personal hygiene yang kurang tepat.

## **5.5 Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 dengan  $p=0.000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil mobilisasi dini ibu post partum mayoritas mobilisasi dini tidak dilakukan sebanyak 20 orang (58,8%) dan minoritas mobilisasi dini dilakukan sebanyak 14 orang (41,2%).

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kehidupan hidup sehat. Setiap orang butuh untuk bergerak. Kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan. Mobilisasi dini tidak mutlak, bervariasi tergantung pada adanya komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka (Wahit, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muh (2016) dengan nilai  $p=0,001$ , OR sebesar 63,0 artinya mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perenium mempunyai resiko, untuk terjadinya penyembuhan luka perenium 6 kali dibandingkan dengan kelompok yang penyembuhan luka perenium lambat.

Sejalan dengan penelitian Dewi (2017) menunjukkan bahwa mobilisasi diperlukan untuk meningkatkan kemandirian diri, meningkatkan kesehatan,

memperlambat proses penyakit, untuk aktualisasi diri dan percepat kesembuhan luka.

Selain itu ibu nifas ada yang merasa kesulitan atau mengalami keterbatasan dalam melakukan gerakan dan merasa takut terhadap nyeri yang ditimbulkan pada luka jahitannya. Ibu nifas juga melakukan mobilisasi dini secara bertahap selama 3-4 kali sehari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rezeki (2015), yang menunjukkan bahwa, mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan.

Asumsi peneliti bahwa mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum di wilayah kerja UPTD Puskesmas WEK I masih memiliki penyembuhan luka perineum lambat sebesar 21 orang (61,8%), karena sesungguhnya ibu nifas kurang memperhatikan atau tidak melakukan mobilisasi dini. Dengan mobilisasi dini, ibu dapat sesegera mungkin melakukan buang air besar dan buang air kecil setelah melahirkan, keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan. Hal tersebut merupakan perubahan fisiologis, tetapi perlu dilakukan mobilisasi dini. Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya.

Terdapat 2 orang (8,6%) dilakukan mobilisasi dini tetapi belum sembuh luka perineum selama >6 hari. Hal ini dikarenakan kurangnya dukungan keluarga dalam hal memberikan asupan gizi ibu setelah melahirkan. Seharusnya pada ibu post partum memperbanyak mengkonsumsi makanan protein tinggi agar penyembuhan luka cepat, tetapi pendapatan dan pengetahuan keluarga rendah sehingga tidak mencukupi mengkonsumsi protein tinggi tiap harinya.

Kemudian terdapat 1 orang (5,0%) ibu post partum tidak melakukan mobilisasi dini tetapi luka pada perineum bisa sembuh dalam 6 hari. Disini ibu mendapat dukungan keluarga dengan memberikan jamu-jamuan untuk diminum, dan rempah-rempah dicampurkan saat mandi, kemudian segala pekerjaan rumah diambil alih suami atau diperbantukan dengan orang lain. Sehingga ibu hanya bisa istirahat saja, tidak banyak gerak.

Manfaat dari mobilisasi dini adalah dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka perenium. Ibu post partum banyak yang tidak melakukan mobilisasi dini dan penyembuhan luka pereniumnya lambat karena ibu kurang mengetahui manfaat dari mobilisasi dini dan ibu juga merasa takut untuk bergerak karena benang jahitan lukanya akan lepas.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum ibu post partum terhadap 34 responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan, didapatkan hasil :

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 30 orang, mayoritas pendidikan SMA sebanyak 19 orang, mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 19 orang.
2. Terdapat hubungan vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ).
3. Terdapat hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ).
4. Terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ).

## **6.2 Saran**

### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komprehensif, khususnya dalam hal vulva hygiene, personal hygiene dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

### **2. Bagi Responden**

Diharapkan ibu post partum dapat melakukan penyembuhan luka perineum yang tepat. Ibu post partum dapat menyatakan kepada bidan atau tenaga kesehatan tentang penyembuhan luka perineum dari tenaga kesehatan dan bahaya jika penyembuhan luka perineum lama.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan dapat memberikan dukungan, serta dapat memberikan teori semaksimal mungkin agar anak didiknya memiliki kemampuan dan keterampilan apabila terjun ke masyarakat.

### **4. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan bagi tempat penelitian agar dapat meningkatkan kualitas dalam pemberian informasi khususnya penyembuhan luka perineum sehingga dapat meningkatkan mutu penyembuhan luka perineum pada ibu post partum semakin baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi MI, Suhartatik S, Ferial EW. (2014). *Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di RSIA Pertiwi Makassar*. J Ilm Kesehat Diagnosis. 2014;5(3)
- Afrilia Eka dan Heliyanah Sari. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Rupture Perineum Di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang*. Indonesia Midwifery Journal
- Ai Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas. Pertama*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 121 p
- Ambarwati. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Astuti, E. (2017). *Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Luka Perineum terhadap Tindakan Perawatan Luka Perineum di BPS Afah Fahmi Surabaya*. Jurnal Keperawatan, 6(1), 6–Pages
- Coad J. Dan Dunstall M. (2017). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Bidan*. Jakarta. EGC.
- Dewi, Dina. (2013). *Hubungan mobilisasi dini dengan kecepatan kesembuhan luka perineum pada ibu post partum di seluruh wilayah kerja puskesmas singosari kabupaten malang*. Skripsi diterbitkan. Malang : Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya
- Dewi, Dina. (2017). *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Kecepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang*. Skripsi diterbitkan. Malang : Fakultas kedokteran – Universitas Brawijaya
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018*. Diperoleh 15 April 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Elisabet S. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Kedua. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017. 103 p
- Erni H. (2017). *Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 183 p
- Farer. (2003). *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

- Fatmawati Manurung. (2011). *Perilaku Ibu Pasca Salin Dalam Melakukan Vulva Hygiene” Di wilayah kerja Puskesmas Mulioarjo Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2011*. Fakultas Keperawatan. USU
- Handayani R. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Laserasi Jalan Lahir di RSUD Surakarta*. Skripsi
- Harumi, A. M., & Kasiati, K. (2018). *Usia Resiko Tinggi dan Perdarahan Post Partum*. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(2), 91. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(3\)i\(2\)\\_y\(2017\).page:91-95H](https://doi.org/10.31290/jiki.v(3)i(2)_y(2017).page:91-95H) JR. (2018). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi*. Cetakan 20. Yudha EK, editor. Jakarta: EGC
- Harahap Kasuma Dewi. (2018). *Hubungan Pantang Makanan Dan Personal Hugiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Niar Medan Tahun 218*. Skripsi
- Herlina (2018). *Hubungan Teknik Vuva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pad Aibu Post Partum*. *Jurnal Kebidanan* Vol 4, No 1 Januari 2018:5-10
- Jannah, R. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dan Pantangan Makanan dengan Perawatan Luka Ruptur Perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak*. (Skripsi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U’budiyah. Banda Aceh
- Jones. (2015). *Setiap Wanita, Delapratasa*. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: drg. Rudy Kurniawan MK
- Lede Lucy. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta*. *Artikel Universitas Ngudi Waluyo*
- Lestari, P. (2016). *Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perineum pada Ibu Nifas di RSUD Sleman*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 95. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).95-101](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).95-101)
- Manuaba, I G B. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakrta : EGC
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Puerperium Care.” Cetakan Ke. Sujono Riyadi, S.Kep M ke., editor*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maryunani A. (2016). *Manajemen Kebidanan Terlengkap. Pertama*. Ari M, editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media

- Myles. (2014). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. (2018). *Sinopsis Obsetri, Obstetri Fisiologi, Obsetri Patologi*. Jakarta: Info Media
- Mubarak WI. (2015). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Muh Imran Afandi. (2016). *Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di RSIA Pertiwi Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 3 Tahun 2014 ISSN : 2302-1721
- Natalia, E (2015). *Buku Saku Personal Hyiene*. Yogyakarta ; Nuha Medika
- Notodatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan. Edisi 2*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho. (2016). *Buku Ajar Aduhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarata: Salemba Medika
- Ocviyanty D. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta. JNPKKR
- Pinaringsih, T., Riyanti, E., & Kusumawati, A. (2017). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Ke Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal), 5(3), 653– 660.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo (YBP-SP)
- Prihanti, G. S., Rayhana, J., Wahyuningtias, W., Carolina, A., & Hadiana, A. (2019). *Analisis Faktor Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X*. Jurnal Unimus, 369(1), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Puskesmas WEK I. *Profil Kesehatan Puskesmas WEK I KotaPadangsidempuan Tahun 2020*
- Rezeki Sri. (2015). *Hubungan Mobilisasi Dini, Vulva Hygiene Dan Status Gizi Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015*. Tesis USU
- Saleha. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Salemba Medika

- Sari Ponco Indah Arista. (2019). *Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Primipara*. Oksitosin, Kebidanan, Vol VI, No 1 Februari 2019:16-27
- Sarwono. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Kesehatan Maternal Dan Neonatal (Ilmu Kebidanan)*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Simanjuntak Netti Meiliani Dan Dian Andriyani Syafitri. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Pedesaan Precut, Sumatera Utara*. Di BPM Irma Harahap, Am.Keb
- Sjamsuhidajat R dan Jong W.D. (2015). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta. EGC
- Sumarah. (2019). *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta. Fitramaya
- Timbawa S, Kundre R, Bataha Y. (2015). *Hubungan Vulva Hygiene Dengan Pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado*. e-Journal Keperawatan (eKp). 3:2–6.
- Widyastuti. (2018). *Perawatan Ibu Nifas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- World Health Organization. (2020). *WHO 2016*. New York; 2016
- Yan, Z., Wang, T., Chen, Y., & Zhang, H. (2016). *Knowledge Sharing In Online Health Communities: A Social Exchange Theory Perspective*. Information and Management, 53(5), 643–653. <https://doi.org/10.1016/j.im.2016.02.001>
- Yulifah. (2018). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Yulia. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di RSUD DR.Zainoel Abidin Banda Aceh*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehat Ubudi
- Zaiyidah F. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum dengan Kebersihan Luka Perineum Pada Masa Nifas Hari ke 2 di Ruang VK Bersalin Rumah Sakit Islam Banjarmasin*. 1(1):10–4.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 648/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021 Padangsidempuan, 7 Juli 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian  
Di puskesmas Wek I

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Di

### Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Arini Alfa Mawaddah

NIM : 17010104

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wek I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Post Partum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Sehubungan dengan perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Wek I



PEMERINTAH DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**UPTD. PUSKESMAS WEK I**  
Jln. H. Abdul Jalil Nasution  
Kelurahan Wek. I Kec. Padangsidempuan Utara  
**PADANGSIDIMPUAN**



Nomor :

Lampiran :-

Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Padangsidempuan, 12 Juli 2021

Kepada :

Yth, Dekan Universitas Afa Royhan  
Kota Padangsidempuan

Di-

Padangsidempuan

Sesuai surat dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan Nomor: 648/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021 Tanggal 07 Juli 2021. Sepanjang itu tidak melanggar undang-undang dan peraturan yang berlaku, maka kami merasa tidak keberatan apabila mahasiswa dibawah ini:

Nama : Arini Alfa Mawaddah  
Nim : 17010104  
Program Studi : Keperawatan Pogram Sarjana

Melakukan penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan untuk penulisan skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2021"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Wek I

Palar Hamongan, S.Kep  
NIP. 19850219 201001 1 006



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax: (0634) 22684  
e-mail: aafa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 657/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2021 Padangsidempuan, 30 Agustus 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Wek I  
Di

### Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Arini Alfa Mawaddah

NIM : 17010104

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wek I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arni Indayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

**UPTD. PUSKESMAS WEK I**

Jln. H. Abdul Jalil Nasution  
Kelurahan Wek. I Kec. Padangsidimpuan Utara  
**PADANGSIDIMPUAN**



Nomor :  
Lampiran :-  
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Padangsidimpuan, 14 September 2021  
Kepada :  
Yth, Dekan Universitas Afa Royhan  
Kota Padangsidimpuan

Di-  
Padangsidimpuan

Sesuai surat dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Nomor: 648/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021 Tanggal 30 Agustus 2021. Sepanjang Itu tidak melanggar undang-undang dan peraturan yang berlaku, maka kami merasa tidak keberatan apabila mahasiswa dibawah ini:

Nama : Arini Alfa Mawaddah  
Nim : 17010104  
Program Studi : Keperawatan Pogram Sarjana

Melakukan penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan untuk penulisan skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021"

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Wek I

**Palar Hamongan, S.Kep**  
NIP. 19850219 201001 1 006



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 667/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2021 Padangsidempuan, 30 Agustus 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Di

### Padangsidempuan

Denganhormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Arini Alfa Mawaddah

NIM : 17010104

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wek I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

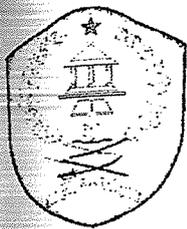
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Wek I



**PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**DINAS KESEHATAN**

**JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725**

Nomor : 070 / 10862 / 2021  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Padangsidempuan, 07 September 2021

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan  
Politik Kota Padangsidempuan  
di-  
Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 657/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2021 tanggal 30 Agustus 2021 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Arini Alfa Mawaddah  
NIM : 17010104  
Judul : "Faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum Pada ibu post partum Di wilayah Kerja Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes  
Pembina Tk. I  
NIP. 19710401 199103 1 004**

**Tembusan :**

- 1. Yang Bersangkutan**
- 2. Peringgal**

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Keperawatan Program Sarjana.

Nama : Arini Alfa Mawaddah

NIM : 17010104

Akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2021”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Sdr/I menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Arini Alfa Mawaddah**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Arini Alfa Mawaddah, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas WEK I Kota Padangsidempuan Tahun 2021”. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden,

.....

**KUESIONER PENELITIAN**  
**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA**  
**PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA UPTD**  
**PUSKESMAS WEK I KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

---

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√)  
di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

**A. Data Identitas**

II. Identitas

Inisial Nama :

Umur :

Pendidikan :  Tidak Sekolah

SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

Pekerjaan :  IRT

Petani

PNS

Wiraswasta

## KUESIONER

### **B. Tindakan vulva gygiene**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Sebelum merawat luka jahitan di kemaluan ibu, ibu melakukan cuci tangan dahulu.		
2.	Cara ibu melepas pembalut dari depan (kemaluan) ke belakang (anus).		
3.	Ibu melakukan cebok dari depan (kemaluan) ke belakang (anus).		
4.	Ibu cebok menggunakan air dan sabun.		
5.	Ibu memakai kasa yang ditetesi betadin kemudian di letakkan pada luka jahitan di kemaluan.		
6.	Ibu mengganti pembalutnya ketika sudah terlalu basah.		
7.	Ibu mengganti softek minimal 2 kali/hari.		
8.	Ibu mengganti softek minimal 2 kali/hari.		
9.	Ibu mengganti softek minimal 2 kali/hari.		
10.	Selesai mencebok ibu mengeringkannya dengan kain atau handuk kering.		

### **C. Personal Hygiene**

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh darah kewanitaannya.		
2.	Menghindari menggunakan sabun mandi pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit atau gatal.		
3.	Menggunakan pembersih kewanitaannya yang menggunakan Ph balance 3,5 untuk menghindari iritasi.		
4.	Mengeringkan daerah di sekitar vagina sebelum berpakaian sebab jika tidak dikeringkan menyebabkan celana dalam yang dipakai menjadi basah dan lembab.		
5.	Tidak menaburkan bedak pada vagina dan daerah di sekitarnya.		
6.	Memakai celana dalam dari bahan katun karena dapat menyerap keringat dengan sempurna.		

7.	Menghindari pemakaian celana dalam dari stain atau bahan sintetik lainnya karena menyebabkna organ intim menjadi panas dan lemban.		
8.	Memberishkan vagina dengan air sebaliknya dilakukan dnegan menggunakan shower toilet. Menyemprot permukaan luar vagina dengan pelan dan menggosoknya.		
9.	Mengganti celana dalam sekurang-kurangnya dua sampai tiga kali sehari.		
10.	Tidak menggunakan celana dalam ketat, berbahan nilon, jeans dan kulit.		
11.	Cebok setelah BAB atau BAK, dibilas dari arah depan ke belakang.		
12.	Memotong atau mencukur rambut kemaluan sebelum panjang secara teratur.		
13.	Memakai handuk khusus untuk mengeringkan daerah kemaluan.		
14.	Mengganti alat pembalut jika teras sudah penuh.		
15.	Tidak garuk organ intim segatal apapun.		

#### **D. Mobilisasi Dini**

1. Melakukan mobilisasi 6-8 jam post partum

- a. Ya
- b. Tidak

#### **E. Penyembuhan Luka Perineum**

1. Apakah perineum ibu sudah sembuh selama 6 hari.

- a. Ya
- b. Tidak

**MASTER TABEL**  
**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM**  
**DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS WEK I KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

No	Umur	Kategori Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Vuva Hygiene										Jumlah	Ket	Personal Hygiene										Jumlah	Ket	Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka Perineum					
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10					P11	P12	P13	P14	P15
1	22	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	7	1	1	1
2	29	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
3	24	2	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2
4	28	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7	1	1	1
5	27	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	7	1	1	1
6	28	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	2
7	19	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1
8	27	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1	1	1
9	26	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2
10	26	2	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	7	1	1	1
11	29	2	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	7	1	1	1
12	29	2	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2
13	17	1	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	1	1	1
14	25	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2
15	26	2	4	4	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1
16	19	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	7	1	2	1
17	22	2	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1
18	23	2	4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	7	1	1	1
19	30	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
20	27	2	2	4	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1
21	30	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
22	26	2	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	1	1
23	28	2	4	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1
24	28	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
25	19	1	3	4	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	1	2	1
26	23	2	4	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	1	1	1
27	29	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	1	1	1
28	31	2	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1
29	23	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
30	30	2	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2
31	22	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1
32	29	2	4	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
33	24	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	2	2
34	28	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5	1	1	1

**Keterangan**

- |                |                     |                  |                     |                         |                        |                         |
|----------------|---------------------|------------------|---------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>Umur</b>    | <b>Pendidikan</b>   | <b>Pekerjaan</b> | <b>Vuva HYgiene</b> | <b>Personal Hygiene</b> | <b>Mobilisasi Dini</b> | <b>Personal Hygiene</b> |
| 1. <20 tahun   | 1. Tidak Sekolah    | 1. IRT           | 1. Kurang (<50%)    | 1. Kurang (<50%)        | 1. Tidak Dilakukan     | 1. Kurang (<50%)        |
| 2. 20-35 tahun | 2. SD               | 2. Petani        | 2. Baik (≥50%)      | 2. Baik (≥50%)          | 2. Dilakukan           | 2. Baik (≥50%)          |
| 3. >35 tahun   | 3. SMP              | 3. Wiraswasta    |                     |                         |                        |                         |
|                | 4. SMA              | 4. PNS           |                     |                         |                        |                         |
|                | 5. Perguruan Tinggi |                  |                     |                         |                        |                         |

## HASIL SPSS

### Analisa Univariat Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	1	2.9	2.9	2.9
	19	3	8.8	8.8	11.8
	22	3	8.8	8.8	20.6
	23	3	8.8	8.8	29.4
	24	2	5.9	5.9	35.3
	25	1	2.9	2.9	38.2
	26	4	11.8	11.8	50.0
	27	3	8.8	8.8	58.8
	28	5	14.7	14.7	73.5
	29	5	14.7	14.7	88.2
	30	3	8.8	8.8	97.1
	31	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	4	11.8	11.8	11.8
	20-35 tahun	30	88.2	88.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	29.4	29.4	29.4
	SMP	8	23.5	23.5	52.9
	SMA	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	19	55.9	55.9	55.9
	Petani	4	11.8	11.8	67.6
	Wiraswasta	11	32.4	32.4	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**vulva hygiene**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	19	55.9	55.9	55.9
	Baik	15	44.1	44.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**personal hygiene**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	58.8	58.8	58.8
	Baik	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**mobilisasi dini**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	20	58.8	58.8	58.8
	Dilakukan	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**penyembuhan luka perineum pada ibu post partum**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum sembuh >6 hari	21	61.8	61.8	61.8
	Sembuh 6 hari	13	38.2	38.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

## Analisa Bivariat

### vulva hygiene \* penyembuhan luka perineum pada ibu post partum

Crosstab

			penyembuhan luka perineum pada ibu post partum		
			Belum sembuh >6 hari	Sembuh 6 hari	Total
vulva hygiene	Kurang	Count	19	0	19
		Expected Count	11.7	7.3	19.0
		% within tindakan vulva hygiene	100.0%	.0%	100.0%
	Baik	Count	2	13	15
		Expected Count	9.3	5.7	15.0
		% within tindakan vulva hygiene	13.3%	86.7%	100.0%
Total	Count	21	13	34	
	Expected Count	21.0	13.0	34.0	
	% within tindakan vulva hygiene	61.8%	38.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.660 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.117	1	.000		
Likelihood Ratio	33.454	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.876	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.74.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort penyembuhan luka perineum pada ibu post partum = Belum sembuh >6 hari	7.500	2.064	27.252
N of Valid Cases	34		

**personal hygiene \* penyembuhan luka perineum pada ibu post partum**

**Crosstab**

			penyembuhan luka perineum pada ibu post partum		
			Belum sembuh >6 hari	Sembuh 6 hari	Total
personal hygiene	Kurang	Count	20	0	20
		Expected Count	12.4	7.6	20.0
		% within personal hygiene	100.0%	.0%	100.0%
	Baik	Count	1	13	14
		Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within personal hygiene	7.1%	92.9%	100.0%
Total	Count	21	13	34	
	Expected Count	21.0	13.0	34.0	
	% within personal hygiene	61.8%	38.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.068 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	26.265	1	.000		
Likelihood Ratio	38.029	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	29.184	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort penyembuhan luka perineum pada ibu post partum = Belum sembuh >6 hari	14.000	2.118	92.548
N of Valid Cases	34		

**mobilisasi dini \* penyembuhan luka perineum pada ibu post patum**

**Crosstab**

			penyembuhan luka perineum pada ibu post patum		
			Belum sembuh >6 hari	Sembuh 6 hari	Total
mobilisasi dini	Tidak Dilakukan	Count	19	1	20
		Expected Count	12.4	7.6	20.0
		% within mobilisasi dini	95.0%	5.0%	100.0%
	Dilakukan	Count	2	12	14
		Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within mobilisasi dini	14.3%	85.7%	100.0%
Total	Count	21	13	34	
	Expected Count	21.0	13.0	34.0	
	% within mobilisasi dini	61.8%	38.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.718 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	19.429	1	.000		
Likelihood Ratio	25.810	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.050	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for mobilisasi dini (Tidak Dilakukan / Dilakukan)	114.000	9.293	1398.405
For cohort penyembuhan luka perineum pada ibu post partum = Belum sembuh >6 hari	6.650	1.836	24.086
For cohort penyembuhan luka perineum pada ibu post partum = Sembuh 6 hari	.058	.009	.399
N of Valid Cases	34		

## DOKUMENTASI

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS WEK I KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **ARINI ALFA MAWADDAH**  
 NIM : 17010104  
 Nama Pembimbing : 1. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes  
 2. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	TandaTangan Pembimbing
1	24/2-2021	BAB 1	- tambahkan data pendukung pd tl belakang - lanjut bab 2	
2	2/06-2021		- kembali ke variabel awal & di sejinis u di felti	
3	21/06-2021		- Ganti subjek penelitian	
4	29/06-2021		- lanjut instrument penelitian	
5	3/07-2021		- cek populasi ke lokasi penelitian	

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Arini Alfa Mawaddah  
**NIM** : 17010104  
**Nama Pembimbing** : 1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
                               2. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	15/7-2021	BAB 1-3, instrumen	- pelajari instrumen - lengkapi berkas proposal	
	21/7-2021		Acc ujian proposal	

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Arini Alfa Mawaddah  
**NIM** : 17010104  
**Nama Pembimbing** : 1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
                               2. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1			Perb master data, analisis ulay.	
2			layut bab 4-6	
3.			teny karpis berkas skripsi u ujian	
			haril - layut petmb 2	
4			Acc ujian Haril	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Arini Alfa Mawaddah

NIM : 17010104

Nama Pembimbing : 1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

2. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	09/ 09-2021	BAB 5 BAB 6	Perbaikan	
2.	10/ 09-2021	BAB 6 Astrak	Perbaikan	
3.	10/ 09-2021	All	Acc Sidang Hasil	