

HUBUNGAN PERAWATAN ROBEKAN LUKA PERINEUM DAN PERSONAL HYGINE TERHADAP IBU NIFAS DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DIRUMAH BERSALIN MITRA ANANDA PALEMBANG

Rinda Lamdayani¹, Tatik Nurjanah²

1. Dosen Akbid Abdurahman Palembang
Rindalamdayani5@gmail.com
2. Mahasiswi Akbid Abdurahman Palembang

ABSTRACT

Maternal mortality in Indonesia is still high compared to other ASEAN countries. Based on data of Demographic and health survey Indonesia (DHSI) maternal mortality in 2007 in Indonesia amounted to 28 each 100,000. The direct cause of maternal death in Indonesia related pregnancy and childbirth was bleeding 28%, Eklampsia 24%, infection 11%, partus old 5%, and abort 5%. The causes of maternal deaths caused by infections that was begun from not good rupture perenium treatment during pervaginam labor, this research aimed to know relation of the perineum wound care and personal hygiene to Mother Parturation with perineum wound healing at Mitra Ananda Maternity House Palembang in 2015. This research used analytic survey methods, with the cross sectional approach, with a total population of 93 maternity mother and the number of samples 48 respondents, sampling would be done by the method of non-random sampling technique with accidental sampling in which the sampling would be done depends on cases or respondents who happened to be available. the instrument research used questionnaire. The results of this research showed that the responden With normal perineum wound healing as many as 37 respondents (77,1%), respondents who did the perineum wound care well as many as 31 respondents (64,6%), the respondents who did personal hygiene well 29 respondents (60,4%). Chi-square test results indicated there was a realation in the perineum wound care obtained from p value of $0,003 < \alpha (0,05)$, and there was a meaningful relations of personal hygiene with perineum wound healing taken from p value of $0,009 < \alpha (0,05)$.

Keywords : Perineum Wound Care, Personal Hygine, Perineum Wound healing

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan Negara-Negara ASEAN. Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesi (SDKI) tahun 2007 Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 28 per 100.000. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Penyebab kematian ibu yang disebabkan karena infeksi yang berawal dari penatalaksanaan rupture perenium yang kurang baik selama persalinan pervaginam, penelitian ini bertujuan untuk di ketahuinya hubungan perawatan robekan luka perineum dan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum di rumah bersalin mitra ananda palembang tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik, dengan pendekatan cross secsional, dengan jumlah populasi 93 ibu bersalin dan jumlah sampel 48 responden, pengambilan sampel akan dilakukan dengan metode non-random sampling dengan teknik accidental sampling di mana pengambilan sampel akan di lakukan dengan menggunakan kasus satu responden yang kebetulan tersedia .instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responnden yang penyembuhan luka perineum yang normal sebanyak 37 responden (77,1%), responden yang melakukan perawatan robekan luka perineum dengan baik sebanyak 31 responden (64,6%) responden yang melakukan personal hygiene dengan baik 29 responden (60,4%). Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan perawatan robekan luka perineum di peroleh dari p value sebesar $0,003 < \alpha (0,05)$, dan ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum diperoleh dari p value sebesar $0,009 < \alpha (0,05)$.

Kata kunci : Perawatan Robekan Luka Perineum, Personal Hygine, Penyembuhan Luka Perineum

PENDAHULUAN

Masa nifas (*Post Partum*) adalah masa setelah *placenta* lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Saleha, 2009).

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh, robekan servik atau vagina. Robekan jalan lahir akan mengakibatkan perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir (Sarwono, 2009).

Menurut *World Health Organization (WHO)* kematian maternal adalah kematian wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun. Salah satu ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan maternitas dalam suatu negara atau daerah adalah kematian maternal (Prawirohadjo, 2008).

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan Negara-Negara ASEAN. Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 28 per 100.000. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Penyebab kematian ibu yang disebabkan karena infeksi yang berawal dari penatalaksanaan ruptur perineum yang kurang baik. Persalinan pervaginam sering disertai dengan ruptur. Pada beberapa kasus ruptur ini menjadi lebih berat, vagina mengalami laserasi dan perineum sering robek terutama pada primigravida, ruptur dapat terjadi secara spontan selama persalinan pervaginam.

Menurut data supervisi Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2013 kematian ibu tercatat 43,3% dari total 809 kematian ibu artinya

angka kematian ibu berasal dari kabupaten/kota di provinsi Sumatera Selatan mencapai 224 ibu bersalin dengan robekan luka perineum (Dinkes, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2012 angka ibu bersalin sebanyak 32.385 persalinan dengan robekan perineum (2,21%) sedangkan pada tahun 2013 angka ibu bersalin sebanyak 33.238 persalinan dengan robekan perineum (2,07%) dan pada tahun 2014 angka ibu bersalin sebanyak 30.296 dengan robekan perineum (2,07) (Kemenkes, 2014).

Menurut data di Rumah Bersalin Mitra Ananda jumlah ibu bersalin dengan robekan perineum pada tahun 2012 sebanyak 325 (38,7%) dari 840 ibu bersalin, tahun 2013 sebanyak 3247 (33,2%) dari 745 ibu bersalin, pada tahun 2014 sebanyak 285 (40,4%) dari 706 ibu bersalin, pada tahun 2015 sebanyak 48 (51,1%) dari 93 ibu bersalin.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Robekan Luka Perineum dan Personal Hygiene Terhadap Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanyahubungan robekan luka perineum dan personal hygiene terhadap ibu nifas dengan penyembuhan luka perineum di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015.

TINJAUAN PUSTAKA

Masa Nifas

Masa nifas merupakan masalah potensial yang mengalami komplikasi sehingga perlu perhatian dari tenaga kesehatan. Kematian ini masi dapat terjadi pada perdarah atau sepsis, ibu-ibu pasca melahirkan, lebih-lebih soaial ekonomi dan pendidikan kurang, sering tidak mengerti bahaya potensial masa nifas. Mayoritas wanita yang melahirkan pervaginam mengalami beberapa derajat nyeri perineum setelah melahirkan baik wanita yang perineumnya tidak

cidera maupun akibat tindakan episiotomi (Oxorn, 2010).

Ibu nifas yang dilakukan tindakan episiotomi perlu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang perawatan luka perineum karena faktor ini sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka episiotomi harus diajarkan dan ditanamkan hari pertama kali seorang petugas kesehatan melakukan perawatan luka karena perawatan luka perineum yang kurang tepat akan mengakibatkan peradangan atau infeksi (Prawirohadjo, 2008).

Salah satu faktor yang mendukung infeksi alat genitalia pada ibu nifas karena banyak ibu nifas yang tidak memperhatikan kebersihan di daerah luka perineumnya. Selain itu ibu nifas terutama dikalangan ekonomi menengah kebawah memiliki pengetahuan yang kurang dalam personal hygiene sehingga mempengaruhi pada lama penyembuhan luka perineum tersebut selain itu juga lebih memperhatikan bayinya dari pada personal hygiene pada alat genitalia hal tersebut akan menyebabkan infeksi dan abses. Personal hygiene adalah salah satu cara yang harus dilakukan ibu nifas untuk membersihkan alat genitalia yang berfungsi untuk menjaga alat genitalia tetap bersih, terhindar dari infeksi serta untuk penyembuhan luka (Prawirohadjo, 2008).

Periode Masa Nifas

Menurut Vivian (2011), nifas di bagi dalam 3 periode antara lain :

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

Kunjungan Masa Nifas

Menurut Angraini (2010), paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

- 6 - 8 jam setelah melahirkan
- 6 (enam) hari setelah melahirkan (persalinan)
- 2 (dua) minggu setelah persalinan
- 6 (enam) minggu setelah persalinan.

Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

Adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/ komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2003).

Tanda-tanda bahaya masa nifas, sebagai berikut :

- Perdarahan Post Partum
- Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)
- Sub-Involusi Uterus (Pengecilan Rahim yang Terganggu)
- Nyeri pada perut dan pelvis
- Pusing dan lemas yang berlebihan

Robekan Perineum

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh, robekan servik atau vagina. Robekan jalan lahir akan mengakibatkan perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir. Perawatan Robekan Luka Perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Prawirohadjo, 2006).

Klasifikasi

Perlukaan jalan lahir terdiri dari :

a. Robekan Perinium

Perinium merupakan kumpulan berbagai jaringan yang membentuk perinium, terletak antara vulva dan anus, panjangnya kira-kira 4 cm³. Jaringan yang terutama menopang perinium adalah diafragma pelvis dan urogenital. Diafragma pelvis terdiri dari muskulus levator ani dan muskulus koksigidis di bagian posterior serta selubung fascia dari otot-otot ini. Muskulus levator ani membentuk sabuk otot yang lebar bermula dari permukaan posterior ramus pubis superior, dari permukaan dalam spina ishiaka dan dari fascia obturatorius. Luka perinium adalah perlukaan yang terjadi akibat persalinan pada bagian perinium dimana muka janin menghadap (Farrer, 2008).

Luka perinium, dibagi atas 4tingkatan :

1. Tingkat I : Robekan hanya pada selaput lender vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perinium
2. Tingkat II : Robekan mengenai selaput lender vagina dan otot perinea transversalis, tetapi tidak mengenai spingter ani
3. Tingkat III : Robekan mengenai seluruh perinium dan otot spingter ani
4. Tingkat IV : Robekan sampai mukosa rectum

b. Robekan Serviks

Robekan serviks paling sering terjadi pada jam 3 dan 9. Bibir depan dan bibir belakang serviks dijepit dengan klem fenster kemudian serviks ditarik sedikit untuk menentukan letak robekan dan ujung robekan. Selanjutnya robekan dijahit dengan catgut kromik dimulai dari ujung untuk menghentikan perdarahan (Manuaba, 2010).

c. Rupture Uteri

Ruptur uteri merupakan peristiwa yang paling gawat dalam bidang kebidanan karena angka kematiannya yang tinggi. Janin pada ruptur uteri yang terjadi di luar rumah sakit sudah dapat dipastikan meninggal dalam kavum abdomen (Halminton, 2010).

Ruptura uteri adalah robekan atau diskontinuitas dinding rahim akibat dilampauinya daya regang mio metrium. Penyebab ruptura uteri

adalah disproporsi janin dan panggul, partus macet atau traumatik. Ruptura uteri termasuk salah satu diagnosis banding apabila wanita dalam persalinan lama mengeluh nyeri hebat pada perut bawah, diikuti dengan syok dan perdarahan pervaginam. Robekan tersebut dapat mencapai kandung kemih dan organ vital di sekitarnya. Ruptur Uteri adalah robekan atau diskontinuitas dinding rahim akibat dilampauinya daya regang mio metrium (Prawirohadjo, 2006).

Personal Hygiene

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis¹⁴.

Tujuan personal hygiene adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Wartono, 2010).

Personal hygiene merupakan salah satu tindakan salah satu keperawatan dasar yang rutin dilakukan oleh bidan, perawat setiap dirumah sakit, tindakan tersebut meliputi ;

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut serta seluruh tubuh
- b. Perawatan mata
- c. Perawatan hidung
- d. Perawatan telinga
- e. Perawatan gigi dan mulut
- f. Perawatan kuku tangan dan kaki
- g. Perawatan perinium
- h. Perawatan tubuh

Penyembuhan Perineum

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum

Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Boyle, 2008). Perineum adalah daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus (Danis, 2008). Panjang waktu proses

pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegritas jaringan kulit di perineum (Kurnia, 2010).

Penyembuhan luka perineum adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak di daerah antara kedua paha yang dibatasi oleh vulva dan anus ibu nifas. Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum diantaranya mobilisasi dini, vulva hygiene, luas luka, umur, vaskularisasi, dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Danis, 2008).

Proses Penyembuhan Luka ialah Luka dapat sembuh melalui proses utama yang terjadi ketika tepi luka di satukan dengan menjahitnya. Jika luka dijahit terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Oleh karena itu dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan yang kedua yaitu melalui proses sekunder terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih lama (Danis, 2008).

Bentuk-Bentuk Penyembuhan Luka dalam penatalaksanaan bedah penyembuhan luka, luka digambarkan sebagai penyembuhan melalui intensi pertama, kedua, atau ketiga. Penyembuhan melalui Intensi Pertama (Penyatuan Primer). Luka dibuat secara aseptik, dengan pengrusakan jaringan minimum, dan penutupan dengan baik, seperti dengan suture, sembuh dengan sedikit reaksi jaringan melalui intensi pertama. Ketika luka sembuh melalui intensi pertama, jaringan granulasi tidak tampak dan pembentukan jaringan parut minimal. Penyembuhan melalui Intensi Kedua (Granulasi). Pada luka dimana terjadi pembentukan pus (supurasi) atau dimana tepi luka tidak saling rapat, proses perbaikannya kurang sederhana dan membutuhkan waktu lebih lama. Penyembuhan melalui Intensi Ketiga (Suture Sekunder). Jika luka dalam baik yang belum disuture atau terlepas dan kemudian disuture kembali nantinya, dua permukaan granulasi yang berlawanan disambungkan. Hal ini

mengakibatkan jaringan parut yang lebih dalam dan luas

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dalam penelitian ini variabel independen (sebab atau resiko) yaitu perawatan robekan luka perineum dan personal hygiene, sedangkan variabel dependen (akibat) yaitu penyembuhan luka perineum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mengalami robekan perineum pada saat persalinan di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang periode Mei 2015 sebanyak 93 ibu bersalin. Adapun sampel dalam penelitian ini sebagian ibu nifas yang mengalami robekan perineum pada saat persalinan. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan metode *non-random sampling* dengan teknik "*Accidental sampling*" dimana pengambilan sampel akan dilakukan dengan menggunakan kasus atau responden yang kebetulan tersedia (Notoatmodjo, 2007). Analisis Univariat pada penelitian ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen perawatan luka episiotomi dan personal hygiene, serta variabel dependen penyembuhan luka perineum yang dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi. Analisis bivariat ini dilakukan menggunakan kontrasepsi dengan uji statistik *Chi-Square*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika $p \text{ value} \leq 0,05$, berarti ada hubungan bermakna dan jika $p \text{ value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan independen (Hastono, 2008).

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka Perieum di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015.

No	Penyembuhan Luka Perineum	Frekuensi	(%)
1	Normal	37	77,1
2	Tidak Normal	11	22,9
Total		48	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 48 responden yang penyembuhan luka perineumnya normal sebanyak 37 responden (77,1%) lebih besar dari yang penyembuhan luka perineum tidak normal sebanyak 11 responden (22,9%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perawatan Luka Robekan Perineum Di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015.

No	Penyembuhan Luka Perineum	Frekuensi	(%)
1	Baik	31	64,6
2	Kurang	17	35,4
Total		48	100

Sumber : Penelitian di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dikrtahui bahwa dari 48 responden yang melakukan perawatan robekan luka perineum dengan baik sebanyak 31 responden (64,6%) sedangkan responden yang melakukan perawatan robekan luka perineum kurang baik sebanyak 17 responden (35,4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015.

No	Personal Hygiene	Frekuensi	(%)
1	Baik	29	60,4
2	Kurang	19	39,4
Total		48	100

Sumber : Penelitian di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dikrtahui bahwa dari 48 responden yang melakukan personal hygienenya dengan baik yaitu 29 responden (81.2%) lebih besar dari responden yang kurang melakukan personal hygiene kurang baik.yaitu 19 (39,4%).

Tabel 4 Hubungan Antara Perawatan Robekan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015

Penyembu- han Luka Perineum	Perawatan Robekan Luka Perineum		Total		P. Value
	Baik n	Kurang N	N	%	
Normal	28	9	37	77,1	0,009
Tidak Normal	3	8	11	22,9	
Jumlah	31	17	48	100	

Sumber : Penelitian di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4 di atas dari 37 responden pada penyembuhan luka perineum normal dengan perawatan robekan luka perineum yang baik sebanyak 28 responden (58,3%) lebih besar dari yang kurang melakukan perawatan robekan luka perineum kurang baik sebanyak 9 responden (18,8%). Sedangkan dari 11 responden pada penyembuhan luka perineum tidak normal yang melakukan perawatan robekan luka perineum kurang baik sebanyak 3 rsponden (6,3%) lebih kecil dari yang kurang melakukan perawatan luka perineum tidak normal, penyembuhan luka perineum tidak normal sebanyak 8 responden (16,7%).

Berdasarkan uji statistic *Chi Square* dengan derajat kepercayaan (CI) 95 dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan nilai P value hitung $0,009 \leq \alpha = 0,05$, sehingga hipotesa (H_a) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara Perawatan Robekan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum terbukti dan H_0 ditolak.

Tabel 5 Hubungan Personal Higiene dengan Penyembuhan Luka Perineum di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015

Penyembuhan Luka Perineum	Personal Hygiene				Total		P. Value
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	N	%	N	%	
Normal	27	56,3	10	20,8	37	77,1	
Tidak Normal	2	4,2	9	18,8	11	22,9	0,003
Jumlah	29	60,4	19	39,6	48	100	

Sumber : Penelitian di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5 diatas dari 37 responden pada penyembuhan luka perineum normal yang melakukan personal hygiene dengan baik sebanyak 27 responden (56,2%) lebih besar dari yang kurang melakukan personal hygiene sebanyak 10 responden (20,8%). Sedangkan dari 11 responden pada penyembuhan luka perineum tidak normal yang melakukan personal hygiene baik sebanyak 2 responden (4,2%) lebih kecil dari yang kurang melakukan personal hygiene sebanyak 9 responden (18,8%).

Berdasarkan uji statistic *Chi Square* dengan derajat kepercayaan (CI) 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05, didapatkan nilai P Value hitung $0,003 \leq \alpha = 0,05$, sehingga hipotesa (H_a) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum terbukti dan H_0 ditolak.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Penyembuhan Luka Perineum

Berdasarkan hasil analisa univariat dari jumlah 48 responden yang penyembuhan luka perineumnya normal sebanyak 37 responden (77,1%) lebih besar dari yang penyembuhanya luka perineum tidak normal sebanyak 11 responden (22,9%)

Perawatan Robekan Luka Perineum

Berdasarkan hasil univariat dari 48 responden yang melakukan perawatan robekan luka perineum dengan baik sebanyak 31 responden (46,6%) sedangkan responden yang melakukan perawatan robekan luka perineum kurang baik sebanyak 17 responden (35,4%).

Personal Hygiene

Berdasarkan hasil univariat dari 48 responden yang melakukan personal hygiene dengan baik sebanyak 29 responden (81,2%) lebih besar dari responden yang kurang melakukan personal hygiene kurang baik sebanyak 19 responden (39,4%).

Analisis Bivariat

Hubungan Perawatan Robekan Luka Perineum Dengan Penyembuhan Luka Perineum

Dari 37 responden yang melakukan perawatan luka robekan perineum dengan baik sebanyak 28 responden (58,3%) lebih besar dari yang kurang melakukan perawatan luka robekan perineum sebanyak 9 responden (18,8%). Sedangkan responden yang penyembuhan luka perineum perawatannya dengan baik sebanyak 3 responden (6,3%) lebih kecil dari proporsi yang kurang melakukan perawatan perineum sebanyak 8 responden (16,7%).

Hasil uji statistic dengan *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara Perawatan Robekan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum dimana $p\text{ value} = 0,009 < \alpha = 0,05$, sehingga hipotesa (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara Perawatan Robekan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum terbukti dan H_0 ditolak. Dari analisis diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 8.296, dengan demikian responden yang melakukan perawatan luka robekan kurang baik mempunyai risiko 8.2 kali lebih besar dibanding responden yang melakukan perawatan luka robekan perineum untuk penyembuhan luka perineum.

Perawatan Robekan Luka Perineum adalah Pemenuhan kebutuhan untuk menyelamatkan

daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil (Aziz, 2008).

Tujuan perawatan perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka (Morison, 2003). Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah. Karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan serta penyembuhan luka terhenti. Kemungkinan terjadinya infeksi pada luka karena perawatan yang tidak benar, dapat meningkat dengan adanya benda mati dan benda asing. Benda asing dapat bertindak sebagai fokus infeksi pada luka dan jika luka terkontaminasi oleh benda asing atau jaringan nekrotik, pembersihan luka diperlukan untuk mencegah perlambatan penyembuhan. Luka yang kotor harus dicuci bersih (Henderson, 2002).

Bila luka kotor, maka penyembuhan sulit terjadi. Kalaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk. Jadi, luka bersih sembuh lebih cepat dari pada luka yang kotor. Penggunaan ramuan obat untuk perawatan luka dan tehnik perawatan luka yang kurang benar adalah penyebab terlambatnya penyembuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Indah, (2008) di kabupaten klaten. bahwa perawatan perineum yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan. (p value 0,004). Dari hasil penelitian dan teori yang ada, maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara Perawatan luka robekan perineum dengan penyembuhan luka perineum karena ibu bersalin dengan luka robekan perineum yang tidak dilakukan perawatan dapat menyebabkan infeksi pada daerah perineum.

Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum

Dari 37 responden yang melakukan personal hygiene dengan baik sebanyak 27 responden (56,2%) lebih besar dari proporsi yang kurang melakukan personal hygiene sebanyak 10 (20,8%). Sedangkan yang penyembuhan luka perineum proporsi personal hygiene dengan baik sebanyak 2 responden (33,3%) lebih kecil dari proporsi yang kurang melakukan personal hygiene sebanyak 9 responden (18,8%).

Hasil uji statistic dengan *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum dimana p value = $0,003 < \alpha = 0,05$, sehingga hipotesa (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum terbukti dan H_0 ditolak. Dari analisis diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 12,15 dengan demikian responden yang melakukan personal hygiene kurang baik mempunyai risiko 12,1 kali lebih besar dibanding responden yang melakukan personal hygiene dengan baik untuk penyembuhan luka perineum.

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Wartonoh, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Ada hubungan Personal Hygiene dengan penyembuhan luka perineum di Kabupaten Klaten (p Value sebesar 0,008). Dari hasil penelitian dan teori yang ada, maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum karena ibu bersalin yang ada luka robekan perineum tidak melakukan personal hygiene dengan baik dapat menyebabkan daerah luka susah untuk sembuh.

Dari hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang vulva hygiene dari 30 responden memiliki tingkat pengetahuan baik, sedang dan kurang masing-masing 10 responden (33,3%). Dan dari 30 responden yang memiliki lama penyembuhan lambat dan cepat masing-masing 15 responder (50%). Dari distribusi silang sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan

kurang dengan lama penyembuhan luka perineum dengan dengan luka lambat yaitu 9 responden (90%), sedangkan dari uji statistik Chi Square dari pearson hasil χ^2 hitung (9,600) > χ^2 tabel dengan $p = 0,008$. sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan ibu nifas tentang vulva hygiene dengan lama penyembuhan luka perineum.

Kesimpulan yang dapat ditarik adalah Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Vulva Hygiene* sangat mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum. Sehingga peran bidan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang vulva hygiene dengan cara memberikan penyuluhan dan KIE tentang vulva hygiene. Diharapkan untuk ibu nifas selalu menjaga kebersihan vulva supaya penyembuhan luka perineumnya lebih cepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Bersalin Mitra Ananda, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Penyembuhan luka perineum sebagian besar responden yang penyembuhan luka perineum normal sebanyak 37 responden (77,1%). Sedangkan penyembuhan luka perineum tidak normal sebanyak 11 responden (22,9%).
2. Distribusi Frekuensi perawatan robekan luka perineum sebagian responden yang melakukan perawatan robekan perineum dengan baik sebanyak 31 responden (64,6). Sedangkan responden yang melakukan perawatan robekan perineum kurang baik sebanyak 17 (35,4%).
3. Distribusi Frekuensi Personal hygiene sebagian besar responden yang melakukan personal hygiene dengan baik sebanyak 29 responden (60,4%). Sedangkan responden yang melakukan personal hygiene kurang baik sebanyak 19 responden (39,4%).
4. Ada hubungan yang bermakna antara perawatan robekan luka perineum dan penyembuhan luka perineum berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan p value = $0,009 \leq \alpha$ 0,05 .
5. ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan p value = $0,003 \leq \alpha$ 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Aziz, 2008. *Perawatan Robekan luka perineum*. [http:// www.com/2010/06/cara-perawatan-perineum](http://www.com/2010/06/cara-perawatan-perineum). Diakses 29 Maret 2011.
- Boyle, 2008. *Penyembuhan Luka*. <https://creasoft.wordpress.com/2008/04/21/penyembuhan-luka-perineum-pada-ibu-post-partum>. Diakses 12 April 2015.
- Danis, 2008. *Penyembuhan Robekan Luka Perineum*. [http://www.scribd.com/doc/5467666/penyembuhan luka](http://www.scribd.com/doc/5467666/penyembuhan-luka). Diakses 30 Maret 2015.
- Dinkes Kota Palembang. 2012. *Data Angka Kejadian Kematian Ibu*. Palembang
- Farrer, 2008. *Robekan Perineum*. <http://www.RobekanPerineumi.blg.ac.id.html> (2008) perawatan perineum dengan bu nifas. Diakses 3 April 2015.
- Halminton, 2010. *Perawatan perineum*. <https://creasoft.wordpress.com/2008/04/21/perawatan-luka-perineum-pada-ibu-post-partum>. Diakses 12 April 2015.
- Henderson, M.A. 2002. *Ilmu Bedah Perawat*. Jakarta : Yayasan Mesentha Medica
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemendes RI; 2015.
- Kurnia, Martianti. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Raja Wali Press.
- Manuaba Ida, A.C, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta. Manuaba.
- Morison, Moya J. 2003. *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC
- Oxorn, 2010. *Pengertian Robekan Perineum* (<http://www.respiratory>). *Pengertian-*

- episotomi//jurnal.ac.id/7675699/Chapter 2%/2010*. Diakses 2 April 2015.
- Prawirohadjo, Sarwono. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta : EGC.
- Prawirohadjo, Sarwono. 2008. *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta : EGC.
- Pusdiknakes, 2003, Buku 4: Asuhan Kebidanan Postpartum, Jakarta: Pusdiknakes.
- Saleha,
2009.<http://jurnalbidandiah.blogspot.com>
. *masa nifas- penyembuhan luka episiotomirend*. Diakses 30 Maret 2015
- Sarwono, P. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka
- Vivian, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Selemba Medika.
- Wartono.2010.<http://www.personalhyginenet/wstrs/keyword/html.jjj.mghhh>. Diakses 7 April 2015.