

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Puskesmas Batua Kota Makassar

Factors Associated with Perineal Wound Healing in Postpartum Mothers at Batua Health Center Makassar City

¹Husnul Khatimah*, ²Sitti Nurul Hikma Saleh

¹Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

²Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

*Korespondensi Penulis: husnul_khatimahidris27@gmail.com

Abstrak

Ruptur perineum (luka perineum) merupakan suatu keadaan dimana terputusnya kontinuitas jaringan perineum yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada semua persalinan berikutnya. Keadaan ini bila tidak ditangani dengan baik bisa terjadi infeksi dan perdarahan yang dapat mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi nifas seperti sepsis, masih merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Jenis penelitian *Cross-Sectional Study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu nifas yang mengalami ruptur perineum yang di rawat di Puskesmas Batua Kota Makassar. Cara pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *Accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan yang mengambil sampel yang ada pada saat dilakukan penelitian. Teknik pengambilan data dengan cara mengobservasi secara langsung dan melalui Kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum dimana nilai $p = 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Mobilisasi Dini dengan penyembuhan luka perineum dimana nilai $p = 0,000$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Umur dengan penyembuhan luka perineum dimana nilai $p = 0,000$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Diharapkan kepada Bidan untuk memberikan informasi tentang pentingnya menjaga personal hygiene, melakukan mobilisasi dan memperhatikan umur selama masa nifas.

Kata Kunci: Penyembuhan Luka; Personal Hygiene; Mobilisasi Dini; Umur

Abstract

Perineal rupture (perineal wound) is a condition where the continuity of the perineal tissue is interrupted which occurs in almost all first deliveries and not infrequently also in all subsequent deliveries. If this situation is not handled properly, infection and bleeding can occur which can lead to high maternal morbidity and mortality. Postpartum infections, such as sepsis, are still a major cause of maternal death in developing countries. This study aims to determine the factors associated with perineal wound healing in postpartum women. This type of research is Cross-Sectional Study. This research was conducted in April-June 2016. The population in this study were all postpartum mothers who experienced perineal rupture who were treated at Batua Health Center Makassar City. The sampling method is by using accidental sampling, which is a sampling technique that takes existing samples at the time of the research. Data collection techniques are by direct observation and through questionnaires. The results showed that there was a relationship between personal hygiene and perineal wound healing where p value = 0.001 which means H_0 is rejected and H_a is accepted. The results showed that there was a relationship between early mobilization and perineal wound healing where p value = 0.000 which means H_0 is rejected and H_a is accepted. The results showed that there was a relationship between age and perineal wound healing where p value = 0.000 which means H_0 is rejected and H_a is accepted. Midwives are expected to provide information about the importance of maintaining personal hygiene, mobilizing and paying attention to age during the puerperium.

Keywords: Wound Healing; Personal Hygiene; Early Mobilization; Age

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses (1). Ruptur perineum (luka perineum) merupakan suatu keadaan dimana terputusnya kontinuitas jaringan perineum yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada semua persalinan berikutnya. Keadaan ini bila tidak ditangani dengan baik bisa terjadi infeksi dan perdarahan yang dapat mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu (2).

Robekan jalan lahir utamanya ruptur perineum merupakan penyebab tersering dari perdarahan pasca bersalin selain itu, adanya ruptur pada perineum juga dapat menyebabkan infeksi. Untuk mencegah timbulnya komplikasi lainnya pada masa nifas dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain perawatan perineum secara intensif (3).

Infeksi nifas seperti sepsis, masih merupakan penyebab utama kematian ibu di negara berkembang. Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas bisa berasal dari perlukaan pada jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Hal ini diakibatkan oleh daya tahan ibu yang rendah setelah melahirkan, perawatan yang kurang baik dan kebersihan yang kurang terjaga pada perlukaan jalan lahir (4).

Salah satu hal yang penting diperhatikan dalam mempercepat penyembuhan luka perineum adalah kebersihan diri terutama vulva hygiene atau perawatan perineum. Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antar paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Tingginya AKI di suatu negara menunjukkan bahwa negara tersebut dikategorikan buruk dan belum berhasil dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (5). Di seluruh dunia pada tahun 2014 terjadi 2,7 juta kasus robekan (ruptur) perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring dengan bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik dan kurang pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu di rumah. Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami ruptur perineum. Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (6)

Perdarahan *postpartum* menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir setiap persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang *primipara*, biasa timbul luka pada *vulva* di sekitar *introitus* vagina yang biasanya tidak dalam, akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (4).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 di seluruh dunia terdapat kematian sebesar 500.000 ribu jiwa pertahun akibat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas (Setiawati, 2013). Pada tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di negara-negara Asia tenggara seperti Malaysia (29/100.000 kelahiran hidup), Thailand (48/100.000 kelahiran hidup), Vietnam (59/100.000 kelahiran hidup), serta singapura (3/100.000 kelahiran hidup). Dibandingkan dengan negara-negara maju sangat jauh berbeda seperti Australia (7/100.000 kelahiran hidup) dan Jepang (5/100.000 kelahiran hidup) (6).

Infeksi jalan lahir dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat termasuk kebersihan diri dan lingkungan. Seperti yang diketahui daya tahan tubuh dan kesehatan ibu setelah melahirkan lebih rendah dari biasanya yang sangat beresiko untuk berkembang biak kuman yang masuk di jalan lahir (7). Infeksi nifas juga sering terjadi karena kurang pengetahuan dan respon ibu tentang perawatan vulva atau vagina pada masa nifas. Sehingga ibu tersebut tidak perlu melakukan perawatan vulva dan vagina. Oleh karena itu dalam masa nifas kebersihan ibu harus dijaga untuk mencegah terjadi komplikasi dan infeksi (8).

Pada umumnya robekan jalan lahir terjadi pada persalinan dengan trauma. Pertolongan persalinan yang semakin manipulatif dan traumatik akan memudahkan robekan jalan lahir dan karena itu dihindarkan memimpin persalinan pada saat pembukaan serviks belum lengkap, robekan jalan lahir biasanya akibat episiotomi, robekan spontan, trauma forceps atau vakum ekstraksi atau karena versi ekstraksi (4).

Saat ini status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI). Berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2013, menunjukkan angka kematian ibu (AKI) meningkat dari tahun ketahun sebelumnya mencapai 359/ 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2007 angka kematian ibu (AKI) sempat menurun, tercatat sebesar

228/100.000 kelahiran hidup (9).

Berdasarkan data dari Dines Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyebutkan bahwa pada tahun 2014 sebanyak 162.237 Ibu yang melahirkan dan mengalami masa nifas dan sebanyak 140 orang meninggal dunia diakibatkan oleh perdarahan 60 orang (42,85%), hipertensi 51 orang (36,42%), infeksi 9 orang (6, 42%), abortus 1 orang (0,71%), partus lama 1 orang (0,71%) dan lain-lain 8 orang (5,71%) (10). Berdasarkan data yang diperoleh dari tempat melakukan penelitian yaitu di Puskesmas Batua Kota Makassar pada tahun 2015 terdapat 614 orang melahirkan dan masa nifas dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 318 orang (51,5%) (11). Terkait hasil tersebut di atas membuktikan bahwa kejadian luka perineum merupakan masalah yang memerlukan penanganan untuk menjadi prioritas. Sehubungan masih banyaknya yang mengalami ruptur perineum yang ditemukan di Puskesmas Batua Kota Makassar serta besarnya bahaya yang akan diakibatkan dari ruptur perineum yaitu mudah terjadi perdarahan dan mengalami nyeri. Tujuan penelitian menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Batua Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *Cross-Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen, pada satu saat, pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan pengulangan pengukuran. Penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Batua Kota Makassar.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang mengalami ruptur perineum yang dirawat di Puskesmas Batua Kota Makassar mulai bulan April – Juni tahun 2016 yaitu sebanyak 97 orang. Sampel dari penelitian ini adalah Ibu post partum yang mengalami ruptur perineum yang ada pada saat dilakukan penelitian yang dirawat di Puskesmas Batua Kota Makassar yaitu sebanyak 80 orang. Penelitian ini menggunakan *Accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan yang mengambil sampel yang ada pada saat dilakukan penelitian. Analisis data menggunakan uji chi-square.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Personal hygiene, Mobilisasi dini, dan Umur Pada Ibu Nifas di Puskesmas Batua Kota Makassar

Karakteristik Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Personal Hygiene		
Baik	70	87,5
Kurang	10	12,5
Mobilisasi Dini		
Baik	74	92,5
Kurang	6	7,5
Umur		
Risiko rendah	69	86,2
Risiko tinggi	11	13,8
Total	80	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 80 responden yang dijadikan sampel terdapat sebanyak 70 responden (87,5%) yang personal hygienenya baik dan sebanyak 10 responden (12,5%) yang personal hygienenya kurang. Untuk variabel mobilisasi dini menunjukkan bahwa dari 80 responden yang dijadikan sampel sebanyak 74 responden (92,5%) yang melakukan mobilisasi dini baik dan 6 responden (7,5%) yang melakukan mobilisasi dini kurang. Untuk variabel umur menunjukkan bahwa dari 80 responden yang dijadikan sampel terdapat sebanyak 69 responden (86,2%) yang memiliki umur resiko rendah dan sebanyak 11 responden (13,8%) yang memiliki umur resiko tinggi.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Batua Kota Makassar

Variabel Independen	Penyembuhan Luka Prineum				Total		P value
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
Personal Hygiene							
Baik	68	85,0	2	2,5	70	100	0,001
Kurang	4	5,0	6	7,5	10	100	
Total	72	90,0	8	10,0	80	100	
Mobilisasi Dini							
Baik	70	87,5	4	5,0	74	100	0,000
Kurang	2	2,5	4	5,0	6	100	
Total	72	90,0	8	10,0	80	100	
Umur							
Risiko rendah	68	85,0	1	1,2	69	100	0,000
Risiko tinggi	4	5,0	7	8,8	11	100	
Total	72	90,0	20	33,3	80	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa dari 70 orang responden yang memiliki personal hygiene yang baik sebagian besar diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang baik yaitu sebanyak 68 responden (85,5%) dan yang memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang hanya sebanyak 2 responden (2,5%). Dan dari 10 orang responden yang memiliki personal hygiene yang kurang sebagian besar diantaranya juga memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang yaitu sebanyak 6 responden (7,5%) dan yang memiliki tingkat penyembuhan yang baik hanya sebanyak 4 responden (5,0%). Dari hasil analisa dengan uji statistik Chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum.

Untuk variabel mobilisasi dini bahwa dari 74 orang responden yang memiliki mobilisasi dini yang baik sebagian besar diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang baik yaitu sebanyak 70 responden (87,5%) dan yang memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang hanya sebanyak 4 responden (5,0%). Dan dari 6 orang responden yang memiliki mobilisasi dini yang kurang sebagian diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang yaitu sebanyak 4 responden (5,0%) dan yang memiliki tingkat penyembuhan yang baik hanya sebanyak 2 responden (2,5%). Dari hasil analisa dengan uji statistik Chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum.

Untuk variabel umur bahwa dari 69 orang responden yang memiliki umur resiko rendah sebagian besar diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang baik yaitu sebanyak 68 responden (85,0%) dan yang memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang hanya sebanyak 1 responden (1,5%). Dan dari 11 orang responden yang memiliki umur resiko tinggi sebagian besar diantaranya juga memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang yaitu sebanyak 7 responden (8,8%) dan yang memiliki tingkat penyembuhan yang baik hanya sebanyak 4 responden (5,0%). Dari hasil analisa dengan uji statistik Chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan penyembuhan luka perineum.

PEMBAHASAN

Hubungan Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Pada ibu yang baru melahirkan, banyak komponen fisik normal pada masa postnatal membutuhkan dengan berbagai

tingkat. Pada umumnya, masa nifas cenderung berkaitan dengan proses pengembalian tubuh ibu ke kondisi sebelum hamil, dan banyak proses diantaranya yang berkenaan dengan proses involusi uterus, disertai dengan penyembuhan pada tempat plasenta (luka yang luas) termasuk iskemia dan autolysis. Keberhasilan resolusi tersebut sangat penting untuk kesehatan ibu, tetapi selain dari pedoman nutrisi (yang idealnya seharusnya diberikan selama periode antenatal) dan saran yang mendasar tentang hygiene dan gaya hidup, hanya sedikit yang bias dilakukan bidan untuk mempengaruhi proses tersebut (12).

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal, salah satunya yaitu informasi/media massa (13). Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya. Perawatan kesehatan dan kebersihan adalah hal yang banyak dibicarakan dalam masyarakat. Kebiasaan menjaga kebersihan, termasuk kebersihan organ-organ seksual atau reproduksi merupakan awal dari menjaga kebersihan (14).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suryadi (2007) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa personal hygiene (kebersihan diri) dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Dalam hal ini personal hygiene sangat berkaitan erat untuk menunjang penyembuhan luka perineum (15). Penelitian sama dilakukan oleh Arifin Amir (2006) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum (16).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryadi (2007) dan Arifin Amir (2006) sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Batua Kota Makassar bahwa ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum (15) (16).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar diperoleh gambaran bahwa tingkat personal hygiene Ibu nifas menunjukkan bahwa dari 70 orang responden yang memiliki personal hygiene yang baik sebagian besar diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang baik yaitu sebanyak 68 responden (85,5%) dan yang memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang hanya sebanyak 2 responden (2,5%). Dan dari 10 orang responden yang memiliki personal hygiene yang kurang sebagian besar diantaranya juga memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang yaitu sebanyak 6 responden (7,5%) dan yang memiliki tingkat penyembuhan yang baik hanya sebanyak 4 responden (5,0%).

Dari hasil analisa dengan uji statistik Chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum. Dalam meneliti, peneliti menemukan dilapangan bahwa tidak semua Ibu yang memiliki personal hygiene yang baik memiliki juga tingkat penyembuhan rupture perineum yang baik namun ada beberapa diantaranya responden yang memiliki personal hygiene yang baik namun tetap memiliki tingkat penyembuhan luka yang kurang hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain yang menunjang terhambatnya penyembuhan luka perineum contohnya pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu yang primigravida yang personal hygienenya kurang dan penyembuhan lukanya terhambat karena disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga personal hygiene untuk penyembuhan luka. Oleh karena itu selama proses penelitian, dilakukan penyuluhan tentang pentingnya menjaga personal hygiene

Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Perineum

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan atau belajar berjalan. Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan. Sebagian besar wanita dapat melakukan ambulasi dini setelah efek obat-obatan yang diberikan saat melahirkan telah hilang. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi, dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah pembekuan (trombosis) pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat dan tidak tergantung. Selain itu, ibu juga membutuhkan penyembuhan tubuhnya dari persalinan mereka. Oleh karenanya, ibu dianjurkan untuk melakukan aktivitas secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas mereka, dan untuk istirahat sebelum mereka menjadi keletihan. Mobilisasi yang dilakukan sangat bervariasi tergantung pada komplikasi persalinan, nifas atau sembuh luka. Jika tidak ada kelainan, mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Ini berguna untuk memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea) mobilisasi haruslah dilakukan

bertahap, yaitu dimulai dengan gerakan miring kekanan dan kekiri, lalu menggerakkan kaki. Selanjutnya ibu dapat mencoba untuk duduk ditepi tempat tidur. Kemudian, ibu bias turun dari ranjang dan berdiri (12).

Dari penelitian sebelumnya tentang mobilisasi dini dilakukan oleh Riska (2010) mengemukakan bahwa aktivitas mobilisasi dini amat berguna bagi semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi, dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah pembentukan bekuan (thrombosis) pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat dan tidak tergantung. Selain itu, ibu juga membutuhkan penyembuhan tubuhnya dari persalinan mereka misalnya penyembuhan luka karena rupture perineum (12).

Hasil penelitian tersebut diatas sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar diperoleh gambaran bahwa tingkat mobilisasi dini ibu nifas menunjukkan bahwa dari 74 orang responden yang memiliki mobilisasi dini yang baik sebagian besar diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang baik yaitu sebanyak 70 responden (87,5%) dan yang memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang hanya sebanyak 4 responden (5,0%). Dan dari 6 orang responden yang memiliki mobilisasi dini yang kurang sebagian diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang yaitu sebanyak 4 responden (5,0%) dan yang memiliki tingkat penyembuhan yang baik hanya sebanyak 2 responden (2,5%)

Dari hasil analisa dengan uji statistik Chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum. Hal yang peneliti amati dilahan ada beberapa responden yang memiliki tingkat mobilisasi dini yang kurang hal tersebut dikarenakan responden tersebut takut bergerak karena tidak adanya penjelasan secara mendetail tentang manfaat mobilisasi dini dari petugas kesehatan. Oleh karena itu selama proses penelitian, dilakukan penyuluhan tentang pentingnya melakukan mobilisasi sedini mungkin agar penyembuhan luka tidak terhambat.

Hubungan Umur dengan Penyembuhan Luka Perineum

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa Madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun, umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Jika dilihat dari sisi biologis, usia 18-25 tahun merupakan saat terbaik untuk hamil dan bersalin. Karena pada usia ini biasanya organ-organ tubuh sudah berfungsi dengan baik dan belum ada penyakit-penyakit degenerative seperti darah tinggi, diabetes, dan lainnya serta daya tahan tubuh masih kuat. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, khususnya usia 20-25 tahun merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan bersalin. Kehamilan dan persalinan membawa resiko kesakitan dan kematian lebih besar pada remaja dibandingkan pada perempuan yang telah berusia 20 tahunan, terutama di wilayah yang pelayanan medisnya langka atau tidak tersedia. Umur yang dimaksud dengan umur disini adalah kelompok umur pasien yang mengalami kejadian partus lama (17).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Indra (2007) mengemukakan bahwa umur memiliki hubungan yang signifikan dengan penyembuhan luka perineum. Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan atau infeksi.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Irfan (2007) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan antara umur dengan penyembuhan luka perineum.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batua Kota Makassar ditemukan bahwa umur ibu nifas menunjukkan bahwa dari 69 orang responden yang memiliki umur resiko rendah sebagian besar diantaranya memiliki penyembuhan luka perineum yang baik yaitu sebanyak 68 responden (85,0%) dan yang memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang hanya sebanyak 1 responden (1,5%). Dan dari 11 orang responden yang memiliki umur resiko tinggi sebagian besar diantaranya juga memiliki penyembuhan luka perineum yang kurang yaitu sebanyak 7 responden (8,8%) dan yang memiliki tingkat penyembuhan yang baik hanya sebanyak 4 responden (5,0%).

Dari hasil analisa dengan uji statistik Chi-square diperoleh $p = 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan penyembuhan luka perineum.

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma atau infeksi. Namun, dalam penelitian ini terdapat ibu yang resiko rendah penyembuhan lukanya kurang karena disebabkan karena pengaruh paritas, dimana ibu yang primigravida masih kurang pengetahuannya tentang bagaimana cara menjaga luka agar cepat kering. Oleh karena itu selama penelitian, dilakukan penyuluhan tentang kapan usia yang aman untuk melahirkan agar proses penyembuhan luka cepat membaik.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene, mobilisasi dini, dan umur dengan penyembuhan luka perineum di Puskesmas Batua Kota Makassar.

SARAN

Disarankan agar Ibu nifas menjaga dengan baik personal hygienennya agar proses penyembuhan luka berjalan baik dan tidak terjadi infeksi dan petugas kesehatan melakukan penyuluhan secara intensif tentang pentingnya mobilisasi dini pada Ibu nifas untuk melakukan mobilisasi dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar H. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Lohbener Kabupaten Indramayu. *Gema Wiralodra*. 2018;9(2):164–82.
2. Mardiah, Juraida Raito NN. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta: EGC; 2013.
3. Heryani R. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
4. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
5. Asmiati, Akbar H, Kaseger HK. Hubungan Faktor Keluarga dengan Kenyamanan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman. *J Inov Kesehat*. 2021;2(April):43–6.
6. WHO. *Angka Kematian Ibu*. 2014.
7. Akbar, Hairil, Muhammad Qasim, Wuri Ratna Hidayani, Nyoman Sri Ariantini, Ramli, Ria Gustirini, Janner Pelanjani Simamora, Hasria Alang, Fitriah Handayani, Fitriah Handayani AYP. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021.
8. Trisnawati F. *Asuhan Kebidanan Jilid I*. Jakarta: PT. Prestasi Pustakarya; 2012.
9. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Angka Kematian Bayi*. Jakarta: Survey Demografi Kesehatan Indonesia; 2017.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2014.
11. Puskesmas Batua. *Profil Kesehatan Puskesmas Batua Kota Makassar*. Makassar: Puskesmas Batua; 2015.
12. Herlina, Virgia V, Wardani R. Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum. *J Kebidanan*. 2018;4(I):5–10.
13. Sitti Nurul Hikma Saleh. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Motoboi Kecil. *J Heal Educ Lit*. 2021;4.
14. Hairil Akbar. Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Kotamobagu. *Bina Gener J Kesehat*. 2020;11(2):23–8.
15. Suryadi. *Cara Efektif Memahami Perilaku Anak Usia Dini*. Jakarta: Penerbit EDSA Mahkota; 2007.
16. Basit M& AS. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi Di Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PKIA) Belitung. *Din Kesehat*. 2013;12(12).
17. Manuntungi AE, Irmayanti I, Ratna R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Mitra Manakarra Mamuju. *Nurs Insid Community*. 2019;1(3):96–103.