

EDUKASI PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN KESEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS HARI KE 7 DI RSU SARI MUTIARA MEDAN

Yunida Turisna Octavia¹⁾, Frida Liharris Saragih²⁾

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Farmasi & Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

²Program Studi D-III Keperawatan' Fakultas Farmasi & Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: yunidastak15@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan sering kali mengakibatkan robekan jalan lahir, baik pada primigravida maupun pada multigravida dengan perineum yang kaku. Akibat perawatan perineum yang tidak benar, mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea menjadi lembab dan akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum yang dapat menghambat proses penyembuhan luka. Tujuan pengabdian ini agar ibu nifas mengetahui perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam. Adapun metode yang dilakukan dalam pengabdian ini yaitu dengan memberikan edukasi bagaimana ibu nifas dapat melakukan perawatan perineum secara mandiri untuk mempercepat kesembuhan luka perineum khususnya pada hari ke 7 pasca persalinan. Hasil dari pengabdian ini adalah ibu nifas mampu melakukan perawatan perineum secara mandiri dirumah sehingga meminimalkan bahkan menghindari terjadinya infeksi terhadap ibu nifas yang bertujuan membawakan agen perubahan bahwa perawatan luka perineum itu tidak mutlak hanya dilakukan sepenuhnya oleh perawat saja.

Kata kunci : perawatan perineum, kesembuhan luka perineum

Abstract

Labor often results in tearing of the birth canal, both in primigravidas and in multigravidas with a rigid perineum. As a result of improper treatment of the perineum, the perineal condition affected by lokhea becomes moist and will greatly support the proliferation of bacteria which can cause infection in the perineum which can inhibit the wound healing process. The aim of this service is for postpartum mothers to know about perineal care with healing of perineal wounds in the sixth day of postpartum mothers. The method used in this service is by providing education on how postpartum mothers can carry out perineal care independently to accelerate the healing of perineal wounds, especially on the 7th day after delivery. The result of this service is that postpartum mothers are able to carry out perineal care independently at home so as to minimize and even avoid infection in postpartum mothers which aims to bring agents of change that perineal wound care is not absolutely only done by nurses alone.

Key words: perineal care, perineal wound healing

I. PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri), yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. (Mochtar, 1998)

Persalinan sering kali mengakibatkan robekan jalan lahir, baik pada primigravida maupun pada multigravida dengan perineum yang kaku. Untuk mengendalikan robekan perineum spontan maka dilakukan episiotomi sehingga mengurangi rasa nyeri dan menjamin agar luka teratur (Manuaba, 2002).

Kebanyakan robekan pada perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum dibagi atas empat tingkat/ derajat. Robekan terjadi bisa karena robekan spontan bisa juga karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun nonakut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari. Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan (Bobak, 2005).

Luka laserasi jalan lahir biasanya terdapat sedikit jaringan yang hilang karena luka ini hasil tindakan episiotomi atau laserasi. Pada kenyataan fase-fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa factor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan luka perineum yang tepat dan bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan (Moya, 2003).

Menurut Suwiyoga (2004) akibat perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kencing maupun infeksi pada jalan lahir.

Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka.

Penelitian orang lain

Hasil akhir yang diharapkan dengan kegiatan ini adalah adanya perubahan perilaku ibu nifas yang mana cepatnya proses kesembuhan luka perineum dapat terjadi itu dikarenakan dilakukannya perawatan luka perineum oleh setiap ibu nifas dengan benar. Apabila ibu nifas dapat melakukan perawatan luka perineum secara mandiri maka terjadinya infeksi pada masa nifas pun dapat dihindari.

II. MASALAH

Berdasarkan analisis situasi yang tertuang dalam 1.2 persoalan yang dihadapi oleh koordinator program KIA antara lain :

1. Latar belakang pendidikan dan status sosial ekonomi ibu nifas yang rendah.
2. Berisiko tinggi mengalami infeksi pada luka perineum.
3. Masalah pada ketahanan keluarga antara lain kesehatan ibu nifas dan keluarga (rentan terhadap penyakit) karena kurangnya pasokan nutrisi, dan kurangnya informasi kesehatan.
4. Masalah pada ketahanan pangan ibu nifas dan keluarga berdampak pada kecukupan gizi keluarga.
5. Masalah pola asuh yang kurang baik terhadap anak-anak terutama balita antara lain : proses thoyilet trening, sibling, permainan edukatif serta pendidikan usia dini.
6. Masalah kesalahan dalam pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan.

Berdasarkan permasalahan di atas, tim Dosen Sari Mutiara Medan bersama dengan koordinator program KIA di wilayah kerja RSUD Sari Mutiara Medan sepakat untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu nifas melalui penyuluhan kesehatan, pendampingan kemandirian ibu nifas dalam hal kesehatan dan sosial ekonomi serta pemberian konseling pada ibu nifas. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini,

diharapkan dapat memberikan manfaat bagi RSUD Sari Mutiara Medan dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu nifas serta keluarga dalam. Oleh sebab itu disepakati prioritas masalah sebagai berikut:

1. Beresiko tinggi mengalami infeksi pada luka perineum.
2. Masalah kesalahan dalam pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan
3. Masalah pada ketahanan kesehatan ibu nifas dan keluarga (rentan terhadap penyakit) karena kurangnya pasokan nutrisi, dan kurangnya informasi kesehatan.
4. Masalah pada ketahanan pangan ibu nifas dan keluarga berdampak pada kecukupan gizi keluarga.
5. Masalah pola asuh yang kurang baik terhadap anak-anak terutama balita antara lain : proses toilet training, sibling, permainan edukatif serta pendidikan usia dini.
6. Latar belakang pendidikan dan status sosial ekonomi ibu nifas yang rendah.

III. METODE

A. DESAIN PENGABDIAN MASYARAKAT

Pengabdian masyarakat ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian crosssectional. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas.

B. TEMPAT DAN WAKTU PENGABDIAN MASYARAKAT

Pengabdian masyarakat dilakukan mengambil lokasi di RSUD Sari Mutiara Medan Waktu penelitian pada bulan 14 maret – 30 Juni 2018

C. POPULASI PENGABDIAN MASYARAKAT

Populasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah semua ibu nifas dengan luka perineum yang melakukan kunjungan pemeriksaan nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 maret – 30 juni 2018 dengan semua anggota populasi diambil dan dijadikan sampel.

D. VARIABEL PENGABDIAN MASYARAKAT

Variabel bebas (independen) dalam pengabdian ini adalah perawatan perineum, sedangkan variabel terikatnya (variable dependen) adalah kesembuhan luka perineum.

E. DEFINISI OPERASIONAL

1. Perawatan perineum

Adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Alat ukur yang digunakan berupa lembar checklist, dengan skala pengukuran ordinal.

2. Kesembuhan luka

Adalah keadaan dimana luka perineum yang sudah menutup, kering, sembuh tanpa infeksi. Alat ukur yang digunakan berupa lembar observasi, dengan skala pengukuran nominal.

F. INSTRUMENTASI

Instrumen yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan observasi dengan instrumen berupa lembar checklist dan alat tulis yang berguna untuk pengisian lembar checklist untuk perawatan perineum. Kesembuhan luka perineum dilakukan dengan observasi.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengabdian masyarakat dilakukan di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan 14 maret – 30 juni 2018. Responden dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan luka perineum yang melakukan kunjungan enam hari postpartum di RSUD Sari Mutiara Medan. yaitu sebanyak 24 responden. Alat ukur yang digunakan adalah lembar checklist dan lembar observasi. Hasil pengumpulan data pada 24 responden didapatkan data umum sebagai berikut: 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, latar belakang pendidikan, jumlah paritas, dan pekerjaan

A. Distribusi Frekuensi Umur Responden.

Responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur ibu nifas hari keenam dengan luka perineum di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maret – 30 Juni 2018

N	Umur	Frekuensi	Persentase
1	< 20 tahun	4	6,7 %
2	20 – 35 tahun	18	75,0 %
3	> 35 tahun	2	8,3 %
	jumlah	24	100%

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari tabel 1 menunjukkan sebagian besar umur ibu nifas berada pada kelompok umur 20 – 35 tahun, yaitu sebesar 18 orang (75,0 %).

B. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden.

Responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu nifas hari keenam dengan luka perineum di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maret – 30 Juni 2018

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	3	12,5 %
2	SLTP	9	37,5 %
3	SLTA	12	50 %
4	Perguruan tinggi	0	0
5	Tidak sekolah	0	0
	Jumlah	24	100 %

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari table 2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu nifas adalah SLTA yaitu 12 orang (50%).

C. Distribusi Frekuensi Jumlah Paritas.

Responden berdasarkan jumlah paritas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi frekuensi jumlah paritas ibu nifas hari keenam dengan luka perineum di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maret – 30 Juni 2018

No	Jumlah Paritas	Frekuensi	Persentase
1	Satu	15	52,6 %
2	Dua	8	33,3 %
3	Tiga	1	4,3 %
4	Lebih dari tiga	0	0
	jumlah	24	100%

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki jumlah paritas sebanyak satu kali, yaitu 15 orang (52,6 %).

D. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.

Responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu nifas nifas hari keenam dengan luka perineum di RSU Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maret-30 Juni 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Ibu rumah tangga	17	70,8 %
2	Swasta	7	29,2 %
3	Wiraswasta	0	0
4	PNS	0	0
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas sebagai ibu rumah tangga yaitu 17 orang (70,8%).

1. Data Khusus Perawatan Perineum Dan Kesembuhan LukaPerineum
 - a. Perawatan Perineum Ibu Nifas

Perawatan luka perineum ibu nifas diperoleh dari 24 responden. Distribusi perawatan luka perineum ibu nifas disajikan dalam bentuk tabel 5 berikut ini :

Tabel 5. Distribusi frekuensi perawatan perineum pada ibu nifas hari keenam di RSU Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maret-30 Juni 2018

No	Perawatan Luka Perineum	Jumlah	Persentase
1	Kurang	0	0
2	Cukup	7	29,2 %
3	Baik	17	70,8 %
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa dari 24 responden terdapat hampir sebagian besar responden melaksanakan perawatan perineum dengan baik yaitu 17 orang (70,8%) dan yang melaksanakan perawatan luka perineum cukup yaitu 7 orang (29,2 %).

- b. Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas

Distribusi frekuensi tingkat kesembuhan luka perineum pada ibu nifas disajikan dalam tabel 6 berikut ini :

Tabel 6. Distribusi frekuensi kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maret-30 Juni 2018

No	Kesembuhan Luka Perineum	Jumlah	Persentase
1	Tidak baik	3	12,5 %
2	Baik	21	87,5 %
	Jumlah	24	100%

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa dari 24 responden terdapat sebagian besar responden kesembuhan lukanya baik yaitu 21 orang (87,5%) dan sisanya kesembuhan lukanya tidak baik yaitu 3 orang (12,5 %).

2. Hubungan Perawatan Perineum dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas

Distribusi frekuensi hubungan perawatan perineum dan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas disajikan dalam tabel 7 berikut ini.

Tabel 7. Tabel hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan. Waktu penelitian pada bulan 14 Maet – 30 Juni 2018

No	Perawatan Perineum	Tingkat Kesembuhan Luka Perineum		Jumlah
		Tidak baik	Baik	
1	Kurang	0	0	1
2	Cukup	3 (42,9 %)	4 (57,1 %)	2
3	Baik	0	17 (100 %)	3
jumlah	3 (12,5 %)	21 (87,5 %)	24 (100 %)	Jumlah

Sumber : Data primer tahun 2017

Dari tabel 7 dapat dilihat responden yang perawatan lukanya cukup, kesembuhan lukanya tidak baik 3 orang (42,9 %) dan kesembuhan lukanya baik 4 orang (57,1 %), sedangkan yang perawatan lukanya baik seluruhnya kesembuhan lukanya baik yaitu 17 orang (100 %).

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh data dari lembar checklist berupa perawatan perineum pada ibu nifas dan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas dari observasi. Kemudian dianalisa untuk mengetahui apakah ada hubungan perawatan perineum dan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan. Untuk menganalisa hubungan perawatan perineum dan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas tersebut maka dilakukan uji statistik chi-square dengan $\alpha = 0,05$. Analisis data dengan SPSS (lampiran 8) dapat diketahui bahwa hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel ($8,327 > 3,481$) dan $p = 0,004$ dimana $\alpha = 0,05$. sehingga H_1 diterima artinya terdapat hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan.

B. PEMBAHASAN

Pembahasan dalam pengabdian masyarakat ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian hasil statistik dengan pendekatan hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari ketujuh di Perawatan Perineum

Berdasarkan tabel 5 perawatan perineum, dari 24 responden terbagi menjadi 3 kategori : responden yang melakukan perawatan luka perineum baik yaitu 17 orang (70,8 %), yang melakukan perawatan luka perineum cukup 7 orang (29,2 %) dan yang melakukan perawatan luka perineum kurang 0.

Faktor usia sangat berpengaruh, dimana penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi.

Perawatan luka perineum pada ibu nifas akan lebih baik bila ditunjang dengan tingginya tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 2 pendidikan ibu nifas sebagian besar berpendidikan akhir SLTA yaitu 12 responden (50 %). Menurut Koentjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam dan Siti Pariani (2002), makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai perawatan luka perineum. Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan lukapun akan berlangsung lama. Selain itu, paritas dan pekerjaan juga mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan perawatan perineum. Menurut Soekidjo (2002), bahwa pengalaman adalah guru yang terbaik. Karena pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran. Apabila seseorang telah melahirkan anak yang kedua kali dan seterusnya umumnya dapat melakukan perawatan perineum dengan baik karena mereka telah memperoleh pengalaman dan informasi pada kelahiran anak sebelumnya. Pekerjaan dalam hal ini juga dapat mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan perawatan perineum, dimana ibu yang bekerja akan mudah mendapatkan informasi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

1. Kesembuhan Luka Perineum

Berdasarkan tabel 6 hasil identifikasi kesembuhan luka perineum pada ibu nifas dalam karya tulis ilmiah ini dari 24 responden terbagi menjadi 2 kategori yaitu responden yang kesembuhan lukanya baik yaitu 21 orang (87,5%) dan selebihnya kesembuhan lukanya tidak baik yaitu 3 orang (12,5%)

Masih adanya kesembuhan luka perineum yang tidak baik yaitu tidak terbentuk jaringan parut minimal dalam waktu 6 hari setelah melahirkan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal ini dapat dibuktikan oleh (Creasoft, 2002) yang menyatakan bahwa kesembuhan luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal antara lain usia, dimana penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi. Selain itu, hal yang sangat penting adalah cara perawatan. Perawatan yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan. Aktivitas berat dan berlebih juga merupakan faktor yang mengganggu penyembuhan luka karena dapat menghambat perapatan tepiluka.

Selain faktor internal, faktor eksternal yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum antara lain tradisi, tradisi sangat mempengaruhi penyembuhan luka, di Indonesia ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan masih banyak digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern.

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan lukapun akan berlangsung lama. Hal ini menunjang kemampuan ibu dalam menyediakan sarana prasarana dalam perawatan perineum misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik.

Faktor penanganan petugas misalnya pada saat persalinan, pembersihannya harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan serta kondisi kesehatan ibu baik secara fisik maupun mental harus tetap dijaga karena dapat menyebabkan lama penyembuhan. Jika kondisi ibu sehat, maka ibu dapat merawat diri dengan baik. Hal ini dapat ditunjang dengan makanan yang bergizi dan sesuai porsi sehingga menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar.

Beberapa faktor tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu nifas dalam perawatan luka perineum sehingga didapatkan kesembuhan luka perineum yang baik sesuai dengan waktunya.

2. Hubungan Perawatan Perineum dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas

Berdasarkan tabel 7 hasil identifikasi hubungan perawatan luka perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di BPS Ny. Sri Suhersi, Mojokerto, Kedawung, Sragen, responden yang perawatan lukanya cukup sebagian besar kesembuhan lukanya baik yaitu 4 orang (57,1 %), dan tidak baik yaitu 3 orang (42,9 %), sedangkan yang perawatan lukanya baik seluruhnya kesembuhan lukanya baik yaitu 17 orang (100 %).

Tujuan perawatan perineum menurut Morison (2003) adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka. 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 bendaasing.

Menurut Henderson (2001) 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. Bila luka kotor, maka penyembuhan sulit terjadi. Kalaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk. Jadi, luka bersih sembuh lebih cepat daripada 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) bahwa perawatan perineum yang tidak benar menyebabkan infeksi dan memperlambat penyembuhan. Personal hygiene (kebersihan diri) yang kurang dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Selain perawatan luka perineum, faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein. Hasil uji statistik Chi-square dengan 24 responden didapatkan nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel ($8,327 > 3,481$) dan $p = 0,004$ dimana $\alpha = 0,05$, sehingga H_1 diterima artinya terdapat hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSU Sari Mutiara Medan. Hasil yang menunjukkan nilai positif (+) berarti semakin baik perawatan perineum, semakin cepat kesembuhan luka perineum.



V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar cara perawatan perineum pada ibu nifas di RSUD Sari Mutiara Medan pada tanggal 14 Maret – 30 Juni tahun 2018 dalam kategori baik(70,8%).
2. Hasil identifikasi kesembuhan luka perineum ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan pada tanggal 14 Maret – 30 Juni tahun 2018 dalam kategori baik (87,5%).

3. Terdapat hubungan perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas hari keenam di RSUD Sari Mutiara Medan pada tanggal 14 Mei – 30 Juni tahun 2018. Hasil uji statistik Chi-square didapatkan nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel ($8,327 > 3,481$) sehingga H_1 diterima dan $p = 0,004$ dimana $\alpha = 0,05$.
4. Dalam penelitian ini memiliki kelemahan tidak bisa membatasi penggunaan ramuan tradisional daun sirih karena itu merupakan hak dari responden dan penelitian hanya terbatas dilakukan pada masa nifas hari keenam.

VI. UCAPAN TERIMA KASIH

1. Direktur RSUD Sari Mutiara Medan
2. Rektor Universitas Sari Mutiara Dr.Dra.Ivan Elisabeth Purba,MKes

VII. DAFTAR PUSTAKA

Abdul Aziz dan Musrifatul U. 2006. *Ketrampilan dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta : SalembaMedika

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pratik*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya

Azwar, Azrul. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Batam : BinarupaAksara

Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC Creasoft. (2008). *Konsep PenyembuhanLuka*.

<http://www.kalbe/cdk/konsepkesembuhanluka>. Available at March4th

_____. 2002 *Perawatan Luka Perineum Pada Post Partum*.
<http://www.kalbe/cdk/konsepkesembuhanluka>. Available at March8th

Danim, Sudarwan. 2003. *Metode Peneltian Kebidanan, Prosedur, Kebijakan dan Etik*. Jakarta : EGC

FK UNPAD. *Obstetri Fisiologi*. Bandung : Eleman

Henderson, Christin. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC Henderson, M A.

2001. *Ilmu Bedah Untuk Perawat*. Yogyakarta : Yayasan
Essentia Medica

Hidayat, A A. 2007.*Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*.

Jakarta: Salemba Medika

Kartika. (2008). *Sehat Setelah Melahirkan*. Klaten : Kawan Kita

Mansjoer, A. 1999. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi III Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius

_____. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi III Jilid 2*. Jakarta.: Media Aesculapius

Manuaba, I G B. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan*. Jakrta : EGC

Mochtar, R. (1998). *Sinipsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, ObstetriPatologi*.

Jakarta : EGC

Morison, Moya J. 2003. *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC

Narbuko, dkk. 2001. *Metodologi Penelitian* : Jakarta : Bumi Aksara

Notodatmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : SalembaMedika

Nursalam dan Siti Pariani. 2002. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : SalembaMedika

Johnson, Ruth et all. 2004. *Buku Ajar Praktek Kebidanan*. Jakarta : EGC Stevens. 1999.

Ilmu Keperawatan Jilid 2. Jakarta : EGC

Saifussin, AB, Wiknjosastro, HG, Affandi, B, Waspodo, D. 2002. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehtan Maternal dan Neonatal Ed 1 Cet I*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo

Sumiardi K. dan Bob Bachsinar. (1998). *Bedah Minor*. Jakarta : Hipokrates

Suci, Indah. 2008. *Hubungan Perawatan Luka Perineum dan Tingkat Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Wilayah Kerja Puskesmas Lamongan*. KTI.Lamongan