



**Personal Hygiene and Early Mobilization
with Perineum Wound Healing**

Aidha Rachmawati¹ Diah Jerita Eka Sari² Nourma Yunita³
^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Gresik, Indonesia

Corresponding author: Aidha Rachmawati
Email: aidha.rachmawati@umg.ac.id

Received: May 9th, 2019; Revised: September 4th, 2019; Accepted: September 24th, 2019

ABSTRACT

Postpartum mothers who have perineal wounds are susceptible to infection because they are not clean and will affect the length of healing of the perineum. Early mobilization is a policy to quickly guide postpartum mothers out of their beds and walk and can smooth blood flow so as to accelerate the healing of perineal wounds. Perineal wounds due to rupture or laceration are areas that are not easy to keep clean and dry. If healing of wounds is not handled properly it will cause imperfect rupture wound healing. Perineal rupture is a birth canal injury that occurs at the time of the baby's birth, either using or not using a tool. The aim was to determine the relationship of personal hygiene and early mobilization with healing of perineal wounds on postpartum 7th day mothers in Pasanggar Pamekasan Village. Method Analytic, cross sectional, purposive sampling, population of 38 postpartum mothers, 34 samples of postpartum mothers. The results of the study good day-to-day personal hygiene of postpartum mothers (67.6%), good early mobilization (61.8%), good perineal wound healing (58.8%), good personal hygiene, good perineal wound healing (87 %), early mobilization of good perineal wound healing is good (76.2%). Rank Spearman test, personal hygiene with perineal wound healing $p = 0,000 < \alpha 0,05$ and mobilization with wound healing $p = 0,002 < \alpha 0,05$ means that there is a significant relationship. Conclusion there is a relationship between personal hygiene and early mobilization with healing of perineal wounds in postpartum mothers on the 7th day.

Keyword: personal hygiene; early ambulation; perineal care procedure

Pendahuluan

Luka perineum adalah luka pada jalan lahir yang disebabkan adanya robekan baik spontan atau tindakan episiotomy yang terjadi saat persalinan. Penyembuhan luka perineum adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak akibat adanya robekan spontan atau karena episiotomi akibat pengeluaran bayi saat proses persalinan. Pada umumnya bila tidak terjadi infeksi luka akan sembuh pada hari ke 6 sampai ke 7, bila luka belum mengalami kesembuhan diatas 7 hari post partum itu bisa menjadi indikasi terjadinya perpanjangan penyembuhan luka yang meningkatkan resiko infeksi luka perineum[1].

Personal hygiene juga salah satu faktor yang berperan penting dalam pencegahan infeksi pada luka perineum. Terganggunya penyembuhan luka perineum karena rata-rata ibu takut atau menjaga makan, minum atau memberi ramuan tertentu pada area kewanitaan dan tidak melakukan perpindahan atau mobilisasi dini dengan tepat. Perpanjangan luka akan meningkatkan morbiditas dan akan menyebabkan Ibu mengalami komplikasi pada masa nifas.

Berdasarkan data dari *World Health Organisation (WHO)* pada tahun 2009 terjadi kasus rupture perineum pada ibu bersalin yang

mengakibatkan kejadian infeksi. Di Indonesia pada tahun 2014 kejadian infeksi sebanyak 52 % dari ibu yang mengalami rupture perineum Wina (2014). Di Jawa Timur tahun 2015 sebanyak 4,375 ibu nifas mengalami infeksi yang dirujuk ke Rumah Sakit.

Personal hygiene menjadi salah satu faktor yang berperan penting dalam pencegahan infeksi pada luka perineum. Perpanjangan proses penyembuhan luka bisa terjadi karena kurangnya ibu menjaga kebersihan vulva dan vagina, pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak sesuai dan kurangnya mobilisasi dini pada ibu post partum. Mobilisasi dini sangat penting dalam percepatan penyembuhan luka dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti dekubitus, kekakuan atau penegangan otot-otot diseluruh tubuh sirkulasi darah, pengeluaran lochea, pernafasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltic maupun berkemih yang berakibat pada peningkatan resiko terjadinya perpanjangan masa penyembuhan luka[2].

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Pasangger Pamekasan pada bulan Desember 2017 sampai dengan Februari 2018 terdapat 38 ibu bersalin dimana 68,4% mengalami luka perineum dan 15,30% ibu yang mengalami perpanjangan luka perineum.

Terganggunya penyembuhan luka ini disebabkan karena rata – rata ibu takut atau menjaga makan, memberikan ramuan tertentu pada area kwanitaan dan tidak melakukan perpindahan atau mobilisasi dengan tepat. Perpanjangan luka akan meningkatkan morbiditas dan tingginya morbiditas akan menyebabkan ibu mengalami komplikasi pada masa nifas dan terganggunya proses menyusui pada awal – awal persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melihat bagaimana hubungan mobilisasi dini dan personal hygiene pada ibu nifas post partum hari ke 7 di Desa Pasangger Pamekasan. Penyembuhan luka yang baik akan menurunkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu sehingga akan meningkatkan derajat kesehatan ibu.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling, dengan jumlah sampel 34 ibu post partum di desa Pasangger Pamekasan Madura. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juli 2018

Pengumpulan data adalah melalui kuesioner dan lembar observasi. Kemudian pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulating*. Dan dianalisis dengan uji *rank spearman* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Seluruh data yang diperoleh diolah dengan bantuan perangkat komputerisasi.

Peneliti memberikan *informed consent* (lembar persetujuan) kepada setiap responden dengan lembar ini dapat melihat kesediaan responden sekaligus memberikan informasi tentang hak dan kewajiban responden. Dalam lembar persetujuan ini responden juga dapat menolak jika tidak setuju untuk menjadi responden.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Nifas hari ke-7 di Desa Pasangger Pamekasan Bulan Mei-Juli 2018.

Usia (th)	Frekuensi	Persentase (%)
15-19	4	11,8
20-35	28	82,3
>35	2	5,9
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel. 1 sebagian besar usia ibu nifas hari ke-7 antara 20-35 tahun sebesar 28 ibu (82,3%),usia 15-19 tahun 4 ibu (11,8%), usia >35 tahun 2 ibu nifas (5,9%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Nifas hari ke-7 di Desa Pasangger Pamekasan Bulan Mei-Juli 2018.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Lulus SD/SMP	6	17,6
Lulus SMA	23	67,7
Akademik/PT	5	14,7
Jumlah	34	100

Berdasarkan table 2 sebagian besar pendidikan ibu nifas hari ke-7 lulus SMA sederajat sebesar 23 ibu (67,7%),pendidikan lulus SD/SMP 6 ibu (17,6%), pendidikan Akademi/PT5 ibu nifas (14,7%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan Bulan Mei-Juli 2018.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Swasta	16	47.1
Wiraswasta	4	11.8
PNS	1	2.9
Tidak Bekerja	13	38.2
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar pekerjaan ibu nifas hari ke-7 lulus swasta 16 ibu nifas hari ke-7 (47,1%), tidak bekerja atau IRT 13 ibu nifas hari ke-7 (38,2%), pekerjaan ibu nifas hari ke-7 Wiraswasta 4 ibu (11,8%), pekerjaan ibu nifas hari ke-7 PNS 1 ibu (2,9%).

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Lahir Bayi di Desa Pasanggar Pamekasan Bulan Mei-Juli 2018.

Berat lahir bayi (gram)	Frekuensi	Persentase (%)
< 2500	2	5.9
2500-3500	27	79.4
>3500	15	14.9
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 4 sebagian besar Berat Bayi Lahir 2500-3500 gram 27 bayi (79,4%), berat lahir bayi >3500 gram 15 bayi (14,9%), berat bayi lahir <2500 gram 2 bayi (5,9%).

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Personal Hygiene Ibu Nifas hari ke-7 di desa Pasanggar Pamekasan Bulan Mei-Juli 2018.

Personal Hygiene	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	67.6
Cukup	7	20.6
Kurang	4	11.8
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 5. Sebagian besar ibu nifas hari ke-7 memiliki personal hygiene baik (67,6 %), personal hygiene cukup sebanyak 7 ibu nifas hari ke-7 (20,6%) dan personal hygiene kurang 4 ibu nifas hari ke-7 (11,8%)

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Dini Ibu Nifas hari ke-7 di desa Pasanggar Pamekasan pada Bulan Mei-Juli 2018.

Mobilisasi Dini	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	61.8
Cukup	9	26.5
Kurang	4	11.8
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 6. Sebagian besar 21 ibu nifas hari ke-7 melakukan mobilisasi dini baik (61,8 %), mobilisasi cukup sebanyak 9 ibu nifas hari ke-7 (26,5%) dan mobilisasi kurang 4 ibu nifas hari ke-7 (11,8%)

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan. Bulan Mei-juli 2018.

Penyembuhan Luka	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	58.8
Sedang	9	26.5
Buruk	5	14.7
Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 7. Sebagian besar 20 ibu nifas hari ke-7 penyembuhan luka baik (58,8 %), penyembuhan luka sedang sebanyak 9 ibu nifas hari ke-7 (26,5%) dan penyembuhan luka perineum buruk 5 ibu nifas hari ke-7 (14,7%)

Tabel 8.

Tabulasi silang Hubungan Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan. Bulan Mei-Juli 2018

Personal Hygiene	Penyembuhan Luka							
	Baik		Sedang		Buruk		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	20	87	3	13	0	0	23	100
Cukup	0	0	5	20.8	2	8	7	28.6
Kurang	0	0	1	4	3	12	4	16
Jumlah	20	58.8	9	26.5	5	14.7	34	100

Berdasarkan tabel 8. Personal hygiene baik 20 ibu nifas hari ke-7 penyembuhan luka perineum

baik 87%, personal hygiene cukup 5 ibu nifas penyembuhan luka perineum sedang 71,4%, personal hygiene kurang sebanyak 3 ibu nifas penyembuhan luka perineum buruk 75%. Hasil uji *Korelasi Rank Spearman* $p=0,000 < \alpha 0,05$, berarti ada hubungan yang signifikan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum ibu nifas hari ke-7.

Tabel 9.

Tabulasi silang Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan. Bulan Mei-Juli 2018.

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka							
	Baik		Sedang		Buruk		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	16	76,2	4	19,0	1	4,8	21	100
Cukup	4	44,4	3	33,3	2	22,2	9	100
Kurang	0	0	2	50	2	50	4	100
Jumlah	20	58,8	9	26,5	5	14,7	34	100

Berdasarkan tabel 9. Mobilisasi dini baik 16 ibu nifas hari ke-7 penyembuhan luka perineum baik 76,6%, mobilisasi cukup 4 ibu nifas penyembuhan luka perineum baik 33,3%, mobilisasi dini kurang sebanyak 2 ibu nifas penyembuhan luka perineum sedang dan buruk 50%. Hasil uji *Korelasi Rank Spearman* $p=0,002 < \alpha 0,05$, berarti ada hubungan yang signifikan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum ibu nifas hari ke-7.

Personal hygiene pada Ibu Nifas hari ke-7 di desa Pasanggar Pamekasan, sebagian besar adalah baik sebanyak 23 ibu nifas hari ke-7 (67,6%), berdasarkan usia 20-35 tahun ibu nifas sebanyak 28 ibu nifas (82,4%), berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 23 orang (67,6%), berdasarkan pekerjaan tidak bekerja 13 orang (38,2). Jadi penyembuhan luka perineum tidak memandang seseorang karena status pendidikan, pekerjaan, usia, jika melakukan personal hygiene baik maka penyembuhan akan baik karena terhindar dari infeksi.

Mobilisasi Dini pada Ibu nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 21 ibu nifas hari ke-7 (61,8%) adalah baik maka penyembuhan pada luka perineum juga akan baik, karena dengan melakukan mobilisasi secara dini aliran darah

dalam tubuh akan lancar dan proses penyatuan jaringan pada perineum juga akan cepat pulih dan perineum menjadi kering dan luka cepat menutup.

Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan adalah baik 20 ibu nifas (58,8%). penyembuhan sedang 9 ibu nifas (26,5%), sedangkan yang penyembuhan buruk 5 orang (14,7%), jika personal hygiene dan mobilisasi dini dilakukan maka akan ada hasil yang baik pula, jika tidak dilakukan dengan baik maka penyembuhan luka pada perineum akan sembuh lama dan ada rasa sakit atau perih pada daerah perineum karena adanya infeksi.

Berdasarkan hasil uji *rank spearman*, didapatkan bahwa $p = 0,002$ dan $\alpha = 0,05$. Maka artinya $p < \alpha$, jadi ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada ibu nifas hari ke-7 di Desa Pasanggar Pamekasan Pada Bulan Mei – Juli Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Widia, 2017 bahwa ada hubungan yang sangat erat antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka *rupture perineum* pada fase *proliferasi*. Mobilisasi dini merupakan aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian.

Dari kedua definisi tersebut dapat di simpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi mengacu kepada kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan mobilisasi mengacu pada ketidak mampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas. Mobilisasi dan imobilisasi berada pada suatu rentang dengan banyak tingkat imobilisasi parsial. Beberapa klien mengalami kemunduran dan selanjutnya berada diantara rentang mobilisasi, tetapi pada klien lain berada pada kondisi mobilisasi mutlak berlanjut sampai jangka waktu tidak terbatas[3].

Menurut Astriana (2017), mobilisasi sangat penting dalam percepatan penyembuhan luka dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya *dekubitus*, kekakuan atau penegangan otot – otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah dan pernafasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih yang berakibat pada peningkatan berkemih yang berakibat pada peningkatan resiko terjadinya perpanjangan masa penyembuhan luka. Untuk mencegah terjadinya perpanjangan masa penyembuhan luka perineum adalah dengan melakukan mobilisasi dini[4].

Simpulan

Hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu: Ibu Nifas hari ke-7 yang memiliki ruptur pada perineum karena akibat dari persalinan baik secara spontan atau dengan tindakan yakni dilakukan episiotomy pada perineum, jika personal hygienenya baik dan mobilisasi baik maka proses penyembuhan luka perineum juga akan baik karena aliran darah pada tubuh lancar, pengeluaran lochea lancar, diimbangi dengan asupan nutrisi yakni makan dan minum yang cukup dan seimbang.

Kebersihan pada area perineum akan mengurangi microorganisma untuk berkembang biak sehingga perineum tetap terjaga bersih dan kering tanpa adanya infeksi. Dalam uji Korelasi Rank Spearman menunjukkan hasil yang signifikan yakni personal hygiene dengan dengan penyembuhan luka $p=0,000 < \alpha 0,05$, untuk mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum $p=0,002 < \alpha 0,05$.

Penyembuhan luka pada perineum masih menjadi masalah bagi para ibu nifas karena masih terdapat ibu nifas dengan kategori penyembuhan sedang dan buruk, sehingga penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka perineum pasca persalinan perlu ditingkatkan oleh tenaga kesehatan bahkan dari masa kehamilan, dan diimbangi dengan asupan makan dan minum yang cukup dengan gizi yang seimbang.

Rekomendasi kepada penelitian selanjutnya, didasarkan keterbatasan penelitian. Keterbatasan penelitian ini meliputi: Pendalaman dan pengkajian lebih lanjut mengenai faktor penyembuhan luka perlu ditingkatkan karena masih terdapat ibu yang personal hygienenya dan mobilisasinya sudah baik namun masih mengalami penyembuhan luka yang sedang, Pada penelitian ini pemilihan populasi hanya pada satu desa pada penelitian selanjutnya direkomendasikan memperluas populasi penelitian di berbagai desa di Kabupaten Pamekasan.

Daftar Pustaka

- [1] S. Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan, Jakarta: Bina Pustaka, 2010.
- [2] Marni, Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Puerperium Care, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2015.
- [3] B. Maureen, Kegawatdaruratan Dalam Persalinan, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009
- [4] A.Willy, "Mobilisasi Dini Ditinjau Dari Penyembuhan Luka Perineum Di Rumah

- Sakit TK IV DR. Noesmir Batu Raja Kabupaten," *OKU*, vol. Vol. 2 No. 2, 2017.
- [5] D. Afandi, "Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di RSIA Pertiwi Makasar," *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*, vol. Volume 5 No 3, pp. 295-301, 2014.
- [6] T. Meihartati, L. Widia and nuraidah, "Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Rupture Prineum Pada Fase Proliferasi Ibu Post Partum," *Jurnal Darul Azhar*, vol. Vol. 2 No. 2, pp. 49-56, 2017.
- [7] E. M. Sumarah, H. Kusnanto and H. Wiworo, "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Posy Sectio Caesaria," *Jurnal Involusi Kebidanan*, vol. Vol. 3 No. 5, pp. 58-59, 2013.
- [8] E. Ambarwati and D. Wulandari, Asuhan Kebidanan Nifas, Yogyakarta: Cendekia Press, 2010.
- [9] Anggraeni, Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Yogyakarta: Pustaka Rinama, 2010.
- [10] D. Sunarsih, Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas, Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- [11] D. K. P. Jatim, Profil Kesehatan Provinsi Jatim, Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2015.
- [12] R. Mochtar, Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi Edisi III, Jakarta: Kedokteran EGC, 2012.
- [13] A. Sulistyawati and N. Esty, Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin, Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- [14] J. Sondakh, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Jakarta: Erlangga, 2013.