

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA BIDAN PRAKTEK SWASTA DI DESA MADIUN RAJABASA TAHUN 2015

Devi Kurniasari⁽¹⁾, Ratna Dewi Putri⁽¹⁾, Ferlinthany⁽²⁾

ABSTRAK

Kematian ibu pada tahun 2012 di provinsi Lampung dari 171.975 ibu bersalin adalah eklamsi 33,15 %, perdarahan 22,47 %, infeksi 2,25 %, penyebab lain 42,13 % dari 171.975 ibu bersalin. Hal yang memicu terjadinya kematian karena perdarahan dan infeksi adalah karena adanya robekan perineum yang diderita ibu nifas pasca persalinan. Robekan perineum yang terjadi secara spontan maupun episiotomi. Robekan jalan lahir bisa terjadi karena *partus precipitatus*, kepala janin besar dan janin besar, serta perluasan episiotomi. Hal ini berisiko menyebabkan infeksi postpartum karena adanya luka pada bekas perlukaan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi pada perineum, dinding vagina dan serviks.

Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian survey analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di BPS yang berada di Desa Madiun Rajabasa ada 56 orang ibu nifas yang mengalami luka perineum. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis diperoleh p-value < 0,05 nilai p-value = 0.012, ada hubungan antara cara perawatan dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis diperoleh p-value < 0,05 nilai p-value = 0.004 dan ada hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis diperoleh p-value < 0,05 nilai p-value = 0.003. Saran untuk tenaga kesehatan adalah Lebih meningkatkan kemampuan pelayanan sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat lebih luas jangkauannya, termasuk pelayanan kesehatan pada ibu nifas, misalnya dengan lebih meningkatkan pendidikan kesehatan melalui pemberian penyuluhan tentang perawatan luka perineum.

Kata Kunci : Faktor, Penyembuhan Luka Perineum.

PENDAHULUAN

Proses persalinan hampir 90% yang mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomi. Biasanya penyembuhan luka pada robekan perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh normal (6-7 hari) dan ada yang mengalami kelambatan dalam penyembuhannya (Rejeki, 2010; Saleha, 2009). Penyembuhan luka pada ibu pasca bersalin dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya mobilisasi dini, nutrisi, dan perawatan perineum (kebersihan diri)

Luka-luka pada jalan lahir yang telah dijahit, luka pada vagina dan serviks umumnya bila tidak disertai infeksi akan sembuh per primam (Prawirohardjo, 2005). Ibu yang baru melahirkan, banyak komponen fisik normal pada masa postnatal membutuhkan penyembuhan dengan berbagai tingkat.

Seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan⁽¹⁾.

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (*ruptura uteri*). Robekan jalan lahir banyak dijumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan risiko rendah mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) maupun perinatal⁽²⁾.

Dari data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka nasional untuk angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih rendah dibandingkan AKI hasil

1.) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung
2.) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung

SDKI tahun 2002 – 2003 yang mencapai 307/100.000 kelahiran hidup.

Dari Data Statistik Indonesia (2008), AKI di Indonesia mengalami penurunan selama periode 1992-2007. Angka tersebut masih belum bisa mencapai indikator derajat kesehatan dalam mencapai Indonesia sehat 2010 yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup (Soepardan,2008). Penurunan AKI ini masih terlalu lambat untuk mencapai tujuan target millenium 5 (*Millenium Development Goals 5/MDG 5*) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal akibat hamil serta bersalin dari angka pada tahun 1990. Dengan Asumsi bahwa rasio tahun 1990 sekitar 450/100.000 KH. Maka target MDGs pada tahun 2015 adalah 110/100.000 KH (WHO, 2005). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, angka kematian ibu meroket dari 228 pada 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013.

Faktor medis yang menjadi penyebab kematian ibu pada tahun 2012 di provinsi lampung dari 171.975 ibu bersalin adalah eklamsi 33,15 %, perdarahan 22,47 %, infeksi 2,25 %, penyebab lain 42,13 % dari 171.975 ibu bersalin. Faktor penyebab kematian perinatal pada tahun 2012 di provinsi lampung dari 164.062 bayi adalah BBLR sebanyak 315 bayi, Asfiksia 301 bayi, Gangguan pencernaan sebanyak 7 bayi, infeksi sebanyak 44 bayi, kelainan kongenital sebanyak 34 bayi, lain-lain sebanyak 158 bayi, tetanus neonaturum 4 bayi. Hal yang memicu terjadinya kematian karena perdarahan dan infeksi adalah karena adanya robekan perineum yang diderita ibu nifas pasca persalinan. Robekan perineum yang terjadi secara spontan maupun episiotomi.

Angka kematian ibu di Bandar Lampung tahun 2012 disebabkan oleh eklamsi 36,67 %, perdarahan 16,67 %, infeksi 3,33 %, penyebab lain 43,33 % dari 18.900 ibu bersalin. Faktor penyebab kematian perinatal pada tahun 2012 di provinsi lampung dari 18.000 bayi adalah BBLR sebanyak 69 bayi, Asfiksia 64 bayi, Gangguan pencernaan sebanyak 4 bayi, infeksi sebanyak 8 bayi, kelainan kongenital sebanyak 1 bayi, lain-lain sebanyak 40 bayi. Infeksi dan perdarahan yang memicu kematian ibu ini pada ibu nifas didominasi dan diakibatkan karena adanya robekan perineum

Penyebab kematian ibu pada masa nifas adalah perdarahan. Salah satu penyebab perdarahan postpartum adalah perlukaan jalan lahir. Perlukaan ringan berupa luka lecet, yang berat berupa suatu robekan yang disertai perdarahan hebat. Robekan perineum terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan terjadi ketika kepala janin keluar. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan, biasa timbul luka pada vulva disekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak.

Robekan jalan lahir bisa terjadi karena *partus precipitatus*, kepala janin besar dan janin besar, serta perluasan episiotomi⁽³⁾. Hal ini berisiko menyebabkan infeksi postpartum karena adanya luka pada bekas perlukaan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi pada perineum, dinding vagina dan serviks. Luka pada perineum akibat episiotomi, ruptur uteri atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah kering. Pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin agar daerah tersebut sembuh dengan cepat dan mudah. Pencucian daerah perineum memberikan kesempatan untuk melakukan inspeksi secara seksama pada daerah tersebut dan mengurangi rasa sakit. Perawatan luka jahit pada perineum dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan lembut dengan air sabun dan air desinfektan tingkat tinggi, kemudian keringkan⁽⁴⁾.

Sementara itu perlukaan jalan lahir dapat menyebabkan infeksi. Penyebab infeksi diantaranya adalah bakteri eksogen (kuman dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh), endogen (dari jalan lahir sendiri). Penyebab yang terbanyak dan lebih dari 50% adalah *streptococcus anaerob* yang sebenarnya tidak patogen sebagai penghuni normal jalan lahir. Gorbak mendapatkan dari 70% dari biakan serviks normal dapat pula ditemukan bakteri anaerob dan aerob yang patogen. Secara umum frekuensi infeksi puerperalis adalah sekitar 1-3%. Sehingga perlu dilakukan perawatan dengan baik. Perawatannya dengan merawat luka dengan baik jangan sampai terkena infeksi, begitu pula alat – alat dan

pakaian serta kain yang berhubungan dengan alat kandungan harus steril. Laserasi perineum juga mengakibatkan perdarahan sehingga harus ditangani dengan cepat dan tepat karena berpotensi terjadi syok hipovolemik⁽⁵⁾.

Luka dapat sembuh melalui proses utama (*primary intention*) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (*approximated*) 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 (*secondary intention*) terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih lama⁽⁶⁾.

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.

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.

Tujuan penelitian ntuk mengetahui faktor-fator yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada BPS di Desa Madiun Rajabasa tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian survey analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di BPS yang berada di Desa Madiun Rajabasa ada 56 orang ibu nifas yang mengalami luka perineum dengan penjabaran luka perineum yang didapat pada

BPS Martini sebanyak 16 orang, BPS Nurmala Dewi dan Ketut Dani sebanyak 15 orang, serta BPS Rina 9 orang. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini melalui kuesioner dan lembar observasi. Data yang terkumpul dianalisa secara univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Usia

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

No	Usia	Frekuensi	Persentasi %
1	< 20 thn dan > 35 thn	18	32.1
2	21 – 35 th	38	67.9
Total		56	100%

Dari table diatas dapat dilihat sebagian besar responden berada pada kelompok Usia 21 – 35 tahun sebanyak 38 orang (67.9 %) dan 18 orang (32.1 %) berada pada kelompok umur < 20 thn dan > 35 thn.

2. Cara Perawatan

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Cara Perawatan Luka Perineum Oleh Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

No	Cara Perawatan	Frekuensi	Persentasi %
1	Tidak Baik	10	17.9
2	Baik	46	82.1
Total		56	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat sebagian besar cara perawatan luka perineum responden berada pada kategori baik sebanyak 46 orang (82.1 %) dan 10 orang (17.9 %) berada pada kategori tidak baik.

3. Personal Hygiene

Dari tabel di bawah dapat dilihat sebagian besar personal hygiene responden berada pada kategori baik sebanyak 48 orang (85.7 %) dan kategori tidak baik sebanyak 8 orang (14.4 %).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Personal Hygiene Oleh Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

No	Personal Hygiene	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Baik	8	14.4
2	Baik	48	85.7
Total		56	100%

4. Penyembuhan Luka Perineum

Dari tabel di bawah dapat dilihat sebagian besar proses penyembuhan luka perineum berada pada kategori cepat sebanyak

35 orang (62.5 %) dan 21 orang (37.5 %).berada pada kategori lama.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyembuhan Luka Perineum Oleh Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

NO	Penyembuhan Luka Perineum	Frekuensi	Persentase %
1	Lama	21	37.5
2	Cepat	35	62.5
Total		56	100%

Analisa Bivariat

1. Hubungan Usia Dengan Penyembuhan Luka Perineum

Analisa Hubungan Usia dengan Penyembuhan Luka Perineum Oleh Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

Usia	Penyembuhan Luka Perineum				Total	%	P value	OR (CI95%)
	Lama		Cepat					
	N	%	N	%				
< 20 thn dan > 35 thn	11	61.1	7	38.9	18	100%	0.012	4.400
21 – 35 thn	10	26.3	28	73.7	38	100%		
Total	21	37.5	35	62.5	56	100%		

Hubungan usia dengan penyembuhan luka perineum dapat dilihat dari tabel di atas. Dari 18 responden yang berusia < 20 thn dan > 35 tahun, 11 orang (61.1 %) mengalami lama didalam penyembuhan luka perineum dan 7 orang (38.9 %) mengalami penyembuhan luka perineum cepat. Dari 38 responden yang berusia 21 – 35 tahun, 10 orang (26.3 %) mengalami penyembuhan luka perineum lama

dan 28 orang (73.7 %) mengalami penyembuhan luka perineum cepat.

Dari analisis *Chi Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,012, maka lebih kecil dari 0,05 (0,012<0,05) dan OR = 4.400 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan penyembuhan luka perineum. Usia 21 – 35 tahun berpeluang 4.400 kali untuk penyembuhan luka perineum cepat.

2. Hubungan Cara Perawatan Dengan Penyembuhan Luka Perineum

Analisa Hubungan Cara Perawatan dengan Penyembuhan Luka Perineum Oleh Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

Cara Perawatan	Penyembuhan Luka Perineum				Total	%	P value	OR (CI95%)
	Lama		Cepat					
	N	%	N	%				
Tidak baik	8	80	2	20	10	100%	0.004	10.154
Baik	13	28.3	33	71.7	46	100%		
Total	21	37.5	35	62.5	56	100%		

Hubungan cara perawatan dengan penyembuhan luka perineum dapat dilihat dari

tabel di atas. Dari 10 responden yang cara perawatan luka perineum tidak baik, 8 orang

(80 %) mengalami lama di dalam penyembuhan luka perineum dan 2 orang (20 %) mengalami penyembuhan luka perineum cepat. Dari 46 responden cara perawatan luka perineum baik, 13 orang (28.3 %) mengalami penyembuhan luka perineum lama dan 33 orang (71.7 %) mengalami penyembuhan luka perineum cepat.

Dari analisis *Chi Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,004, maka lebih kecil dari 0,05 (0,004<0,05) dan OR = 10.154 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara cara perawatan dengan penyembuhan luka perineum. Cara perawatan yang baik berpeluang 10.154 kali untuk penyembuhan luka perineum cepat.

3. Hubungan Personal Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum

Analisa Hubungan Personal Hygiene dengan Penyembuhan Luka Perineum Oleh Ibu Post Partum Pada BPS Di Kampung Madiun Rajabasa Tahun 2015

Personal Hygiene	Penyembuhan Luka Perineum				Total	%	P value	OR (CI95%)
	Lama		Cepat					
	N	%	N	%				
Tidak Baik	7	87.5	1	12.5	8	100%	0.003	17.000
Baik	14	29.2	34	70.8	48	100%		
Total	21	37.5	35	62.5	56	100%		

Hubungan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum dapat dilihat dari tabel di atas. Dari 8 responden yang personal hygiene tidak baik, 7 orang (87.5 %) mengalami lama di dalam penyembuhan luka perineum dan 1 orang (12.5 %) mengalami penyembuhan luka perineum cepat. Dari 48 responden yang personal hygiene baik, 14 orang (29.2 %) mengalami penyembuhan luka perineum lama dan 34 orang (70.8 %) mengalami penyembuhan luka perineum cepat.

Dari analisis *Chi Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,003, maka lebih kecil dari 0,05 (0,003<0,05) dan OR = 17.000 maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum. Personal hygiene yang baik berpeluang 17.000 kali untuk penyembuhan luka perineum cepat

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara variable usia, cara perawatan dan personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum.

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Menurut Notoatmodjo umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis maupun social, sehingga membantu seseorang dalam pengetahuannya. Semakin bertambah

umur, semakin bertambah pula pengetahuan yang didapat⁽⁷⁾.

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda daripada orang yang sudah lanjut usia. Orang yang lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan arau infeksi. Hal ini dipengaruhi oleh adanya penurunan elastisitas dalam kulit dan perbedaan penggantian kolagen yang mempengaruhi penyembuhan luka. Sperti halnya ibu nifas yang berusia > 35 tahun, akan terjadi penurunan yang signifikan dalam proses penyembuhan luka perineum. Sebab telah terjadi penurunan dalam penyatuan jaringan-jaringan yang mengalami luka.⁽⁸⁾

Oleh sebab itu akan lebih baiknya usia yang disarankan untuk melahirkan adalah usia reproduktif karena pada usia ini fungsi organ reproduksi seorang wanita sudah berkembang dan cukup sempurna untuk melahirkan, berbeda dengan tidak usia produktif karena pada usia ini fungsi organ repro 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 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. Bila luka kotor, maka penyembuhan sulit terjadi. Walaupun 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 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.

Menurut asumsi peneliti, penelitian ini sesuai dengan teori, yang mengemukakan bahwa perawatan perineum yang baik berpengaruh terhadap kesembuhan luka perineum. Tingkat kesembuhan pada ibu nifas disebabkan tingginya tingkat pendidikan ibu nifas, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki ibu nifas mengenai perawatan luka perineum.

Asumsi peneliti diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Herawati.P (2010) dan penelitian Haris & Harjanti, (2011) dengan hasil uji *Chi-square* dengan nilai $p = 0,004$ yang sama menunjukkan nilai positif (+) berarti semakin baik perawatan perineum, semakin cepat kesembuhan luka perineum.

Berdasarkan teori kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan akan membuat rasa nyaman pada ibu. Merawat dan menjaga perineum ibu tetap selalu bersih dan kering, dan membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang itu akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh. Melakukan perawatan atau personal hygiene bertujuan untuk mencegah resiko terjadinya infeksi. (Hapsari, 2010)

Peneliti berasumsi, bahwa baiknya kesembuhan luka perineum ibu dan baiknya personal hygiene ibu itu dikarenakan ibu sudah mengerti dan mengetahui tentang manfaat dari personal hygiene dan ibu mau melakukannya di kehidupan sehari-hari khususnya pada masa nifas. Faktor yang paling berpengaruh dari kecepatan kesembuhan luka perineum bukan hanya personal hygiene tapi juga mobilisasi dini, status gizi, dan obat-obatan.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada BPS di Kampung Madiun Rajabasa tahun 2015 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden berada pada kelompok Usia 21 – 35 tahun sebanyak 38 orang (67.9 %) dan 18 orang (32.1 %) <20 tahun dan >35 tahun.
2. Sebagian besar cara perawatan luka perineum responden berada pada kategori baik sebanyak 46 orang (82.1 %).
3. Sebagian besar personal hygiene responden berada pada kategori baik sebanyak 48 orang (85.7 %).
4. Sebagian besar proses penyembuhan luka perineum berada pada kategori cepat sebanyak 35 orang (62.5 %).
5. Terdapat hubungan antara usia dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis diperoleh $p\text{-value} < 0,05$ nilai $p\text{-value} = 0.012$.
6. Terdapat hubungan antara cara perawatan dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis diperoleh $p\text{-value} < 0,05$ nilai $p\text{-value} = 0.004$.
7. Terdapat hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum dengan hasil analisis diperoleh $p\text{-value} < 0,05$ nilai $p\text{-value} = 0.003$.

SARAN

1. Bagi profesi kebidanan

Lebih meningkatkan kemampuan pelayanan sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat lebih luas jangkauannya, termasuk pelayanan kesehatan pada ibu nifas, misalnya dengan lebih meningkatkan pendidikan kesehatan melalui pemberian penyuluhan tentang perawatan luka perineum.

2. Bagi Responden

Meningkatkan peran aktif ibu nifas untuk mendapatkan informasi kesehatan terutama tentang perawatan luka perineum sehingga ibu nifas termotivasi untuk melakukan perawatan luka perineum dengan benar dan didapatkan tingkat kesembuhan luka perineum yang semakin baik lagi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang perawatan perineum dan kesembuhan luka perineum pada ibu nifas dan diperluas hubungannya dengan variabel lain, karena dalam penelitian ini waktunya cukup singkat sehingga didapatkan responden yang kurang memenuhi.

2. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC. 2008
3. Mochtar R, Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC. 2010
4. Depkes RI. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Depkes RI. 2012
5. Soepardan S. *Konsep Kebidanan*. EGC : Jakarta. 2008
6. Maureen Boyle. Pemulihan Luka. EGC: Jakarta. 2009
7. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta. 2012
8. Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta. 2008

DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono P. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: YBP SP. 2003