

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Robekan Perineum

1. Pengertian

Robekan perineum adalah robeknya perineum pada saat bayi lahir secara spontan maupun dengan alat atau tindakan, robekan yang terjadi pada perineum saat persalinan dan terjadi pada sebagian besar kelahiran awal dan tidak jarang terjadi pada kelahiran. Luka pada jahitan perineum dapat terjadi akibat kerusakan jaringan alami akibat tekanan kepala atau bahu janin selama persalinan maupun tindakan episiotomi (Fatimah & Lestari, 2019 : 153 ; Wahyuningsih, 2018 : 206).

Perineum adalah area kulit antar saluran vagina dan anus (dubur) yang dapat robek pada saat melahirkan atau sengaja digunting untuk memperlebar jalan keluar bayi (episiotomi). Perineum adalah area kulit dan otot di atas anus dan vagina, yang menopang organ dalam rongga panggul dan dapat melebar untuk memudahkan persalinan (Fatimah & Lestari, 2019 : 59).

2. Klasifikasi

Bentuk luka setelah melahirkan pada perineum dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Insisi/episiotomi

Episiotomi merupakan sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang. Tindakan ini dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek teregang oleh kepala janin. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau mediolateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai di sini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki

b. Spontan / rupture

Rupture adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk rupture biasanya tidak teratur, sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan. Dampak dari terjadinya ruptur perineum atau robekan jalan lahir adalah adanya infeksi (Fatimah & Lestari, 2019 : 68 ; Puspita et al., 2022 : 18).

Berdasarkan luas robekannya luka perineum di bagi menjadi 4 tingkatan yaitu :

a. Tingkat I

Robekan hanya terjadi pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa atau mengenai kulit perineum sedikit.

b. Tingkat II

Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selain mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transversalis, tapi tidak mengenai sfingter ani.

c. Tingkat III

Robekan yang mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot-otot sfingter ani.

d. Tingkat IV

Robekan pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani, dinding depan rectum (Wahyuningsih, 2018 : 206).

3. Komplikasi Robekan Perineum

Resiko komplikasi yang mungkin terjadi jika ruptur perineum tidak segera diatasi, yaitu :

a. Perdarahan

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir selalu harus dievaluasi yaitu sumber dan jumlah perdarahan sehingga dapat diatasi. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (rupture uteri). Perdarahan dapat berbentuk

hematoma atau robekan jalan lahir dengan perdarahan bersifat arteri atau pecahnya pembuluh darah vena (Ika Zuliyanti & Safitri, 2021 : 30)

b. Hematoma

Hematoma dapat terjadi akibat trauma partus pada persalinan karena adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang ditandai dengan rasa nyeri pada perineum dan vulva berwarna biru dan merah (Fatimah & Lestari, 2019 : 171-172).

c. Fistula

Fistula dapat terjadi mendadak karena perlukaan pada vagina yang menembus kandung kemih atau rectum. Jika kandung kencing luka, maka air kencing akan segera keluar dari vagina (Fatimah & Lestari, 2019 : 172 ; Wahyuningsih, 2018 : 195).

d. Infeksi

Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan, infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinaria, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya AKI tertinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, dan denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria (Wahyuningsih, 2018 : 182).

4. Proses Penyembuhan Luka

Luka dapat sembuh melalui proses utama (*primary intervention*). Luka dapat disembuhkan melalui proses utama yang terjadi ketika tepi luka disatukan (*approximated*) dengan menjahitnya. Jika tidak dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Oleh karena itu dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. *Epithelium* akan bermigrasi di sepanjang garis jahitan dan terjadi penyembuhan terutama oleh timbunan jaringan penghubung. Proses sekunder (*secondary intention*), penyembuhan melalui proses sekunder membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi luka. Hal ini dapat terjadi dengan meningkatnya jumlah densitas (kerapatan), jaringan

parut fibrosa, dan penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lebih lama. Luka jahitan yang rusak tepian lukanya dibiarkan terbuka dan penyembuhan terjadi di bawah melalui jaringan granulasi dan kontraksi luka. Proses primer terlambat (*Third Intention*). Terjadi kontaminasi yang pada awalnya dibiarkan terbuka, yaitu memasang tampon, memungkinkan respons inflamasi berlangsung dan terjadi peningkatan pertumbuhan daerah baru di tepian luka. Setelah beberapa hari, tampon dibuka dan luka dijahit (Nurrahmaton, 2019 : 24-25).

5. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum yaitu :

a. Gizi (nutrisi)

Pada metabolisme tubuh memerlukan nutrisi, pada ibu nifas, kebiasaan kebutuhan gizi ibu mengalami peningkatan 25%, yang berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan. Sumber protein pada masa nifas sangat dibutuhkan sebagai pembangun dan pengganti sel-sel yang telah rusak. Sumber protein dapat diperoleh baik nabati maupun hewani contohnya : telur, ayam, keju, susu, daging, tahu, tempe, kacang merah dan lain-lain (Walyani & Purwoastuti, 2022 : 103).

Status gizi dapat berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum karena ibu nifas memerlukan tambahan nutrisi yang banyak dari kondisi biasanya untuk pemulihan tenaga dan untuk penyembuhan luka jahitan perineum. Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan membuat ibu dalam keadaan sehat dan segar serta akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum (Elina Listiani et al., 2023 : 2383; Fatimah & Lestari, 2019 : 72)

b. Personal hygiene

Menjaga kebersihan diri pada ibu nifas dapat membantu mengurangi infeksi yang mungkin terjadi, dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan personal hygiene dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian, mengganti alas tempat tidur, dan menjaga lingkungan agar tetap bersih dan melakukan perawatan

perineum. Menjaga personal hygiene dapat menghindari infeksi baik kulit perineum dan jahitan (Walyani & Purwoastuti, 2022 : 114).

Personal hygiene (kebersihan diri) dapat menghambat kesembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan menjadi tetap rendah. Personal hygiene pada bagian vulva ibu bertujuan untuk membersihkan daerah vulva pada saat setelah melahirkan sampai 42 hari pasca persalinan. Manfaat vulva hygiene yaitu untuk menjaga vagina dan daerah sekitar tetap bersih dan nyaman, mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap, dan gatal-gatal serta menjaga pH vagina tetap normal (3,5-4,5). Sehingga dapat meminimalisir segala ancaman dan gangguan yang akan masuk melalui kulit pada perineum (Fatimah & Lestari, 2019; Sondakh et al., 2019).

c. Mobilisasi Dini

Keadaan dimana ibu nifas yang dianjurkan untuk belajar miring kanan atau kiri serta duduk dan berjalan setelah 2 jam post partum untuk melatih kemandirian dan mempercepat proses penyembuhan luka setelah persalinan. Aktivitas atau ambulasi setelah melahirkan sangat berguna untuk system tubuh bagi ibu nifas, memperbaiki sirkulasi darah, mempertahankan tonus otot, memulihkan aktivitas terutama kandung kemih, usus dan paru-paru..

Mobilisasi dibagi menjadi dua yaitu mobilisasi penuh merupakan suatu keadaan seseorang yang melakukan mobilisasi atau bergerak secara penuh dan bebas tanpa ada batasan sehingga mampu berinteraksi secara umum serta bisa melakukan peran seperti biasanya dan mobilisasi sebagian merupakan suatu usaha seseorang melakukan mobilisasi yang mempunyai batasan yang jelas serta adanya ketidakmampuan untuk bergerak dengan bebas dikarenakan adanya gangguan saraf motorik dan sensorik pada area tubuhnya (Fatimah & Lestari, 2019 : 73 ; Sulistyawati et al., 2023 : 49-50 ; Walyani & Purwoastuti, 2022 : 112).

d. Budaya

Faktor budaya mempengaruhi penyembuhan pada ibu nifas, kebiasaan masyarakat yang masih mempercayai mitos menghindari makanan tertentu pada masa postpartum masih ada. Contohnya itu nifas tidak boleh makan telur dikhawatirkan gatal-gatal. Faktanya telur merupakan makanan yang kaya akan protein yang berfungsi sebagai zat pembangun. Keterlambatan penyembuhan pada masa nifas bisa menyebabkan terjadi infeksi, sehingga dibutuhkan makanan yang bergizi untuk membantu penyembuhan pada masa postpartum (Walyani & Purwoastuti, 2022 : 106).

Pada umumnya sistem budaya pada masyarakat berakar dari kepercayaan irasional yang berasal dari pengalaman masa lampau yang menunjukkan kesesuaian antara mitos dan kenyataan. Kepercayaan tersebut telah terjaga dari generasi ke generasi. Ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan masih banyak digunakan. Misalnya untuk perawatan kebersihan genitalia masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus dengan air, kemudian dipakai untuk cebok. Penggunaan ramuan obat untuk perawatan luka dan teknik perawatan luka yang kurang benar merupakan penyebab terlambatnya penyembuhan (Elyasari et al., 2023 : 57 ; Fatimah & Lestari, 2019 : 71-72).

e. Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan luka akan berlangsung lama. Banyak dari ibu setelah persalinan merasa takut untuk memegang kelaminnya sendiri. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung lebih sadar tentang perawatan luka perineum. Hal ini dikarenakan pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk menerima informasi dari media massa maupun sumber lain (Darsini et al., 2019; Fatimah & Lestari, 2019).

6. Waktu Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dengan jangka waktu 6-7 hari postpartum. Infeksi perineum akan timbul apabila melakukan perawatan perineum yang tidak benar sehingga mengakibatkan kondisi lembab pada perineum dikarenakan lochea. Hal ini sangat menunjang perkembangan bakteri. Infeksi pada perineum dapat merusak jaringan sel dan dapat menghambat proses penyembuhan luka. Sehingga akan menambah panjang maupun kedalaman luka dan menambah ukuran dari luka itu sendiri. Keterlambatan penyembuhan pada luka dikarenakan beberapa masalah diantaranya perubahan tanda-tanda vital yang disebabkan oleh perdarahan, infeksi seperti kulit kemerahan, demam dan timbul rasa nyeri, rasa ketidaknyamanan untuk beraktivitas, dan pecahnya luka jahitan. Sebagian atau seluruhnya akibat terjadinya trauma serta menonjolnya organ baidan dalam keluar akibat luka tidak segera menyatu dengan baik. Luka pada perineum dinyatakan cepet sembuh apabila < 7 hari dan dinyatakan lama sembuh apabila > 7 hari. Dengan ciri-ciri penyembuhan luka yaitu, luka kering, jaringan menyatu, tidak ada nyeri saat berjalan, duduk, dan aktivitas lainnya. Apabila penyembuhan luka perineum lama, maka akan menyebabkan meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada masa nifas (Lestari et al., 2022 : 4 ; Simbuang & Yuliaswati, 2023 : 199).

7. Pengukuran

REEDA SCALE merupakan salah satu pengkajian yang dilakukan pada ibu masa nifas atau masa postpartum. Pemeriksaan reeda sendiri bertujuan untuk melihat apakah ada tanda-tanda tidak normal atau tanda-tanda infeksi pada bagian perineum ibu yang memiliki 5 faktor terdiri dari : Redness (Kemerahan), tampak kemerahan pada daerah jahitan atau tidak pada perineum. Edema (Pembengkakan), adanya cairan dalam jumlah besar yang abnormal diruang jaringan intraseluler tubuh yang menunjukkan jumlah yang nyata dalam jaringan subkutis. Ecchymosis (Bercak darah), Bercak perdarahan kecil dari lebih dari petekie merah keunguan kecil dan bulat sempurna tidak menonjol, pada kulit perineum membentuk bercak biru atau

ungu bulat atau tidak beraturan. Discharge (Pengeluaran), adanya ereksi atau pengeluaran dari luka perineum, serosa cairan yang berwarna jernih, purulent cairan kental mengandung nanah, sanguineous cairan berwarna darah kental dan pekat. Approximation (Penyatuan dua tepi luka), kedekatan atau jaringan luka yang dijahit. \

Setiap faktor diberi skor antara 0–3, dimana skor yang lebih tinggi menunjukkan (>1) penyembuhan luka yang lebih buruk dan skor yang lebih rendah (< 1) menunjukkan penyembuhan luka baik, skala skor total memiliki kisaran 0 hingga 15.

Kriteria penyembuhan luka yang digunakan adalah REEDA Scale.

- 0 = Sembuh, jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, dan nyeri).
- 1-5 = Sembuh moderat (moderately), jika luka kering, perineum terbuka atau menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, dan nyeri).
- 6-10 = Sembuh Sedikit, jika luka basah, perineum membuka atau menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, dan nyeri).
- 11-15 = Tidak sembuh, jika luka basah, perineum membuka atau menutup dan ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, dan nyeri). (Yuliana & Febrina Fauziah, 2021 : 62).

Tabel 2. 1 Penilaian REEDA SCALE

Nilai	<i>Redness</i> (kemerahan)	<i>Oedema</i> (pembengkakan)	<i>Ecchymosis</i> (bercak perdarahan)	<i>Discharge</i> (pengeluaran)	<i>Approximation</i> (penyatuan Luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Kemerahan sepanjang 0,25 cm pada kedua sisi tepi luka	Kurang dari 1 cm dari luka	Sepanjang 0, 25 cm bilateral atau sepanjang 0,5 cm unilateral	Serum	Jarak kulit dan lemak subkutan 3 mm atau kurang
2	Kemerahan sepanjang 0,5 cm pada kedua sisi tepi luka	Kurang dari 1-2 cm dari tepi luka	Sepanjang 0,25 - 1 cm bilateral atau sepanjang 0,5 – 2 cm unilateral	Serosanguinus	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Kemerahan lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi tepi luka	Lebih dari 2 cm dari tepi luka	Lebih dari 1 cm bilateral atau lebih dari 2 cm unilateral	Berdarah, purulent	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fascia

B. Gizi (Nutrisi)

1. Pengertian

Nutrisi merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk hidup. Kegagalan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi akan mengakibatkan gangguan nutrisi yang akan berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Status gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia (SDM) terutama terkait dengan kecerdasan produktifitas dan kreatifitas (Nopitasari & Heri, 2021 : 20).

Setelah melahirkan, ibu nifas membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak daripada saat hamil yang berguna untuk proses pemulihan masa nifas dan pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Pemenuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tersebut akan membantu mempercepat proses pemulihan kondisi ibu. Nutrisi berguna sebagai sumber pembangun, pengatur tubuh, nutrisi bagi perkembangan bayi melalui produksi ASI serta untuk menjaga kesehatan ibu secara umum. Hal utama yang perlu diperhatikan oleh ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi adalah bukan seberapa banyak makanan yang dikonsumsi, namun lebih menekankan kepada kandungan zat gizi yang ada dalam makanan tersebut (Elyasari et al., 2023).

2. Kebutuhan gizi

Selama menyusui, seseorang wanita akan membakar 300-500 kalori per hari, oleh karena itu kebutuhan nutrisi ibu selama 6 bulan pertama menyusui membutuhkan tambahan energi sejumlah 500 kalori/hari. Sehingga total kebutuhan energi yang harus dipenuhi adalah 2400 kkal/hari yang dibagi menjadi 6 kali makan (3 kali makan utama dan 3 kali makan selingan) sesuai dengan anjuran pedoman gizi seimbang. Kebutuhan zat gizi yang harus terpenuhi selama masa nifas dan menyusui sebagai berikut :

a. Karbohidrat

Kebutuhan karbohidrat meningkat sebanyak 65gr/hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi. Pada ibu menyusui, kebutuhan kalori yang

dibutuhkan untuk menghasilkan 100 ml ASI sekitar 85 kal sehingga ibu harus mengkonsumsi 2.300-2.600 kal.

b. Protein

Ibu membutuhkan tambahan protein sebesar 17 gr yang setara dengan 1 porsi daging atau 1 porsi tempe. Protein dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum karena membantu dalam proses pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak ataupun mati.

c. Lemak

Kebutuhan lemak pada ibu setara 4 sendok teh minyak (20gr). Lemak memiliki peran sebagai sumber tenaga serta melarutkan vitamin yang larut dalam lemak.

d. Vitamin dan mineral

Ibu nifas dan menyusui membutuhkan lebih banyak vitamin dan mineral dibanding saat hamil. (Elyasari et al., 2023 : 39).

Tabel 2. 2 Kebutuhan Gizi Ibu Nifas

No.	Nutrisi	Jumlah	Sumber makanan
1.	Kalsium	0,1-1 gram	Susu, keju, kacang-kacangan
2.	Zat Besi	20-60 mg	Kuning telur, hati, daging, makanan laut (ikan, dan kerang), kacang-kacangan dan sayuran hijau.
3.	Vitamin C	100 mg	Buah-buahan yang memiliki rasa asam seperti jeruk, mangga, sirsak, apel, tomat, dll
4.	Vitamin B1	1,3 mg	Padi, kacang-kacangan
5.	Vitamin B2	1,3 mg	Hati, telur, ikan
6.	Vitamin B12	2,6 mikrogram	Hati, tuna, salmon, telur
7.	Vitamin D	10 mikrogram	Ikan salmon, tuna, telur, daging merah, produk olahan susu
8.	Iodium	290 mikrogram	Minyak ikan, ikan laut, garam beryodium
9.	Vitamin A	200.000 IU	Kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau, dan buah berwarna kuning

Pemenuhan nutrisi selama periode nifas tidak jauh berbeda dengan periode reproduksi yang lainnya. Beberapa jenis bahan makanan yang dapat dikonsumsi selama masa nifas yaitu :

- a. Sayuran, termasuk sayuran hijau, paprika, brokoli, wortel, dan tomat.
- b. Buah-buahan, seperti jeruk, beri, mangga, melon, apel, dan pisang.

- c. Biji-bijian, seperti oat, beras merah, dan roti gandum.
- d. Protein tanpa/rendah lemak, seperti ikan, unggas, tahu, kacang-kacangan, daging dan telur.
- e. Olahan susu rendah/bebas lemak, seperti yougurt

Rangkuman anjuran nutrisi yang harus dipenuhi oleh ibu antara lain :

- a. Makan makanan yang mengandung sumber protein sebanyak 2-3 kali sehari seperti daging, telur, tempe dan kacang-kacangan.
- b. Makan menggunakan 3 porsi sayur-sayuran berwarna hijau dan 2-5 porsi buah per hari.
- c. Tambahkan jenis makanan yang mengandung biji-bijian seperti roti gandum, pasta, sereal dan outmeal
- d. Makanan dengan gizi seimbang, cukup kalori, protein, lemak, mineral dan vitamin.
- e. Minum air putih sedikitnya 3 liter/hari atau 8 gelas perhari dengan tambahan 1 atau 2 gelas susu
- f. Konsumsi tablet besi 1 tablet setiap hari selama 40 hari.
- g. Konsumsi kapsul vitamin A 200.000 IU.pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak.
- h. Tidak perlu ada pantangan makanan selama masa nifas dan menyusui (Elyasari et al., 2023 : 41).

3. Dampak

Kekurangan gizi pada ibu nifas menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayi. Gangguan gangguan pada ibu adalah terganggunya proses pemulihan kondisi tubuh setelah melahirkan. Bahaya kurang gizi pada ibu nifas dapat menyebabkan beberapa hal antara lain :

a. Penyembuhan luka

Penyembuhan luka perineum dipengaruhi gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka terhadap perineum karena jaringan sangat membutuhkan protein dan apabila ibu mengalami kurang gizi membuat penyembuhan luka perineum lebih lambat.

b. Produksi ASI

Produksi ASI ibu dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI, namun jika berlangsung lama dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI. Hal yang harus menjadi perhatian adalah apabila kebutuhan zat gizi ibu menyusui tidak terpenuhi maka kebutuhan gizi untuk pembentukan ASI akan diambil dari cadangan yang ada pada ibu. Kondisi ini akan menyebabkan ibu mengalami defisiensi zat besi sehingga meningkatkan risiko timbulnya penyakit (Sebayang et al., 2023 : 49-50).

4. Gizi dengan penyembuhan luka

Gizi (nutrisi) dapat berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum karena ibu nifas memerlukan tambahan nutrisi yang banyak dari kondisi biasanya untuk pemulihan tenaga dan untuk penyembuhan luka jahitan perineum. Faktor gizi akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka pada perineum karena pergantian sel yang rusak, untuk pertumbuhan jaringan sangat membutuhkan protein. Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan membuat ibu dalam keadaan sehat dan segar serta akan mempercepat masa penyembuhan luka perineum (Fatimah & Lestari, 2019 : 72 ; W. B. Sebayang & Ritonga, 2021 : 332).

Status gizi atau nutrisi ibu yang kurang baik akan berpotensi menimbulkan infeksi akibat luka. Status gizi juga dapat berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum karena ibu nifas memerlukan tambahan nutrisi yang banyak dari kondisi biasanya untuk pemulihan tenaga dan penyembuhan luka jahitan perineum. Malnutrisi secara umum dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatkan dehisiensi luka, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi dan parut dengan kualitas yang buruk (Sinaga et al., 2021 : 70-71).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Manuntung, Andi Ernawati. Irmayunita. Ratna. 2017. Dengan judul “Faktor-faktor yang

mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di ruang perawatan Rumah Sakit Mitra Manakarra Mamuju”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan lama penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* sebesar 0,018 ($<0,05$). Namun, dari penelitian Listiyaningsih, Nurul Sya’bin. 2022. Dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di TPMB Listiyowati Graha Melasti”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan lama penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* sebesar 0,383 ($P>0,05$) dengan nilai OR 2, 272.

5. Pengukuran

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan beberapa metode pengukuran. Hasil dari penilaian ini akan menggambarkan tingkat kekurangan zat gizi pada seseorang pada penelitian ini menggunakan metode survei konsumsi makan dimana penilaian dilakukan secara tidak langsung dengan melihat jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat dilakukan untuk mengetahui pemenuhan zat gizi. Pengukuran pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Gizi (nutrisi) seseorang dapat diinterpretasikan dengan kategori, yaitu :

- a. Tingkat gizi (nutrisi) kategori kurang baik jika jumlah skor $<$ median seluruh sampel
- b. Tingkat gizi (nutrisi) kategori baik jika jumlah skor \geq median seluruh sampel (Melani et al., 2021 ; 18-19).

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indra dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penginderaan dan penglihatan. Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Dinyatakan pula bahwa semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan lebih luas pengetahuannya (Pakpahan et al., 2021 : 44-45).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Kedua aspek ini akan menimbulkan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sifat positif terhadap objek tertentu (Darsini et al., 2019 : 97).

2. Klasifikasi pengetahuan

Pengetahuan Masyarakat dalam konteks kesehatan beraneka ragam pemahamannya. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut :

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan Implisit adalah suatu pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk di transfer keorang lain baik secara tertulis maupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Contohnya

seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok.

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan Eksplisit adalah pengetahuan telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok (Budiman & Riyanto, 2013 : 4)

3. Tingkatan Pengetahuan

Tahapan atau tingkatan pengetahuan terdapat 6 tahapan, yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan senagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Penerapan (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi secara benar pada situasi kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Sintesis*)

Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Budiman & Riyanto, 2013 : 7-8).

4. Pengetahuan dengan penyembuhan luka

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pengetahuan ibu dijadikan dasar untuk berperilaku salah satunya dalam melakukan perawatan perineum. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik khususnya tentang kesehatan maka akan cenderung meningkatkan kesehatan dirinya, keluarga serta lingkungan. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan, pengamatan maupun dari informasi seseorang, dengan adanya pengetahuan seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari seseorang dapat berkembang.

Hal yang menyebabkan perilaku ibu nifas kurang baik yaitu karena pengetahuan yang dimiliki oleh ibu masih kurang, sebab terpengaruh oleh faktor lingkungan, media massa, pendidikan, pendapatan dan sosial budaya ibu nifas, karena dari berbagai faktor tersebut membuat ibu nifas kurang mendapatkan informasi yang akurat dan benar, sehingga menjadi dampak dalam tindakan selama masa nifas (Darsini et al., 2019 : 105 ; Dwiana Widi Astuti, 2021 : 66).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Suryati, Yayat. Eni Kusyanti 2013. Dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dan status gizi dengan proses penyembuhan luka”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum pada proses penyembuhan luka dengan nilai *p value* sebesar 0,030 (<0,05). Namun, dari penelitian yang dilakukan oleh Kardilla, Septi dkk. 2022. Dengan judul “Analisis Faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di PMB wilayah puskesmas telaga dewa kota bengkulu” Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan lama penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* sebesar 1,000 ($P>0,05$) dengan nilai OR 0,76.

5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor internal, berasal dari dalam individu. Beberapa faktor internal, yaitu:

1) Usia

Menurut Hurlock, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga akan semakin mudah menerima informasi.

2) Jenis kelamin

Pada tahun 2015, Tel Aviv University melakukan penelitian dalam membandingkan otak laki-laki dan perempuan. Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal ini menjadi dasar bahwa perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Menurut kajian Tel Aviv University, perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat dibandingkan laki-laki. Laki-laki memiliki kemampuan motorik jauh lebih kuat dibandingkan perempuan, kemampuan ini digunakan untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata atau anggota tubuh lainnya. (Darsini et al., 2019:104)

b. Faktor eksternal, berasal dari luar individu. Beberapa faktor eksternal, sebagai berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan penting untuk mendapat informasi, sebagai sarana untuk mendapatkan informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi dalam perilaku dan pola pikir seseorang, sehingga pada umumnya

semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pada dasarnya, pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendapat upah atau kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Lingkungan pekerjaan dapat membantu memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung atau tidak langsung.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan dan merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran dengan menerapkan pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah.

4) Sumber informasi

Kemudahan dalam mengakses sumber informasi melalui berbagai media dapat membantu dalam memperoleh pengetahuan.

5) Minat

Keinginan atau minat seseorang dapat membangun rasa untuk mencoba dan memulai sesuatu yang baru sehingga dalam prosesnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

6) Lingkungan

Kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat memengaruhi perkembangan, perilaku dan pola pikir sehingga mempengaruhi pengetahuannya.

7) Sosial budaya

Sistem sosial dan budaya masyarakat dapat memengaruhi sikap dalam menerima informasi.(Darsini et al., 2019:105)

Adapun faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

a. Tingkat pendidikan

Kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkat pendidikan yang dihasilkan suatu perubahan

dalam pengetahuan. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

b. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Sebagai contoh dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.

c. Kebudayaan

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

d. Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan seseorang, dapat juga diartikan pendidikan yang tinggi pengalaman yang didapat akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah (Ayu, 2022 : 57 ; Rini & Fadillah, 2021 : 11-12).

6. Pengukuran

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap nilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan antara pertanyaan dengan jawaban (Juwita, 2023 : 33).

Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

a. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilai : <50%

b. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilai : >50%

(Budiman & Riyanto, 2013 : 11).

D. Mobilisasi Dini

1. Pengertian

Mobilisasi dini adalah keadaan dimana ibu nifas yang dianjurkan untuk belajar miring kanan miring kiri serta belajar duduk dan berjalan setelah 2 jam post partum untuk melatih kemandirian dan mempercepat proses penyembuhan luka setelah persalinan. Oleh karena itu, mobilisasi dini merupakan upaya untuk mempertahankan kemandirian sesegera mungkin dengan membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

Mobilisasi dini adalah kebijakan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk selekas mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing selekas mungkin berjalan. Mobilisasi adalah kemampuan untuk bergerak bebas dalam lingkungan (Sari et al., 2022 : 112 ; Sulistyawati et al., 2023 : 49).

2. Klasifikasi

a. Mobilisasi penuh

Suatu keadaan seseorang yang melakukan mobilisasi atau bergerak secara penuh dan bebas tanpa ada batasan sehingga mampu berinteraksi secara umum serta bisa melakukan peran seperti biasanya.

b. Mobilisasi sebagian

Suatu usaha seseorang melakukan mobilisasi yang mempunyai batasan yang jelas serta adanya ketidakmampuan untuk bergerak dengan bebas dikarenakan adanya gangguan saraf motorik dan sensorik pada area tubuhnya (Sulistyawati et al., 2023 : 50).

3. Dampak

- a. Peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, salah satu tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh.
- b. Perdarahan yang abnormal, dengan mobilisasi dini, kontraksi uterus akan baik, sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan. Karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.
- c. Involusi uteri yang tidak baik, apabila tidak dilakukan mobilisasi dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus (Ani et al., 2023 : 99).

4. Pelaksanaan mobilisasi dini

Pada ibu bersalin normal dan tanpa komplikasi, mobilisasi dini dilakukan setelah 2 jam postpartum karena selama kala IV (2 jam PP) ibu harus beristirahat setelah melalui proses persalinan. Mobilisasi dini dapat dilakukan dengan gerakan yang tidak berat seperti :

a. Miring ke kiri dan kanan

Tahap ini untuk membantu ibu memulai mobilisasi ringan serta membantu mempercepat kembalinya fungsi usus dan kandung kemih.

b. Menggerakkan kaki

Kegiatan ini dilakukan untuk membantu merelaksasikan ekstremitas setelah melalui proses persalinan dan bersiap untuk turun dari tempat tidur

c. Duduk

Ibu dapat mulai duduk jika tidak merasa pusing dan sudah merasa kuat. Lakukan kegiatan ini secara perlahan sampai terasa nyaman.

d. Berdiri dan turun dari tempat tidur

Jika sudah nyaman dengan posisi duduk, lanjutkan dengan mencoba untuk turun dari tempat tidur dan berdiri. Jika terasa sakit atau tidak nyaman, hentikan terlebih dahulu dan bisa dicoba kembali setelah ibu merasa lebih baik.

e. Berjalan ke kamar mandi

Setelah ibu memastikan bahwa benar-benar dalam keadaan yang baik dan tidak ada keluhan, ibu dapat berjalan perlahan ke kamar mandi. Selain itu juga untuk merangsang fungsi kandung kemih untuk mulai berkemih sendiri setelah proses persalinan (Elyasari et al., 2023 : 42-43).

5. Mobilisasi dengan penyembuhan luka

Mobilisasi dini adalah proses aktivitas yang dilakukan setelah masa nifas dimulai dari latihan ringan diatas sampai tempat tidur sampai dengan bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar. 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.

Mobilisasi dini dapat berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum karena melalui mobilisasi dini proses aliran darah akan lebih lancar, mobilisasi sangat bermanfaat untuk percepatan penyembuhan luka, memperlancar pengeluaran lochea dan mempercepat normalisasi alat kelamin dalam keadaan semula serta mengurangi resiko dekubitus, kekakuan atau peregangan otot diseluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, pernafasan dan berkemih yang mengakibatkan peningkatan resiko lamanya penyembuhan luka (Roslianti et al., 2018 : 4 ; Susilawati et al., 2020 : 135).

Pada persalinan normal, jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus atau kateter dan lainnya, ibu diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke toilet dengan dibantu, satu atau dua jam setelah melahirkan secara normal. Sebelum waktu ini, ibu diminta untuk melakukan latihan

menarik nafas yang dalam serta latihan tungkai yang sederhana, duduk serta pengayun tungkainya dari tepi tempat tidur melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan mulai dari gerakan miring kanan dan kiri, setengah duduk, duduk, menggerakkan kaki, serta jalan-jalan ringan, sehingga membantu percepatan penyembuhan luka perineum (Ani et al., 2023; Roslianti et al., 2018).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Kardila Septi, dkk. 2022. Dengan judul “Analisis faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di PMB Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* sebesar 0,005 ($<0,05$) dengan OR 9,000. Namun, dari penelitian yang dilakukan oleh Sutriana, Vivi Nina. 2014. Dengan judul “Faktor-Faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum derajat II ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung Kabupaten Tuban”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* sebesar 0,193 ($P>0,05$).

6. Faktor-faktor

Mobilisasi dipengaruhi beberapa faktor, berikut merupakan faktor-faktor mobilisasi dini :

a. Usia dan status perkembangan

Kemampuan mobilisasi berpengaruh dengan tingkat usia. Seperti halnya perkembangan usia yang seiring dengan kematangan fungsi alat gerak. Misalnya penurunan aktivitas terjadi pada pertengahan usia yang akan berlanjut hingga tua.

b. Pekerjaan

Wanita yang bekerja cenderung lebih mandiri daripada yang tidak bekerja. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya. Ibu yang bekerja memiliki kecenderungan untuk lebih mandiri termasuk melakukan mobilisasi dini sesegera mungkin setelah persalinan. Ibu yang bekerja

diluar rumah memiliki akses yang lebih luas untuk mendapatkan informasi tentang pentingnya mobilisasi dini

c. Budaya atau adat

Sebelum 2 hari setelah melahirkan ada budaya atau adat yang melarang ibu untuk bergerak atau berjalan serta dianjurkan untuk meluruskan kaki.

d. Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan semakin banyak pula informasi yang didapat serta pengalaman yang didapat dari persalinan yang lalu.

e. Gaya hidup

Gaya hidup dapat mempengaruhi kemampuan mobilisasi seseorang karena perubahan gaya hidup yang berakibat pada perilaku dan kebiasaan sehari-hari

f. Tingkat energi

Energi adalah sumber untuk bisa melakukan mobilisasi dengan baik, karena mobilisasi membutuhkan energi yang cukup (Sulistyawati et al., 2023 : 53-54).

7. Pengukuran

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skor 1 jika jawaban benar dan 0 jika salah. Setelah itu untuk menentukan skor dihitung dengan cara :

$$skor = \frac{skor\ benar}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Hasil presentasi dikategorikan sebagai berikut :

- a. Mobilisasi dikatakan Baik, jika hasil persentase : >50%
- b. Mobilisasi dikatakan Kurang Baik, jika hasil persentase : <50%

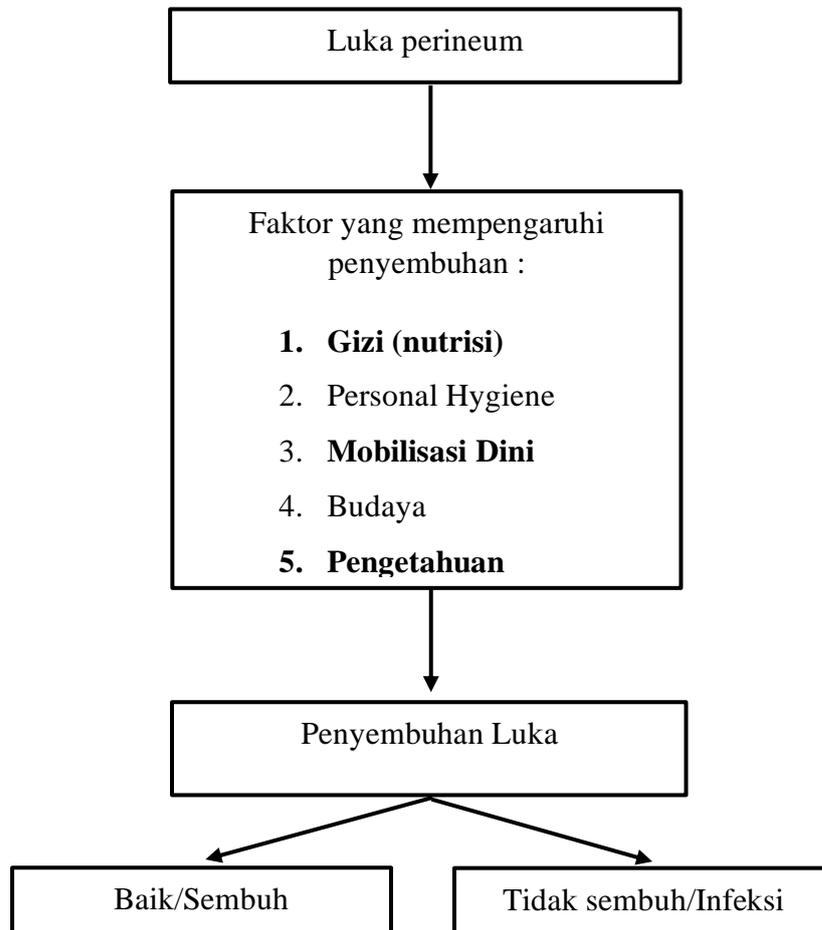
E. Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Herlina, Nina. Erik Ekowati. Dkk. (2017). Dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Pomalaa Kab Kolaka menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian didapatkan nilai pengetahuan dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$), IMT dengan *p value* 0,005 ($p < 0,05$), personal hygiene dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$), lingkungan dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$), dan sosial budaya dengan 0,005 ($P < 0,05$). Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, IMT, personal hygiene, lingkungan, dan sosial budaya dengan lama penyembuhan luka perineum.
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Siregar, Afrahul Padilah (2020). Dengan judul Faktor yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum pada Ibu Postpartum Di Klinik Hj. Dermawan Medan. Menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian didapatkan nilai pengetahuan dengan *p value* 0,017 ($p < 0,05$), cara perawatan dengan *p value* 0,004 ($p < 0,05$), dan status gizi dengan *p value* 0,035 ($p < 0,05$) Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, cara perawatan, dan status gizi dengan lama penyembuhan luka perineum.
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Khatimah, Husnul. Saleh, Sitti Nurul Hikma (2016). Dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Batua Makassar. Menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian didapatkan nilai Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$), mobilisasi dini dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$), dan umur dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, cara perawatan, dan status gizi dengan lama penyembuhan luka perineum.

4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Marlina, Yeni Santi, Wardani, Ika Kania Fatdo (2022). Dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu post-partum hari ke-7 di TPMB Repi Cibitung-Bekasi tahun 2022. Menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan *p value* 0,016 ($p < 0,05$), personal hygiene dengan *p value* 0,017 ($p < 0,05$), pengetahuan dengan *p value* 0,002 ($p < 0,05$), dan budaya dengan *p value* 0,017 ($p < 0,05$), dengan lama penyembuhan luka perineum dengan nilai *p value* sebesar, 0,017 ($P < 0,05$). Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan nutrisi, personal hygiene, pengetahuan dan budaya.
5. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Susilawati, Sri. Patimah, Meti (2022). Dengan judul Determinan Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada ibu nifas. Menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan *p value* 0,044 ($p < 0,05$), paritas dengan *p value* 0,033 ($p < 0,05$), pendidikan dengan *p value* 0,006 ($p < 0,05$), mobilisasi dini dengan *p value* 0,012 ($p < 0,05$), dan jenis luka dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur, paritas, pendidikan, mobilisasi dini, dan jenis luka dengan lama penyembuhan luka perineum.
6. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rohim, Anur. Baity Octariani, Morlina Jania (2016). Dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada postpartum. Menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$), mobilisasi dini dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$), paritas dengan *p value* 0,044 ($p < 0,05$), dan jenis luka dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, mobilisasi dini, paritas, dan jenis luka.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo, 2018). Dari uraian kerangka teori penelitian sebagai berikut:

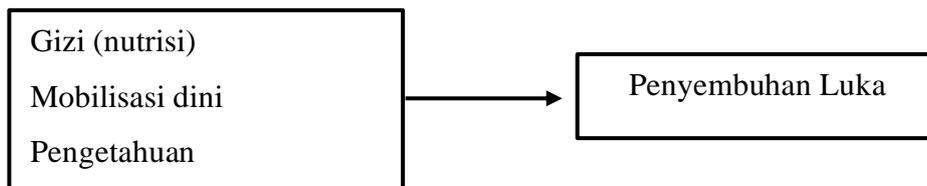


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Walyani, Elisabeth dan Th. Endang (2022). Smeltzer (2013) dalam Fatimah dan Lestari (2019).

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Dari uraian kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

H. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (independent variable) adalah variabel akibat atau efek. Sedangkan variabel terikat (dependent variable) adalah variabel resiko atau sebab (Notoatmodjo, 2018). Variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel Bebas (Independent) : Gizi (nutrisi), Mobilisasi dini, Pengetahuan.
2. Variabel Terikat (Dependent) : Penyembuhan luka perineum

I. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ha : Ada hubungan gizi (nutrisi) dengan penyembuhan luka pada perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus, Tahun 2024.
3. Ha : Ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka pada perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus, Tahun 2024.
4. Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan penyembuhan luka pada perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Margoyoso, Kecamatan Sumberejo, Kabupaten Tanggamus, Tahun 2024.

J. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan ruang lingkup pada variabel-variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Dependent Penyembuhan Luka Perineum	Waktu yang dibutuhkan sejak luka sampai terjadi proses perbaikan jaringan	Lembar Observasi (REEDA SCALE)	0 : Tepat waktu (7 hari dengan score reeda 0) 1: Tidak tepat waktu (>7 hari dengan score reeda 1-15)	Ordinal
a)	Independent a. Gizi (nutrisi)	Makanan dan cairan yang dikonsumsi ibu sesuai dengan kebutuhan gizi ibu nifas	FFQ	0 : Baik (jika skor \geq median seluruh sampel) 1 : Kurang baik (jika skor < median seluruh sampel)	Ordinal
	b. Mobilisasi Dini	Gerakan yang dilakukan ibu setelah 2 jam persalinan dengan jawaban pertanyaan yang diberikan	Kuesioner	0 : Baik >50% 1 : Kurang baik <50%	Ordinal
	c. Pengetahuan	Akumulasi jawaban ibu terhadap pertanyaan mengenai penyembuhan luka yang diberikan	Kuesioner	0 : Baik >50% 1 : Kurang baik <50%	Ordinal