

MOBILISASI DINI DENGAN TINGKAT KESEMBUHAN LUKA POST EPISIOTOMI PADA IBU POST PARTUM

Dwi Astuti^{1*}, Dewi hartinah²

¹S1 Keperawatan/Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

²S1 Keperawatan/Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

*Email : dwiastuti@umkudus.ac.id, dewihartinah@umkudus.ac.id

Abstrak

Keywords:

Mobilisasi Dini,
Tingkat Kesembuhan
luka post Episiotomi

Persalinan sering mengakibatkan robekan jalan lahir, robekan tersebut terjadi hampir pada semua persalinan pertama kali dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Robekan ini disebabkan laserasi spontan pada vagina atau perineum saat bayi di lahirkan (terutama saat kelahiran kepala dan bahu) atau pada tindakan episiotomi untuk mempercepat kelahiran bayi bila didapatkan gawat janin, penyulit kelahiran pervaginam (sungsang, distosia bahu, ekstarksi forceps, ekstraksi vacum), jaringan parut pada perineum atau vagina yang memperlambat kemajuan persalinan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kesembuhan luka post episiotomi di klinik srikandi. Metode: Jenis penelitian analitik korelasional. Metode pendekatan menggunakan cross sectional. Populasi pada penelitian ini ibu postpartum di klinik srikandi sebanyak 44 orang. Alat ukur yang di gunakan berupa kuesioner. dan checlisk. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji kendall tau. Hasil Penelitian: Penelitian tentang hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kesembuhan luka post episiotomi di klinik srikandi menunjukkan ada hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kesembuhan luka post episiotomi p value 0,001. Kesimpulan: Ada hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kesembuhan luka post episiotomi di klinik srikandi

1. PENDAHULUAN

Persalinan sering mengakibatkan robekan jalan lahir, robekan tersebut terjadi hampir pada semua persalinan pertama kali dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Robekan ini disebabkan laserasi spontan pada vagina atau perineum saat bayi di lahirkan (terutama saat kelahiran kepala dan bahu) atau pada tindakan episiotomi untuk mempercepat kelahiran bayi bila didapatkan gawat janin, penyulit kelahiran pervaginam (sungsang, distosia bahu, ekstarksi forceps, ekstraksi vacum), jaringan parut pada perineum atau vagina yang memperlambat kemajuan persalinan[1]

Salah satu penyebab terjadinya penyulit kala nifas sampai dengan pada kematian *puerperium* adalah terjadinya infeksi pada luka perineum akibat dari perpanjangan fase penyembuhan luka. Infeksi dapat muncul dikarenakan terlepasnya jahitan pada luka perineum karena kurangnya perawatan luka yang memadai sehingga dapat menimbulkan pendarahan sekunder kala nifas, dan dapat memicu timbulnya infeksi pada luka yang bersifat lokal maupun general [2]

Kesembuhan luka perineum ternyata mempunyai waktu yang sama dan tidak ada perbedaan antara yang disebabkan oleh

episiotomi dan robekan perineum spontan derajat satu dan dua. Hampir seluruh ibu post partum luka perineumnya sembuh dalam waktu seminggu setelah persalinan dengan kriteria jahitan menutup, kering, dan dengan jaringan parut yang halus. Hanya lima belas dari seratus orang (15%) ibu nifas yang perineumnya mengalami perpanjangan kesembuhan luka perineum. Akibat dari perpanjangan kesembuhan luka perineum adalah infeksi, hematoma, *dehiscence*, keloid, dan formasi hipertrofik scar [3]

Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas berasal dari perlukaan padajalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Hal ini bisa diakibatkan oleh daya tahan tubuh yang rendah setelah melahirkan, perawatan yang kurang baik dan kebersihan yang kurang terjaga pada saat perawatan sendiri di rumah [4]

Untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum maka sangat dibutuhkan peran aktif ibu dalam mempercepat proses penyembuhan luka. Upaya yang dapat dilakukan ibu berupa, menjaga kebersihan dirinya sendiri, mobilisasi dini dan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Dengan menjaga kebersihan diri ibu nifas berarti juga menghalangi masuknya kuman kedalam tubuh melalui luka jahitan perineum. Selain melalui menjaga kebersihan diri, mobilisasi dini dapat meningkatkan proses peredaran darah sehingga mendukung proses penyembuhan luka dan kebutuhan nutrisi yang terpenuhi akan memberikan dampak pada percepatan proses penggantian sel yang rusak akibat proses persalinan [5]

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya perpanjangan masa penyembuhan luka perineum adalah dengan melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi merupakan faktor yang utama dalam mempercepat pemulihan dan dapat mencegah komplikasi pasca persalinan. Banyak keuntungan yang bisa diraih dari latihan tidur dan berjalan pada periode dini pasca persalinan. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena. Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap yang di

ikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan [1]

Hasil penelitian Prasetyorini (2017) melaporkan bahwa Ambulasi dini pada post partum di puskesmas Ngasem kabupaten Kediri diketahui sebagian besar responden memiliki cukup kategori jumlah 18 responden (56,25%) dan luka kategori penyembuhan adalah jumlah normal 16 responden (50%). Analisis data diketahui p-value (0,022) < α (0,05) sehingga ada hubungan antara ambulasi dini dengan penyembuhan luka perineum pada post partum di Wilayah puskesmas Ngasem kabupaten Kediri [6]

Berdasarkan survey pendahuluan pada tanggal 3 Desember 2020 yang dilakukan peneliti di klinik srikandi. Di dapatkan data jumlah 8 pasien postpartum hari kedua yang mempunyai luka laserasi jalan lahir. Dari hasil wawancara, 6 ibu nifas tidak melakukan mobilisasi dini di karenakan masih merasakan nyeri dan takut jahitannya robek, sedangkan 2 orang melakukan mobilisasi dini. Pada hasil wawancara berikutnya yaitu tanggal 4 desember di peroleh data dari 8 pasien post partum, 5 orang sudah melakukan mobilisasi dini yaitu berjalan keluar masuk ruangan, jalan-jalan ke kamar sekitar. Dan 3 orang yang lain masih merasa takut untuk beraktivitas. Dari data yang di dapatkan ibu postpartum yang melakukan mobilisasi dini mengalami penyembuhan luka perineum yang lebih cepat yaitu sekitar 4-5 hari, bagi ibu post partum yang tidak melakukan mobilisasi penyembuhan lukanya lebih lama yaitu >7 hari.

2. METODE

Metode penelitian adalah penelitian korelasional yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menggali hubungan sebab akibat antara dua variabel atau lebih. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *crosssectional*. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mengalami luka episiotomi di klinik Srikandi Kudus sebanyak 44 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1) Analisa Univariat

Tabel 3.1

Distribusi frekuensi mobilisasi dini di klinik Srikandi Kudus (N=44)

Mobilisasi Dini	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	23	52,3
Tidak Baik	21	47,7
Total	44	100,0

Berdasarkan table 3.1 diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar mendapatkan Mobilisasi Dini sebanyak 23 orang (52,3%).

mengalami Tingkat Kesembuhan luka post episiotomi baik yaitu sebanyak 18 orang (40,9%).

2) **Analisa Bivariat**

Tabel 3.3

Distribusi mobilisasi dini dengan Tingkat kesembuhan luka post episiotomi Di Klinik Srikandi Kudus

Mobilisasi Dini	Luka post episiotomi						total		P Value
	Baik		sedang		Buruk		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Baik	13	56,5	7	30,4	3	13,1	23	100	0,001
Tidak baik	5	23,8	10	40,6	6	28,6	21	100	
Jumlah	18		17		9		44	100	

Tabel 3.3 diatas dijelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel yaitu Mobilisasi Dini dan Tingkat Kesembuhan Luka Post Episiotomi yang menunjukkan bahwa Mobilisasi Dini ditemukan pada semua luka post Episiotomi. Dari 44 responden Mobilisasi Dini yang mendukung sebagian besar luka post episiotomy baik sejumlah 13 responden (56,5%), dan pada responden sebagian besar luka post episiotomi tidak baik sejumlah 10 responden (40,6%).

Hasil uji statistik menggunakan kendal tau diperoleh nilai p sebesar 0.001 (< 0.05), maka Ho ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Mobilisasi Dini dengan Tingkat kesembuhan Luka post Episiotomi Klinik Srikandi Kudus

b. Pembahasan

Berdasarkan analisis univariat pada tabel 3.1 dapat disimpulkan dari 44 responden sebagian besar responden memiliki Mobilisasi Dini Baik sebanyak 23 responden (52,3%),

Tabel 3.2

Distribusi frekuensi Tingkat Kesembuhan luka post episiotomi di klinik Srikandi Kudus (N=44)

Post episiotomi	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	18	40,9
Sedang	17	38,6
Buruk	9	20,5
Total	44	100,0

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar

sedangkan responden yang memiliki Mobilisasi Dini Buruk sebanyak 21 responden (47,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu post partum di Klinik Srikandi sebagian besar memiliki Mobilisasi Dini yang Baik.

Konsep mobilisasi mula-mula berasal dari ambulasi dini (early ambulation) yang merupakan pengambilan secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya mencegah komplikasi. Sekarang tidak perlu lagi menahan ibu post partum terlentang di tempat tidurnya selama 7-14 hari setelah melahirkan. Mobilisasi Dini sangat penting dalam mencegah thrombosis vena. Setelah persalinan normal jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus dan tanda-tanda vitalnya juga memuaskan, biasanya ibu di perbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan di bantu satu atau dua jam setelah melahirkan secara normal. Menurut penelitian yang telah peneliti lakukan dari tabel distribusi frekuensi diatas menggambarkan bahwa mobilisasi dini dari satu orang responden berbeda dengan mobilisasi dini responden lainnya. [4]

Mobilisasi dini yang di berikan kepada ibu postpartum beberapa bentuk diantaranya keluar dari tempat tidur, jalan-jalan keluar kamar, memandikan bayi, bergerak ke kanan dan kekiri. Melalui mobilisasi dini maka proses aliran darah akan lebih lancar, hal ini berarti pengiriman nutrisi untuk mendukung proses penyembuhan luka perineum dapat berjalan dengan baik. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring lama seperti terjadinya dekubitus, kekakuan/penegangan otot di seluruh tubuh

dan sirkulasi darah dan pernapasan terganggu, juga adanya gangguan peristaltik maupun berkemih. Sedangkan pada tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan luka post episiotomi Baik sebanyak 18 orang (40,9%), sedangkan luka post episiotomi Sedang sebanyak 17 orang (38,6%) dan luka post episiotomi Buruk sebanyak 9 orang (20,5%).[7]

Episiotomi merupakan tindakan bedah kebidanan yang paling lazim meskipun bukan menjadi keharusan. Pada tahun 1872 dokter Fielding Ould, mungkin merupakan dokter ahli kebidanan pertama yang melaksanakan episiotomi. Episiotomi atau perineotomi adalah insisi perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan fascia serta kulit sebelah depan perineum. Hal ini dilakukan untuk memperlebar ruang pada jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran janin [8]

Prinsip tindakan episiotomi adalah pencegahan kerusakan yang lebih hebat pada jaringan lunak akibat daya regang yang melebihi kapasitas adaptasi atau elastisitas jaringan tersebut. Oleh sebab itu, pertimbangan untuk melakukan episiotomi harus mengacu pada pertimbangan klinik yang tepat dan tehnik yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi[9]

Pada Tabel 3.3 menjelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel yaitu Mobilisasi Dini dan tingkat kesembuhan luka post episiotomi. Hasil uji statistika menggunakan uji Kendall's tau_b diperoleh nilai p value sebesar 0,001 (kurang dari 0,05) maka Ho ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan tingkat kesembuhan luka post episiotomi pada Ibu postpartum di Klinik Srikandi Kudus

Dengan kriteria tingkat hubungan (koefisien korelasi) sebesar 0,823 maka nilai ini menandakan hubungan (korelasi) yang tinggi antara mobilisasi dini dengan tingkat kesembuhan luka post episiotomi pada ibu postpartum di Klinik Srikandi Kudus

Penyembuhan luka adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari postpartum. Kesembuhan luka perineum ternyata mempunyai waktu yang sama dan tidak ada perbedaan antara yang disebabkan oleh episiotomi dan robekan perineum spontan derajat satu dan dua. Hampir seluruh ibu post partum luka perineumnya sembuh dalam waktu seminggu setelah persalinan dengan kriteria jahitan menutup, kering, dan dengan jaringan parut yang halus. Hanya lima belas dari seratus orang (15%) ibu nifas yang perineumnya mengalami perpanjangan kesembuhan luka perineum. Akibat dari perpanjangan kesembuhan luka perineum adalah infeksi, hematoma, *dehiscence*, keloid, dan formasi hipertrofik scar[10]

4. KESIMPULAN

- a. Mobilisasi Dini pada Ibu PostPartum di Klinik Srikandi Kudus sebagian besar dalam kategori Baik sebanyak 23 responden (52,3%), sedangkan responden yang memiliki Mobilisasi Dini Tidak baik sebanyak 21 responden (47,7%).
- b. Tingkat kesembuhan luka Post Episiotomi pada Ibu PostPartum di Klinik Srikandi Kudus sebagian besar responden dengan luka post episiotomi Baik sebanyak 18 orang (40,9%), sedangkan luka post episiotomi Sedang sebanyak 17 orang (38,6%) dan luka post episiotomi Buruk sebanyak 9 orang (20,5%).
- c. Ada hubungan signifikan antara Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kesembuhan Luka Post Episiotomi di Klinik Srikandi Kudus *p value* 0,019 < (0,05).

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Ucapan terima Kasih kami sampaikan kepada Pimpinan Klinik Srikandi yang telah mengizinkan tempat penelitian

REFERENSI

- [1] L. Widia, "Penyembuhan Luka Rupture Perineum pada Fase Proliferasi Ibu Post Partum Relationship Between Early

- Mobilization With Wound Healing Process of Rupture Perineal Post Partum Proliferative Phase Mother,” vol. 8, no. 1, 2017.
- [2] R. A. Ningsih, S. Helina, A. Laila, and K. Kunci, “PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) DINCE SAFRINA PEKANBARU,” pp. 114–123, 2014.
- [3] M. I. Afandi, Suhartatik, and Eddyman, “Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rsia Pertiwi Makassar,” *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis*, vol. 5 Nomor 3, pp. 295–301, 2014.
- [4] N. B. G. Munthe, I. M. Sembiring, K. S. Putri Indra Gandi, V. Hutabarat, and S. A. Sitepu, “Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Kesembuhan Luka Perineum Derajat Dua Pada Ibu Post Partum,” *J. Ilm. Kebidanan Kespro*, vol. 2, no. 2, 2020.
- [5] A. Muhtarom, “Volume 16 Nomor 2, Desember 2018,” *J. Huk. Islam*, vol. 16, no. 2, pp. 205–221, 2018.
- [6] S. Handayani and H. Prasetyorini, “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Di Rsud Kota Semarang,” *J. Manaj. Asuhan Keperawatan*, vol. 1, no. 1, pp. 63–71, 2017.
- [7] D. K. Prasetyanti, “Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Perineum,” *Java Heal. J.*, no. 1, pp. 23–26, 2015.
- [8] A. Rohmin, B. Octariani, and M. Jania, “Faktor Risiko yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum (Risk Factor Affecting the Period of Perineal Wound Healing in Postpartum Mothers),” *J. Kesehat.*, vol. 8, no. 3, pp. 449–454, 2017.
- [9] R. Arista, “Hubungan Perawatan Perineum Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas,” *Kesehatan*, 2017.
- [10] S. Legawati and N. Nasution, “Efektivitas Mobilisasi Dini Dalam Pemulihan Luka Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Ibu Kartini Kisaran,” *J. Ris. Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, vol. 2, no. 2, p. 173, 2017.