

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Teori**

##### **1. Masa Nifas**

###### **a. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Maritalia, 2017). Berikut beberapa konsep tentang pengertian masa nifas antara lain :

###### **1. Menurut Christina S Ibrahim**

Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Anggraini, 2016).

###### **2. Pusdiknakes**

Masa nifas adalah masa di mulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan (Anggraini, 2016).

###### **b. Tujuan Masa Nifas**

Tujuan asuhan masa nifas normal menurut Walyani (2015), terbagi menjadi 2 tujuan yaitu :

###### **a. Tujuan umum**

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal dalam mengasuh anak.

b. Tujuan Khusus

1. Menjaga kebersihan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikologisnya.
2. Melaksanakan skinning yang komprehensif.
3. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi kepada ibu dan bayinya.
4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunitas dan perawatan bayi sehat.
5. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

**c. Tahapan Masa Nifas**

1. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperoleh berdiri dan berjalan.
2. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat Genital.
3. *Romete puerperium* adalah waktu yang diperoleh untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Walyani et al., 2015)

**d. Perubahan Fisik Masa Nifas**

Perubahan fisik pada masa nifas menurut (Walyani et, all., 2015) diantaranya:

1. Rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
2. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochea)
3. Kelelahan karena proses melahirkan
4. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
5. Kesulitan buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)
6. Gangguan otot ( betis, dada, perut, panggul dan bokong)

#### e. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Beberapa perubahan fisiologis masa nifas yaitu :

##### 1. Involusio uterus

Involusio atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Anggraini, 2016).

##### 2. Perubahan pada serviks

Perubahan yang terdapat pada serviks pospartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong setelah bayi lahir. Setelah bayi baru lahir tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 12 jam hanya dapat dimasuki 2-3 jari pada minggu ke 6 masa nifas dan serviks sudah menutup kembali (Marmi, 2017).

##### 3. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita (Anggraini, 2016). Pengeluaran lochea pada masa nifas menurut (Walyani *et al.*, 2015 terdiri dari:

- a. Lochea rubra : hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo dan mekonium.
- b. Lochea sanguinolenta : hari ke 3-7, terdiri darah bercampur lendir, warna kecoklatan
- c. Lochea sarosa : hari ke 7-14 berwarna kekuningan

d. Lochea alba : hari ke 14 selesai nifas, hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulent.

#### **f. Perubahan Vulva dan Vagina**

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta perengangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi karena penekanan tersebut dapat menyebabkan luka pada vagina, luka tersebut umumnya tidak seberapa luas dan akan sembuh dengan sendirinya, kecuali apabila terdapat infeksi (Marni, 2017).

#### **g. Perubahan Pada Perineum**

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum yang mengalami robekan, robekan jalan lahir yang dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan dengan indikasi tertentu (Marmi, 2017).

### **2. Luka Perineum**

#### **a. Pengertian Luka Perineum**

Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada waktu perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga dapat persalinan berikutnya. Perawatan perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu dalam masa kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

Kebanyakan robekan perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan, robekan perineum bisa terjadi secara spontan bisa juga karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik secara akut ataupun nonakut, baik telah diperbaiki maupun belum dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari.

Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan (Bobok, 2012 dalam Fatimah *et al.*, 2019).

Pada kenyataan fase-fase penyembuhan luka tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan luka perineum yang terdapat, serta bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditunjukkan dalam rangka mendukung penyembuhan (Morsion, 2012 dalam Fatmah *et al.*, 2019).

#### **b. Bentuk Luka Perineum**

Menurut Fatimah *et al.*, (2019), bentuk luka setelah melahirkan ada 2 macam yaitu:

##### **1. Episiotomi**

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi merupakan suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang.

Tindakan ini dilakukan jika perineum di perkirakan akan robek teregang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestesi lokal, kecuali bila pasien sudah diberi anestesi epidural, insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah mediolateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dan daerah ini lebih mudah di perbaiki.

## 2. Ruptur

Ruput adalah luka pada prineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara ilmiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur, sehingga jaringan robek sulit dilakukan penjahitan.

### c. Klasifikasi robekan perineum

Menurut (Saifudin, 2010 dalam Mulati 2016), klasifikasi robekan perineum ada empat macam yaitu:

1. Robekan perineum derajat I yaitu luka perineum yang meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan derajat I dapat sembuh sendiri, penjahitan tidak diperlukan jika tidak pendarahan dan menyatu dengan baik.
2. Robekan perineum derajan II yaitu meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestiesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum di tutupi dengan mengikuti serta jaringan dibawahnya.
3. Robekan perineum derajat III yaitu luka perineum meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. Pada luka perineum derajat III ini dibutuhkan penjahitan. Luka perineum derajat III tersebut terjadi karena tindakan episiotomu dengan indikasi bayi besar.

4. Robekan perineum derajat IV harus dilakukan penjahitan karena luka perineumnya adalah robekan yang total dimana spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak bervariasi.

### **3. Penyembuhan Luka**

#### **a. Pengertian Penyembuhan Luka**

Penyembuhan luka adalah proses kinetik dan metabolik yang kompleks yang melibatkan berbagai sel dan jaringan dalam usaha untuk menutup tubuh dari lingkungan luar dengan cara mengembalikan integritas jaringan. Pada setiap perlukaan baik yang bersih maupun yang terinfeksi tubuh akan berusaha melakukan penyembuhan luka. Penyembuhan luka merupakan proses perbaikan dan pergantian (Wulandari, 2013).

Proses penyembuhan luka tidak hanya terbatas pada proses regenerasi yang bersifat lokal tetapi juga dipengaruhi oleh faktor endogen, seperti umur, nutrisi, imunologi, pemakaian obat-obatan dan kondisi metabolik. Proses penyembuhan luka dibagi dalam 5 tahap, meliputi hemeostasis, inflamasi, migrasi, proliferasi dan maturasi (Purnama, 2015).

#### **b. Proses Penyembuhan Luka**

Proses penyembuhan luka cepat ditandai dengan luka episiotomi sembuh dalam waktu 1-7 hari, penutupan luka baik jaringan granula tidak tampak, dan pembentukan jaringan parut minimal. Lama penyembuhan luka episiotomi sembuh dalam waktu 7-14 hari, akan tetapi waktu lebih lama jika luka episiotomi sembuh dalam waktu > 14 hari dengan luka tidak

saling merapat. Proses perbaikan kurang dan kadang disertai adanya pus dan waktu penyembuhan lebih lama (Winkjosastro, 2010).

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan yang baru untuk menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum.

1. Baik, jika luka kering, perineum menutupi dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungisioleose).
2. Sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungisioleosa).
3. Buruk, jika luka basah, perineum menutup/membuka dan ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungisioleosa) (Mas'adah, 2010).

### **c. Proses Penyembuhan Luka**

Menurut Fatimah et al., (2019), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka, yaitu :

#### **a. Faktor Lokal**

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka terdiri dari 6 hal yaitu :

##### **1. Sirkulasi (Hipovolemia) dan Oksigenasi**

Beberapa kondisi fisik seseorang dapat mempengaruhi penyembuhan luka. Adanya sejumlah lemak subkutan dan jaringan lemak yang memiliki sedikit pembuluh darah pada orang-orang yang gemuk membuat penyembuhan luka menjadi lambat karena jaringan lemak sulit menyatu, lemak lebih mudah terinfeksi dan lama sembuh. Aliran darah gangguan pembuluh darah perifer, hipertensi, diabetes melitus, dan pada jahitan atau balutan yang terlalu ketat.



Oksigenasi jaringan dapat menurun pada orang yang menderita anemia atau gangguan pernapasan kronik seperti, pada perokok akibat kurangnya volume darah yang menyebabkan vasokonstriksi dan menurunnya ketersediaan oksigen, serta nutrisi untuk penyembuhan luka.

## 2. Hematoma

Hematoma atau seroma merupakan penumpukan pembekuan darah yang akan mengalami penyembuhan luka dan menambah jarak antara tepi luka. Jumlah debridementa yang diperlukan sebelum fibrosis dapat terbentuk. Seringkali darah pada luka secara bertahap diabsorpsi masuk ke dalam sirkulasi tubuh.

Kumpulan pembentukan darah ini bisa berukuran setitik kecil maupun besar dan menyebabkan pembengkakan atau sering juga disebut memar. Namun, jika terdapat pembentukan darah yang besar hal tersebut akan memerlukan waktu untuk dapat diabsorpsi tubuh, sehingga akan menghambat proses penyembuhan luka. Hematoma sering terjadi pada ketahanan lokal jaringan terhadap infeksi.

## 3. Infeksi

Infeksi disebabkan adanya kuman atau bakteri sumber infeksi yang terdapat pada daerah sekitar luka. Infeksi mengakibatkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang akan menghambat penyembuhan luka.

## 4. Benda Asing

Benda asing yang dimaksud seperti pasir atau mikroorganisme akan menyebabkan terbentuknya suatu abses (bisul). Jika benda asing tersebut tidak juga diangkat. Abses ini timbul akibat dari serum, fibrin, jaringan sel mati,

dan leukosit (sel darah putih) yang bercampur membentuk sebuah cairan kental atau biasa disebut nanah.

## 5. Iskemia

Iskemia adalah ketidak cukupan suplai darah pada bagian tubuh seseorang. Iskemia timbul akibat penyempitan (obstruksi) aliran darah. Hal ini dapat terjadi karena balutan luka terlalu ketat dan dapat juga terjadi akibat faktor internal, yaitu adanya obstruksi pada pembuluh darah itu sendiri.

### b. Faktor Umum

Faktor umum yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka meliputi 4 hal yaitu :

#### a. Usia

Pada usia anak dan dewasa, luka tergolong lebih cepat penyembuhannya dibandingkan orang tua. Sedangkan, pada orang tua, tubuh lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati dan bisa mengganggu sintesis dari faktor pembekuan darah yang mengakibatkan proses penyembuhan luka pada orang tua dapat terganggu dan berlangsung lebih lama.

#### b. Nutrisi

Pasien memerlukan diet kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin A dan C, serta zat mineral seperti Fe dan Zn. Makanan yang mengandung zat-zat diatas antarlain adalah sayuran hijau, alpukat, kacang-kacangan, bawang putih, buah-buahan, dan masih banyak lagi. Pasien yang kurang

nutrisi dimungkinkan akan memerlukan waktu terlebih dahulu untuk memperbaiki status nutrisi mereka setelah pembedahan.

Pasien yang gemuk akan lebih beresiko terinfeksi luka dan mengalami penyembuhan yang lama karena tidak memenuhi syarat ternutrisi dan suplai darah jaringannya mengandung sel lemak dan pita areolar fibrosa (adipose).

#### c. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus, yakni terhambatnya sekresi insulin yang mengakibatkan peningkatan gula darah dan nutrisi tidak dapat masuk dalam sel. Akibatnya, akan terjadi penurunan protein kalori tubuh.

#### d. Obat

Obat anti inflamasi (steroid dan aspirin), heparin, dan antineoplasmatik akan mempengaruhi penyembuhan luka. Penggunaan antibiotik yang lama dapat membuat seseorang justru rentan terhadap infeksi luka.

#### **d. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan luka**

Menurut Fatimah et al., (2019), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan luka adalah sebagai berikut:

1. Hindari pencernaan dilakukan dengan membalut luka dengan perban steril dan melakukan disinfeksi luka serta kulit sebelum mengganti balutan.
2. Mengusahakan balutan tetap kering untuk mencegah tumbuhnya mikroorganisme.
3. Perkembangan aliran darah lokal, dilakukan dengan tidak mengikat balutan luka terlalu kencang.

4. Mengembangkan kondisi pasien yang baik atau pasien berstatus nutrisi dan cairan yang baik.
5. Luka harus bersih dengan membersihkan luka memakai larutan NaCl 0,9% dan larutan iodium (betadine).
6. Menyokong baik luka dilakukan dengan balutan plester perekat atau balutan yang memberi dukungan pada luka tersebut.
7. Hindari rasa sakit yang tidak perlu dapat dilakukan dengan :
  - a. Mencukur terlebih dahulu rambut sebelum menempeli perekat
  - b. Mengurangi pemakaian plester perekat (jika memungkinkan)
  - c. Tidak memakai bahan pembalut yang bersifat mengikat
  - d. Tidak memakai bahan yang keras seperti alkohol
  - e. Memungkinkan pasien untuk mengambil posisi yang rileks

#### **e. Waktu Perawatan Luka Perineum**

waktu perawatan perineum menurut Rukiyah *et al.*, (2016) yaitu :

1. Saat mandi : pada saat mandi, ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk diperlukan pembersihan perineum.
2. Buang air kecil : Pada saat buang air kecil kemungkinan besar kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.
3. Setelah buang air besar : Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus untuk mencegah terjadinya

kontaminasi bakteri dari anus perineum yang letaknya bersebelahan maka di perlukan proses pembersihan anus dari perineum secara keseluruhan.

#### **f. Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Perineum**

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka menurut Smeltzer (2013), yaitu :

##### **1. Faktor Eksternal**

###### **a. Tradisi di Indonesia**

Ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan persalinan masih digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern. Misalnya, untuk perawatan kebersihan genital, masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus dengan air, kemudian dipakai untuk cebok. Penggunaan ramuan obat untuk perawatan luka yang kurang benar merupakan penyebab terlambatnya penyembuhan (Morison, 2012).

###### **b. Pengetahuan Ibu**

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 takut untuk memegang kelaminnya sendiri, sehingga jika ada luka malah akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan infeksi.

c. Saran dan Prasarana

Kemampuan ibu menyediakan sarana dan prasarana dalam perawatan perineum akan sangat mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kemampuan ibu dalam menyediakan antiseptik

d. Penanganan petugas

Pada saat persalinan, pembersihan harus dilakukan dengan tepat oleh penanganan petugas kesehatan, hal ini merupakan salah satu penyebab yang dapat menentukan lama penyembuhan luka perineum.

e. Gizi

Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Faktor Internal

a. Usia

Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada usia orang tua. Orang yang sudah tua tidak dapat mentolerir stres, seperti trauma jaringan atau infeksi.

b. Cara Perawatan

Perawatan yang tidak benar dapat memperlambat proses penyembuhan karena perawatan yang kasar dan salah dapat menyebabkan kapiler darah baru rusak dan mengalami pendarahan (Ruth dan Wendy, 2015).

c. Personal Higiene

Kebersihan diri dapat memperlambat proses penyembuhan hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman.

Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah (Ruth dan Wendy, 2015).

d. Aktivitas

Aktivitas berat dan berlebihan menghambat perapatan tepi luka, sehingga mengganggu penyembuhan yang diinginkan.

e. Infeksi

Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka (Ruth dan Wendy, 2015).

**g. Dampak Perawatan Luka Perineum**

Perawatan perineum yang dilakukan dapat menghindarkan dari hal-hal berikut:

1. Infeksi, kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi pada perineum.
2. Komplikasi, munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.
3. Kematian ibu postpartum, penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu postpartum yang masih lemah (Fatimah *et al.*, 2019).

#### **4. Karakteristik ibu nifas terhadap penyembuhan luka perineum**

##### **a. Umur**

Periode usia dewasa oleh lumongga dalam penelitian Girsang (2019), di kelompok atas 3 yaitu:

1. Dewasa dini (20-35 tahun)
2. Dewasa madya (36-45 tahun)
3. Dewasa akhir (>45 tahun)

Bila dilihat dari rentangnya, masa usia dewasa memiliki yang cukup panjang dalam kehidupan manusia. Pada dewasa din (20-35 tahun) adalah masa usia produktif secara reproduktif, dimana pada rentang tersebut banyak sudah berstatus menikah, dan calon orang tua muda.

Menurut penelitian Primadona et al., (2015), penyembuhan luka perineum lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang tua yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stress seperti trauma jaringan infeksi.

##### **b. Pendidikan**

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, dan penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak. Etimologi kata pendidikan itu sendiri berasal dari latin ducare, berarti “menuntun, mengarahkan, atau memimpin” dan awalan e, berarti “keluar”. Jadi pendidikan berarti kegiatan “menuntun ke luar”.



Setiap pengalaman yang memiliki efek formatif pada cara orang berpikir, merasa atau tindakan dapat dianggap pendidikan. Pendidikan umumnya dibagi menjadi tahap seperti prasekolah, sekolah dasar, sekolah menengah dan kemudian perguruan tinggi, universitas atau magang, sebuah hak atas pendidikan telah diakui oleh beberapa pemerintah. Pada tingkat global, pasal 13 koven internasional tentang hak ekonomi, sosial dan budaya mengakui hak setiap orang atas pendidikan. Meskipun pendidikan adalah wajib di sebagian besar tempat sampai usia tertentu, bentuk pendidikan dengan hadir di sekolah sering tidak dilakukan, dan sebagian kecil orang tua memiliki kekuatan spritual keagamaan, pengendalian diri, keprbadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Keristekdikti, 2016).

Kategori pendidikan menurut Arikunto :

1. Pendidikan rendah (SD-SM)
2. Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi)

Tingkat pendidikan menurut undang-undang No. 20 tahun 2003 adalah :

1. Pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs)
2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK)
3. Pendidikan Tinggi (D3/S1)

Dalam penelitian ini, tingkatan pendidikan yang digunakan adalah tingkat pendidikan menurut UU No. 20 tahun 2003 yaitu pendidikan dasar/rendah, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Menurut penelitian Primadona et al., 2015, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula

pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki khususnya mengenai perawatan luka perineum. Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum . apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih masalah kebersihan maka penyembuhan lukapun akan berlangsung lama.

d. Paritas

Menurut penelitian Primadona et al., (2015). Paritas mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan perawatan perineum. Menurut Soekidjo (2002) dalam Primadoan (2015), bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran.

Apabila seseorang telah melahirkan anak yang kedua kali dan seterusnya umumnya dapat melakukan perawatan perineum dengan baik karena mereka telah memperoleh pengalaman dan informasi pada kelahiran anak sebelumnya.

e. Mobilisasi

Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin untuk berjalan (Manuaba 2009). Menurut Kasdu (2003) akibat tidak melakukan mobilisasi dini dapat mengakibatkan 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, perdarahan abnormal. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uterus akan keras, maka resiko perdarahan abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka. Mobilisasi dini tidak hanya mempercepat kesembuhan luka perineum tetapi juga memulihkan kondisi ibu jika dilakukan dengan benar dan tepat.

Mobilisasi dini atau gerakan sesegera mungkin bisa mencegah aliran darah terhambat. Hambatan aliran darah bisa menyebabkan terjadinya thrombosis vena dalam (deep vein trombosis) dan menyebabkan infeksi. Menurut Christina dalam Krisnawati (2007) mobilisasi dini pada ibu post partum pelaksanaan tergantung pada kondisi penderita, apabila penderita melakukan persalinan dengan normal, bisa dilakukan setelah 2-4 jam setelah persalinan.

Menurut Hamilton (2008) ibu yang melahirkan secara normal bisa melakukan mobilisasi 6 jam sesudah bersalin dan 8 jam setelah pada ibu yang menjalani cesar. Gerakan mobilisasi dini waktu pelaksanaannya dilakukan secara teratur, intensif dan makin lama makin bagus, apabila kondisi ibu dalam keadaan baik maka pelaksanaannya dapat dilakukan 3-4 kali dalam sehari, misalnya pada saat bangun pagi tidur pagi, siang dan malam. Latihan mobilisasi bermanfaat untuk mempermanfaat untuk mempercepat kesembuhan luka, melancarkan pengeluaran lochea,

mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, sirkulasi darah normal dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu (Mochtar, 2005).

Pada ibu post partum diharapkan tidak perlu khawatir dengan adanya jahitan karena mobilisasi dini baik buat jahitan, agar tidak terjadi pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah dalam melakukan mobilisasinya lebih lamban dan perlu mencermati serta memahami bahwa mobilisasi dini jangan dilakukan apabila ibu post partum masih lemah atau memiliki penyakit jantung , tetapi mobilisasi yang terlambat dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh, aliran darah tersumbat , serta fungsi otot (Imam 2006). Salah satu solusi yaitu dengan memberikan mobilisasi dini selama 2-4 jam dan 6-8 jam untuk mempercepat kesembuhan luka perineum grade 2 pada ibu post partum.

e. Tahap-tahap Mobilasi

Menurut penelitian Sarcinawati (2017), tahap Mobilisasi 4 jam yaitu :

1. Dimulai 4 jam pertama, mengangkat kaki lurus, melenturkan lutut dan Kaki.
2. Setelah 6-12 jam, dilakukan pengukuran tekanan darah, apabila tidak ditemukan hipotensi orthostatik latihan dapat dianjurkan dengan belajar duduk, tegak dan kuatkan tubuh pada posisi stabil.
3. Setelah 24 jam, latihan berdiri dalam kondisi stabil.
4. Lanjutkan dengan mencoba melangkah sedikit demi sedikit sesuai dengan kemampuan pasien.
5. Hari ke 2 mampu berjalan mandiri

f. Tahap mobilisasi 8 jam

Pelaksanaan mobilisasi dini terdiri dari tahap-tahap sebagai berikut tidur terlentang dulu selama 8 jam, kemudian boleh miring-miring, duduk, berdiri dan berjalan-jalan. Sebelum melakukan mobilisasi terlebih dahulu melakukan nafas dalam dan latihan kaki sederhana. Tahapan mobilisasi dapat membantu tubuh melakukan adaptasi dengan baik sehingga tidak menimbulkan keluhan lain yang tidak diharapkan. Gerakan mobilisasi ini diawali dengan gerakan ringan seperti :

a. Miring ke kiri-kanan

Memiringkan badan ke kiri dan kanan merupakan mobilisasi paling ringan dan yang paling baik dilakukan pertama kali. Disamping dapat mempercepat proses penyembuhan, gerakan ini juga mempercepat proses kembalinya fungsi usus dan kandung kemih secara normal.

b. Menggerakkan kaki

Setelah membalikan badan ke kanan dan ke kiri, mulai gerakan kedua belah kaki. Mitos yang menyatakan bahwa hal ini tidak boleh dilakukan karena dapat menyebabkan timbulnya varices adalah salah total. Justru bila kaki tidak digerakan dan terlalu lama diatas tempat tidur dapat menyebabkan terjadinya pembekuan pembuluh darah baik yang dapat menyebabkan varices ataupun infeksi.

c. Duduk

Setelah merasakan lebih ringan cobalah untuk duduk di tempat tidur. Bila merasa tidak nyaman jangan dipaksakan lakukan perlahan-lahan sampai terasa nyaman.

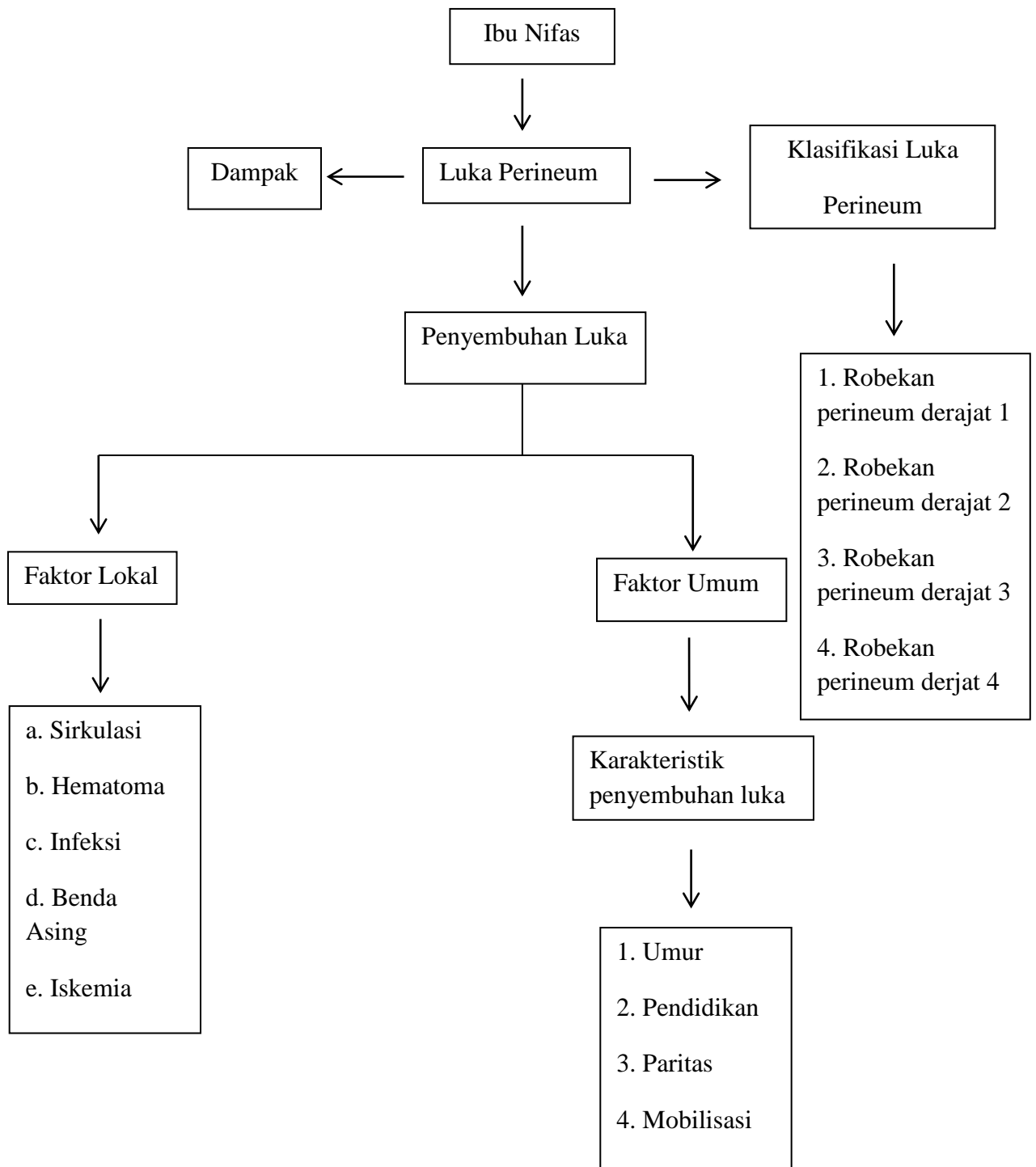
d. Berdiri atau turun dari tempat tidur

Jika duduk tidak menyebabkan rasa pusing, teruskan dengan mencoba turun dari tempat tidur dan berdiri. Bila terasa sakit atau ada keluhan, sebaiknya hentikan dulu dan dicoba lagi setelah kondisi terasa lebih nyaman.

e. Kamar Mandi

Hal ini harus dicoba setelah memastikan bahwa keadaan ibu benar-benar baik dan tidak ada keluhan. Hal ini bermanfaat untuk melatih mental karena adanya rasa takut pasca persalinan (Sarcinawati, 2017).

## B. Kerangka Teori



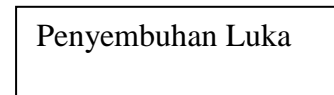
**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

### C. Kerangka Konsep

#### Variabel Independen



#### Variabel Dependen



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**