

Pemanfaatan Metoda Edukasi Dan Pendampingan Pada Ibu Nifas Dalam Penyembuhan Luka Perineum

Mira Miraturrofi'ah^{*1}, Rita Darwati²

^{1,2}. Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia

e-mail: ^{*1}mirrawahab18@gmail.com, ²ritadarwati6@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : Luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Prevalensi wanita yang mengalami robekan perineum pada usia 25-30 tahun (24%) dan wanita usia 32-39 tahun (62%). 26% ibu dengan robekan perineum mengalami penyembuhan luka lambat lebih dari 7 hari. Hal ini diperburuk dengan masih banyak temuan ibu nifas yang belum memahami bagaimana melakukan perawatan luka perineum yang baik. Pemberian informasi kesehatan terkait perawatan luka perineum menjadi hal yang penting sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Harapannya dengan meningkatnya pengetahuan dan adanya pendampingan, ibu nifas dapat lebih berdaya untuk melakukan perawatan luka perineum secara mandiri. Metoda pemecahan masalah dilakukan melalui pemberian edukasi dan pendampingan perawatan luka perineum yang diberikan kepada 40 Ibu Nifas. Hasil melalui kegiatan yang telah dilakukan dapat terlihat dari : 1) terdapat peningkatan skor evaluasi pemahaman ibu nifas sebelum dan sesudah antara 26 – 46 poin. Hal ini menunjukkan pemberian informasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas. 2). Melalui serangkaian upaya pendampingan, 75% ibu nifas mendapatkan penyembuhan luka perineum dengan kriteria cepat (< 6 hari) dengan rata-rata lama penyembuhan seluruh ibu nifas adalah 4 hari. Kesimpulan kombinasi kegiatan melalui pemberian edukasi dan pendampingan ibu nifas dalam perawatan luka perineum efektif dalam mempercepat waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Kata kunci : Edukasi, Luka Perineum, Pendampingan

1. PENDAHULUAN

Robekan atau *ruptur perineum* banyak dialami oleh ibu bersalin. Di Asia kejadian ruptur terjadi pada 50% ibu [1]. Di Indonesia luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2020 dari total 1.951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan [2]. Ruptur perineum dialami oleh ibu yang melahirkan pervaginam (75%). Prevalensi wanita yang mengalami robekan perineum adalah pada usia 25-30 tahun (24%) dan wanita usia 32-39 tahun (62%) [3].

Umumnya luka perineum akan kering dalam 5 – 7 hari pasca persalinan, tergantung besar luka dan perawatan luka yang dilakukan. Seringkali perawatan luka yang kurang baik menyebabkan area sekitar luka lembab dan menjadi media berkembang biaknya mikroorganisme patogen. Hal inilah yang menjadikan luka perineum sukar kering yang berakibat pada munculnya komplikasi baru. Data dari Kota Bandung ruptur perineum yang dialami ibu bersalin dengan perdarahan 13% (luka perineum 3-4%), infeksi 4% dan gangguan sistem perdarahan 5% dan lain-lain 15%. Perdarahan pasca persalinan akibat rupture perineum menjadi faktor penyebab tertinggi kedua angka kematian ibu di Kota Bandung [4]. Banyak faktor yang turut berperan dalam menentukan perilaku perawatan luka perineum pada ibu nifas, diantaranya pengetahuan tentang perawatan luka perineum.

Permasalahan infeksi pada luka atau robekan perineum dapat diatasi melalui berbagai cara, diantaranya perawatan yang baik [5]. Perawatan perineum yang tidak benar dapat

meningkatkan kemungkinan infeksi. Hal ini diakibatkan dengan daerah luka perineum yang terkena lochea adalah daerah yang lembab, sehingga akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri. Infeksi akibat perawatan yang buruk dapat menyebabkan komplikasi seperti; infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir [6]. Infeksi perineum dapat terjadi karena letak perineum yang lembab sehingga menjadi media perkembangbiakan bakteri. Kejadian infeksi yang terjadi pada luka perineum dapat menyebar ke area jalan lahir atau saluran kemih. Kondisi infeksi pada luka perineum akan memperlambat proses penyembuhan luka karena dapat menambah kerusakan jaringan penyangga pada kulit. Kondisi ini akan memperparah derajat cedera perineum dan penanganannya [7]. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan metoda konvensional yaitu prinsip bersih dan kering [8]. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka adalah dengan pemberian lidah buaya (*aloe vera*) [9].

Aloe vera, secara komposisi terdiri dari beberapa glikoprotein yang mampu mencegah inflasi rasa sakit sehingga berdampak pada kemampuan mempercepat penyembuhan luka, selain itu dapat digunakan untuk pengobatan luka internal maupun eksternal. Selain glikoprotein lidah buaya juga terdiri dari senyawa polisakarida yang dapat merangsang penyembuhan luka dan pertumbuhan sel kulit baru. Lidah buaya dapat disajikan dalam sediaan gel. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa pengobatan dengan gel lidah buaya murni dan ekstraknya membuat penyembuhan luka lebih cepat [10]. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku perawatan luka perineum. Dari sekian banyak faktor, bagaimana pengetahuan ibu sangat menentukan pola perilaku ibu dalam melakukan perawatan perineum.

Kurang pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum menyebabkan angka kejadian infeksi ruptur perinium mencapai 6,3 kasus. Pengetahuan ibu tentang perawatan luka, akan menentukan bagaimana perilaku ibu dalam melakukan perawatan pada luka perineum. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan ibu mempunyai acuan dan panduan dalam melakukan perawatan yang baik dan benar. Dengan perilaku perawatan yang baik, diharapkan akan menurunkan angka kesakitan pada ibu akibat komplikasi yang diakibatkan tidak optimalnya perawatan luka perineum. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rini, pengetahuan ibu nifas sangat berpengaruh terhadap bagaimana aplikasi ibu dalam melakukan perawatan perineum. Hal tersebut menentukan cepat tidaknya waktu penyembuhan perineum [11].

Berdasarkan latar belakang tersebut, akan dijabarkan sebuah upaya penatalaksanaan dalam bentuk kegiatan sebagai langkah yang diharapkan efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam hal perawatan luka perineum. Akan dilakukan melalui kegiatan peningkatan pengetahuan dan pendampingan perawatan luka perineum dengan gel *aloe vera* pada ibu nifas.

2. METODE

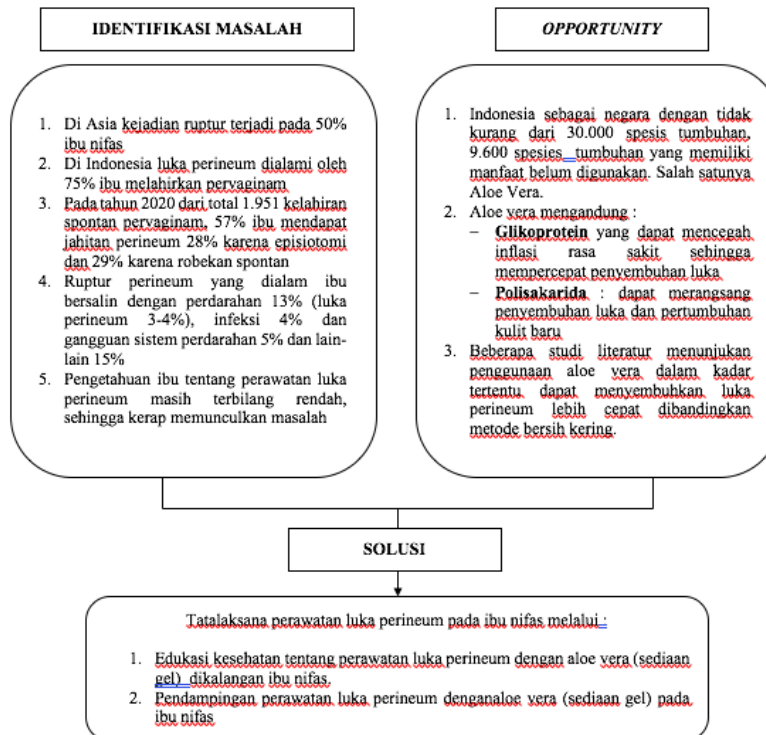
Pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan secara offline. Penentuan solusi didasarkan pada kebutuhan yang mengacu pada permasalahan yang ditemukan.

Kegiatan dilakukan dengan melibatkan ibu nifas yang memiliki robekan perineum derajat 1 dan 2 sebanyak 40 orang, yang merupakan pasien bersalin di salah satu praktik mandiri bidan di Kota Bandung salah satunya PMB Rita. Pengambilan lahan kegiatan PkM didasari temuan permasalahan luka perineum dengan jumlah keterlibatan ibu nifas yang memadai. Kegiatan dilakukan dalam waktu satu bulan. Adapun tahapan kegiatan dilakukan dengan :

1. Pemberian informasi kesehatan kepada ibu nifas. Informasi kesehatan yang disampaikan terkait bagaimana konsep luka perineum terjadi, hal-hal yang dapat mempercepat / memperlambat penyembuhan luka perineum, pentingnya perawatan luka perineum serta tahapan yang harus dilakukan untuk proses perawatan luka perineum. Pemberian edukasi kesehatan dilakukan oleh Mira Miraturrofi'ah, yang merupakan praktisi pendidikan di bidang kebidanan / kesehatan ibu dan anak. Media yang digunakan dalam tahap ini adalah, power point serta brosur. Kegiatan dilakukan pada saat ibu nifas masih dalam 6 jam pertama melahirkan.

2. Pendampingan penyembuhan luka perineum. Setiap ibu diberikan 20 botol kecil dengan sediaan 3 cc gel *aloe vera*, untuk digunakan selama 10 hari. Gel dioleskan ke area perineum 2 x / hari dengan mengikuti SOP yang telah dibuat. Observasi kesembuhan luka mengacu pada indikator yang ada pada Skala REEDA. Adapun yang diamati adalah : *Redness* (kemerahan), *edema* (pembengkakan), *ecchymosis* (bercak perdarahan), *discharge* (pengeluaran), *approximate* (penyatuan luka). [12] Tahap observasi ini dilakukan oleh Tim dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu. Gel *Aloe vera* yang digunakan telah melalui tahap uji fitokimia di salah satu lab kesehatan Kota Bandung.

Secara singkat, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara kolaboratif dengan PMB Rita yang terletak di daerah Antapani Bandung. Jumlah ibu nifas yang terlibat sebanyak 40 orang. Adapun metode pengabdian kepada masyarakat tercermin pada bagan di bawah ini :



Bagan 1 Identifikasi masalah dan penentuan solusi

Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 10 Hari. Dimana Tahap Pertama berupa pemberian informasi kesehatan dilakukan pada 6 jam pertama nifas. Adapun proses pendampingan dilakukan pada 24 jam pertama sampai 10 hari postpartum.

Monitoring dan evaluasi pada kegiatan ini dilakukan melalui dua tahap. Evaluasi pengukuran pengetahuan ibu nifas dilakukan melalui kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan terkait luka perineum. Adapun pada tahap kedua, proses pendampingan penyembuhan luka perineum, dilakukan evaluasi penyembuhan luka melalui skala REEDA, yang terdiri dari komponen a. *Redness* (ada tidaknya kemerahan di area luka), b. *Edema* (ada tidaknya pembengkakan di area luka), c. *Ecchymosis* (ada tidaknya perdarahan di dalam kulit / memar), d. *Discharge* (ada tidaknya pengeluaran cairan disekitar luka) dan e. *approximation* (pendekatan dari dua tepi luka). Hasil dari observasi pada 5 komponen tersebut akan diakumulasikan untuk disimpulkan apakah luka sembuh cepat, normal atau lambat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui dua tahapan besar, yaitu 1) pemberian informasi kesehatan, 2) pendampingan perawatan luka perineum.

Tahap Pertama yaitu, pemberian informasi kesehatan, dilakukan pada ibu nifas 6 jam. Dalam pelaksanaannya informasi yang diberikan adalah pengertian luka perineum. Luka

perineum didefinisikan sebagai robekan pada jalan lahir atau dapat terjadi karena episiotomi. [8] Terdapat empat derajat laserasi jalan lahir yaitu, derajat I, derajat II, derajat III dan derajat IV. Luka perineum membutuhkan waktu untuk sembuh normalnya 7 hingga 10 hari. Namun bila terjadi infeksi, maka luka akan mengalami keterlambatan dalam penyembuhannya. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak hal. Salah satu diantaranya nutrisi. Ibu nifas diberi informasi apa saja yang harus dikonsumsi agar dapat membantu proses penyembuhan luka. Selain nutrisi, juga disampaikan terkait langkah perawatan perineum.

Dalam melakukan penilaian penyembuhan luka perineum digunakan alat ukur REEDA (*redness, edema, ecchymosis, discharge* dan *approximation*). Alat ukur ini biasa digunakan untuk menilai penyembuhan luka perineum dengan sistem skor. Skor diberikan dengan rentang 0 – 3. Selanjutnya dikelompokkan ke dalam beberapa kategori yaitu Cepat jika luka sembuh <6 hari, Normal jika luka sembuh 6-7 hari dan Lama jika luka sembuh > 7 hari.

Informasi tersebut disampaikan kepada ibu nifas, agar ibu dapat memahami fase apa saja yang akan dilalui sampai luka tersebut sembuh. Dengan mengetahui hal ini, diharapkan ibu akan lebih memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum sehingga dapat mendeteksi dini manakala terjadi hal-hal menyimpang pada luka perineumnya seperti temuan tanda infeksi di area perineum.

Di akhir kegiatan tahap pertama ini, ibu nifas diberikan informasi spesifik yaitu tahapan perawatan luka perineum dengan tambahan gel *aloe vera*. Ibu nifas diinformasikan terkait apa saja yang harus dilakukan sebelum, saat dan setelah melakukan perawatan luka perineum dengan tambahan gel *aloe vera*. Setelah pemberian informasi kesehatan selesai, ibu nifas akan diberikan kuesioner evaluasi sederhana seputar informasi yang telah disampaikan. Berdasarkan rekapitulasi, rata-rata pengetahuan ibu nifas mengalami peningkatan nilai sebelum dan setelah. Adapun rata-rata peningkatan skor berkisar 26 – 46 poin. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman ibu nifas setelah dilakukan pemberian informasi kesehatan. Seluruh rangkaian tahap pertama pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di PMB. Berikut merupakan dokumentasi dari kegiatan **Tahap Pertama**.



Gambar 1 Kegiatan Tahap Pertama (Pemberian Informasi Kesehatan tentang Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas)

Tahap Kedua dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendampingan ibu nifas dalam perawatan luka perineum. Kegiatan ini dilakukan pada hari pertama ibu pulang sampai 10 hari postpartum. Sebelum pulang, ibu nifas dibekali 20 botol kecil yang masing-masing botol berisi 3 cc *aloe vera*. Botol *aloe vera* tersebut akan digunakan selama 10 hari dengan

frekuensi penggunaan 2 kali per hari (dihentikan bila sudah kering sebelum 10 hari). Gel *Aloe vera* yang digunakan telah melalui tahap uji fitokimia di salah satu lab kesehatan Kota Bandung. Hasil uji menunjukkan, gel layak untuk digunakan. Berikut merupakan dokumentasi dari uji fitokimia gel *aloe vera* yang digunakan dalam rangkaian Tahap Kedua : pendampingan penyembuhan luka perineum.



Gambar 2 Proses Uji Fitokimia Pada Gel Aloe vera

Pada tahap ini ibu nifas tetap didampingi oleh tim. Setiap hari tim akan mengunjungi rumah ibu nifas untuk melihat / mengamati progress penyembuhan luka perineum. Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan pada 40 ibu nifas yang didampingi, 75% mendapatkan penyembuhan luka perineum dengan kriteria cepat (< 6 hari) dengan rata-rata lama penyembuhan seluruh ibu nifas adalah 4 hari . Hal ini tentu saja dirasakan sangat bermanfaat untuk ibu nifas, karena dengan semakin cepat nya penyembuhan luka perineum maka semakin minimal ibu nifas mengalami ketidaknyamanan akibat luka tersebut. Observasi penyembuhan luka ini dilakukan dengan mengacu pada indikator REEDA. Terdapat tiga bentuk penyembuhan luka yaitu, *primary intention*, *secondary intention* dan *third intention*. [13] Berikut merupakan dokumentasi dalam Tahap Kedua : pendampingan penyembuhan luka perineum.



Gambar 3 Kegiatan kunjungan rumah untuk observasi luka perineum.

Setelah dilakukan kegiatan Tahap Pertama dan Tahap Kedua, dapat dilihat hasil yang cukup efektif. Dimana **Tahap Pertama**, terdapat peningkatan rata – rata nilai pengetahuan dari 26 menjadi 46 poin. Adapun pada Tahap Kedua, selama 10 hari pendampingan mayoritas ibu nifas ada dalam kelompok dengan penyembuhan luka cepat (< 6 hari).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan mengacu pada temuan permasalahan yaitu hamir lebih dari 50 persen luka perineum terjadi pada ibu bersalin. Jika tidak ditatalaksana dengan baik, dapat menimbulkan permasalahan sekitar luka seperti infeksi. Penatalaksanaan luka perineum dapat dilakukan dengan perawatan luka perineum yang dikombinasikan dengan gel *aloe vera*. Kandungan *aloe vera* yaitu glikoprotein dan polisakarida dapat efektif membantu penyembuhan luka perineum. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui dua tahapan, yaitu :

1. Pemberian informasi kesehatan terkait luka perineum dan tahapan perawatan luka perineum. Pada tahap ini terdapat peningkatan skor evaluasi pemahaman ibu nifas sebelum dan sesudah antara 26 – 46 poin. Hal ini menunjukkan pemberian informasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas. Pengetahuan ini menjadi modal bagi ibu nifas dalam melakukan perawatan luka perineum.
2. Pendampingan perawatan luka perineum. Dilakukan selama 10 hari (dihentikan bila sudah kering sebelum 10 hari). Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan pada 40 ibu nifas yang didampingi, 75% mendapatkan penyembuhan luka perineum dengan kriteria cepat (< 6 hari) dengan rata-rata lama penyembuhan seluruh ibu nifas adalah 4 hari. Mengacu pada temuan yang telah dijelaskan, dapat diketahui bahwa kombinasi kegiatan melalui pemberian edukasi dan pendampingan ibu nifas dalam perawatan luka perineum efektif dalam mempercepat lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

5. SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilakukan. Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari temuan adanya peningkatan skor evaluasi pemahaman ibu nifas setelah

diberikan informasi kesehatan dan rata-rata lama penyembuhan luka perineum ibu nifas adalah 4 hari (setelah mendapatkan pendampingan melalui berbagai upaya).

Perhatian khusus tetap dibutuhkan bagi ibu nifas sehubungan dengan luka perineum, sehingga tatalaksana yang diberikan lebih komprehensif. Bentuk perhatian ini dapat dilakukan melalui, berbagai penguatan edukasi kesehatan secara berkala serta program dengan konteks pemberdayaan sehingga ibu nifas dapat secara mandiri melakukan perawatan luka perineum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] J. W. Lase, "Gambaran Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua," 2019.
- [2] R. Kemenkes, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 2021.
- [3] F. Mubayyina, G. Alam, A. N. Usman, M. Ahmad, S. As'ad, and I. Raya, "Piper crocatum and Aloe vera Difference Effectiveness in Complementary Treatment of Perineal Wounds," *Biota Biol. dan Pendidik. Biol.*, vol. 15, no. 1, pp. 32–39, 2022, [Online]. Available: <http://biota.ac.id/index.php/jb>
- [4] 2020 Dinkes Jabar, "Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2020," *Dinkes Jabar*, no. 25, pp. 0–227, 2021.
- [5] I. Manuaba, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC, 2020.
- [6] Suwiyoga, *Asuhan Kebidanan Ibu Postpartum*. Yogyakarta: Katahati, 2014.
- [7] B. M. Girsang and E. Elfira, "A Literature Review on Postpartum Perineal Care : Epidemiology , Impact , and Future Interventions," vol. 11, pp. 73–80, 2023.
- [8] H. Varney, J. Kriebs, and C. Geger, *Varney's Midwifery*. 2004.
- [9] R. Dwijayanti, "Aloe Vera effectiveness for Perineal Wound Healing for Post Partum Mothers," vol. 2, no. 2, pp. 15–24, 2022.
- [10] S. Novyana R.M, "Lidah Buaya (Aloe Vera) untuk Penyembuhan Luka," *Majority*, vol. IV, pp. 149–53, 2016.
- [11] R. H. Ratih, "Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum," vol. 2, pp. 34–43, 2020.
- [12] K. Harahap, "Hubungan Pantang Makanan dan Personal Hygine dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Niar Medan Tahun 2018," 2018.
- [13] M. J. Morison, *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC, 2013.