

GAMBARAN PERILAKU IBU NIFAS DALAM PERAWATAN LUKA PERINEUM DI KELURAHAN KABUPATEN BREBES

Siti Nur Chasanah¹, Dedi Sutanto², Novia Ludha Arisanti³

Email : novia_midwife68@yahoo.com

D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama

Jl. Mataram no.09 Tegal

Telp/Fax (0283) 352000

Abstrak

Perawatan perineum sangat penting dilakukan oleh ibu nifas yaitu dengan cara sering mengganti pembalut setiap kali habis BAB/BAK, kemudian basuh dengan air bersih dari arah depan belakang, membersihkan luka pada perineum dengan menggunakan sabun atau cairan antiseptik lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu nifas dalam perawatan luka perineum di Kelurahan Brebes Kabupaten Brebes. Rancangan dan jenis penelitian ini adalah survey deskriptif dan cross sectional, jenis data ada 2 yaitu data primer dan data sekunder, data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner serta data sekunder dengan kajian terhadap sumber atau referensi yang relevan, sedangkan variabel penelitian ini adalah perilaku, jumlah sampel yang digunakan adalah 40 responden yang mengalami luka jahitan. Perilaku perawatan luka perineum yang banyak dilakukan yaitu pada perilaku membersihkan daerah kelamin setiap kali selesai buang air besar sebanyak 40 responden (100%). Perilaku perawatan luka perineum yang paling jarang dilakukan yaitu pada perilaku mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum membersihkan daerah kelaminnya sebanyak 35 responden (87,5%) Kesimpulan dari dilakukannya penelitian ini didapatkan hasil, masih banyak ibu nifas yang melakukan perawatan luka perineum yang salah.

Kata kunci : perilaku, perawatan luka perineum pada ibu nifas

1. Pendahuluan

Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan membandingkan tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indonesia merupakan negara dengan AKI dan AKB yang tinggi di negara-negara ASEAN, hal ini berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan pelayanan yang lebih bermutu. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan hamil di seluruh dunia. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya mengancam jiwa ibu setiap tahun. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Secara global 80 % kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Pola penyebab langsung dimana-mana sama, yaitu perdarahan (25% biasanya perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab-sebab lain (8%).¹

Persalinan seringkali menyebabkan perlukaan jalan lahir, robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan

tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Namun hal ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat.²

Sebagian besar kematian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Kematian ibu masih dapat terjadi pada masa ini karena perdarahan atau sepsis. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan. Perineum ibu harus diperhatikan secara teratur terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.¹

Masa nifas (*puerperium*), berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan. Periode masa nifas (*puerperium*) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan.³

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial baik di negara maju maupun negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu

serta bayi lebih sering terjadi pada masa pascapersalinan. Keadaan ini disebabkan terutama pada keadaan sosial ekonomi, disamping ketidaktersediaan pelayanan atau rendahnya peranan fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas.³

Perineum adalah jarak vulva dan anus. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan biasa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari biasa, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar dari pada *sirkumferensia suboksiputo bregmatika*.¹

Banyak episiotomi yang masih dilakukan untuk kelahiran yang lebih mudah dan cepat atau untuk menghindari robekan. Episiotomi sebagian besar digunakan untuk kelahiran dengan alat, untuk kasus kegawatan janin saat persalinan harus dipercepat, atau untuk kasus perineum yang “rigid”, dan tidak lagi direkomendasikan secara rutin. Akan tetapi, banyak wanita mendukung robekan perineum spontan, yang mungkin memerlukan jahitan.²

Perawatan perineum yang dilakukan ibu harus diberi tahu karena untuk menghindari infeksi akibat bakteri-bakteri, jika menjalar lebih dalam akan menyebabkan infeksi pada uterus dan akan menyebabkan kematian. Perawatan perineum dengan cara mengganti pembalut setiap BAK dan BAB, setiap kali habis BAK/BAB basuh dengan air bersih dari arah depan belakang, bila perlu menggunakan sabun atau cairan antiseptik lainnya.⁴

Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab tertinggi AKI. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Ibu beresiko terjadi infeksi post partum karena adanya luka pada bekas pelepasan plasenta, laserasi pada saluran genital termasuk episiotomi dan perineum, dinding vagina dan servik, infeksi post seksio caesar kemungkinan yang terjadi.⁴

2. Metode Penelitian

Jenis Penelitian deskriptif dengan mendeskripsikan atau menggambarkan perilaku ibu nifas dalam perawatan luka perineum di Kelurahan Brebes Kabupaten Brebes.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Kelurahan Brebes sebanyak 45 ibu nifas. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami luka perineum yang dijahit dan yang bersedia menjadi responden, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami luka perineum yang tidak dijahit dan yang tidak bersedia menjadi responden.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan koersioner *multiple choice* yaitu tentang perawatan luka perineum dengan memberikan formulir daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada responden untuk mendapatkan jawaban.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Umur	n	%
< 20 tahun	6	15
20– 35 tahun	26	65
>35 tahun	8	20
Total	40	100

Karakteristik responden yang mengalami luka jahitan berdasarkan golongan umur responden dengan <20 tahun yaitu sebanyak 6 responden (15%), umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (65%), dan umur >35 tahun yaitu sebanyak 8 orang (20%). Jadi dapat disimpulkan frekuensi responden paling banyak dengan golongan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (65%).

Umur 20 – 35 tahun merupakan golongan usia produktif, yaitu individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini. Artinya responden termasuk dalam katagori usia reproduksi sehat.

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden yang berumur 20-35 tahun (usia reproduktif).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	n	%
Tidak sekolah	3	7,5
SD/SMP	21	52,5
SMA	16	40
Perguruan tinggi	-	4.9
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang mengalami luka jahitan berdasarkan golongan pendidikan yang tidak sekolah yaitu sebanyak 3 orang (7,5%), SD/SMP yaitu sebanyak 21 orang (52,5%), dan SMU yaitu sebanyak 16 orang (40%). Jadi dapat disimpulkan frekuensi responden paling banyak dengan golongan pendidikan SD/SMP yaitu sebanyak 21 orang (52,5%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.⁷

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas

Paritas	Frekuensi	Presentasi
Primipara	16	40
Multipara	24	60
Garnde Multi	-	-
Total	40	100

Karakteristik responden yang mengalami luka jahitan berdasarkan golongan paritas primipara yaitu sebanyak 16 orang (40%), dan multipara yaitu sebanyak 24 orang (60%). Jadi dapat disimpulkan frekuensi responden paling banyak dengan golongan multipara yaitu sebanyak 24 orang (60%).⁵

Paritas merupakan jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim. Paritas sangat berpengaruh sekali terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan dimana semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah.⁶

4. Kesimpulan

Golongan umur responden sebagian besar terdapat pada responden dengan

golongan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 responden dari 40 responden (65,0%), golongan tingkat pendidikan responden sebagian besar terdapat pada tingkat pendidikan SD/SMP yaitu sebanyak 21 responden dari 40 responden (52,5%), golongan paritas sebagian besar responden terdapat pada golongan multipara yaitu 24 responden dari 40 responden (60,0%).

Gambaran perilaku yang banyak dilakukan responden dalam perawatan luka perineum yaitu pada perilaku membersihkan daerah kelamin setiap kali selesai buang air besar sebanyak 40 responden (100%), responden yang melakukan perilaku membersihkan daerah kelamin setiap kali selesai buang air kecil yaitu sebanyak 39 orang (97,5%), dan responden yang melakukan perilaku melakukan kunjungan ulang 1 minggu setelah melahirkan untuk memeriksa luka jahitannya yaitu sebanyak 38 orang (95%).

Gambaran perilaku yang paling jarang dilakukan oleh responden dalam perawatan luka perineum yaitu pada perilaku mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum membersihkan daerah kelaminnya sebanyak 35 responden (87,5%) dan pada perilaku melepas pembalut yang telah penuh dengan gerakan atas ke anus yaitu sebanyak 33 orang (82,5%).

5. Daftar Pustaka

- [1] Ambarwati, Eny Ratna. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [2] Angraini, Yeti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- [3] Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- [4] Marmi. A. Retno Murti Suryaningsih. Ery Fatmawati. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [5] Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- [6] Erfandi, 2009. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [7] Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika