

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA
PERINEUM DENGAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA DI BPM SUNGGAL
MEDAN TAHUN 2018**

*Knowledge Relationship Between the Knowledge About Perineum Welding With A Welding
Healing Process In BPM Sunggal Medan In 2018*

Nurrahmaton

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan : Jutaan kelahiran secara global tidak dibantu oleh bidan terlatih, dokter atau perawat, dengan hanya 78% kelahiran berada di hadapan seorang petugas kelahiran terampil. **Tujuan** : adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di BPM Sunggal Medan Tahun 2018. **Metode** : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis *suvey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka. **Hasil** : dari 32 responden, pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum di BPM Sunggal Medan diketahui bahwa terdapat sebanyak 6 responden (18.8%) yang berpengetahuan baik, sedangkan 12 responden (37.5%) dengan pengetahuan cukup, dan terdapat 14 orang reponden (43.7 %) yang berpengetahuan kurang. **Kesimpulan** : Ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di BPM Sunggal Medan Tahun 2018. Disarankan dijadikan sebagai upaya untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam memberikan informasi

Kata Kunci : Pengetahuan, Proses Penyembuhan Luka

Abstract

Background : therefore it is important to increase women's access to quality care before, during and after childbirth. in 2016, millions of births globally were not assisted by trained midwives, doctors or nurses, with only 78% of births in the presence of a skilled birth attendant. **Objective** : This study aims to determine the factors related to the participation of maternal in HIV checking at the Sunggal Health Center. **Method** : The research design used type of analytic survey with a cross sectional approach. Cross sectional approach was carried out to find out the relationship between postpartum mothers' knowledge about perineum wound care with wound healing process. **Result** : Based on the results of the research knowledge of 32 respondents, the mother's knowledge of perineal wound care at BPM Sunggal field is known that there were 6 respondents (18.8%) who were well informed, while 12 respondents (37.5%) with sufficient knowledge, and there are 14 respondents (43.7%) who have less knowledge. **Conclusion** : The conclusion of this study is There is a relationship between postpartum mothers' knowledge about the treatment of perineal wounds with the wound healing process at BPM Sunggal Medan Year 2018. It is suggested to add insight and knowledge in providing information in an effort to increase the knowledge provided by health workers, can be used to improve the quality of knowledge providers and can be used as a reference for the development of health sciences about postpartum maternal knowledge relations about the treatment of perineal wounds with the process of wound healing

Keywords: Knowledge, Wound Healing Process

Alamat Korespondensi:

Nurrahmaton : HP : 085277722712, email : rahma_2602@yahoo.com

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.(1) Penyebab langsung yang terkait dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan persalinan tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Kematian ibu saat persalinan biasanya disebabkan oleh infeksi pasca melahirkan, hal ini disebabkan karena kurangnya perawatan luka.(2)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan pada tahun 2015. Untuk Mengurangi rasio kematian ibu (MMR) global dari 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah karena intervensi medis yang diperlukan sudah diketahui dengan baik. Oleh karena itu penting untuk meningkatkan akses perempuan untuk mendapatkan perawatan berkualitas sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Pada Tahun 2016, jutaan kelahiran secara global tidak dibantu oleh bidan terlatih, dokter atau perawat, dengan hanya 78% kelahiran berada di hadapan seorang petugas kelahiran terampil.(3)

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, namun bila dibandingkan tahun 2007 angka kematian ibu ini meningkat yaitu dari 228 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih dibawah target global Millenium Development Goals (MDGs) ke-5 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.(4)

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2016 dilaporkan tercatat jumlah

Angka Kematian Ibu sebanyak 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil sensus penduduk 2010. AKI di sumatera utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 kelahiran hidup.(5)

Pelayanan kesehatan masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Terdapat 81,9 persen ibu bersalin yang mendapat pelayanan nifas pertama pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan (KF1), periode 7 sampai 28 hari setelah melahirkan (KF2) sebesar 51,8 persen dan periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (KF3) sebesar 43,4 persen. Akan tetapi angka nasional untuk KF lengkap yang dicapai baru sebesar 32,1 persen. Ibu bersalin yang mendapat pelayanan KB pasca bersalin mencapai 59,6 persen.(6)

Berdasarkan Hasil Penelitian Utami, Novila Hardiana (2017) Hasil dari 30 responden menunjukkan sebagian besar responden melakukan perawatan Perineum dengan baik sebesar 21 orang dengan presentase (70%). Dimana sebagian besar kesembuhan luka Perineumnya juga baik sebesar 24 orang dengan presentase (80%). Hasil perhitungan uji chi square diperoleh nilai Fisher's Exacttest sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$.(7)

Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta lahir lengkap dan kontra rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir. (8)

Perineum merupakan kumpulan berbagai jaringan yang membentuk perineum. Terletak antara vulva dan anus, panjangnya kira-kira 4 cm. Jaringan yang terutama menompang Perineum adalah *diafragma pelvis* dan *urogenital*. *Diafragma pelvis* terdiri dari *muskulus levator ani* dan *muskulus koksigidis* dibagian *posterior* serta selubung fascia dari otot-otot ini. *Muskulus levator ani* membentuk sabuk otot yang lebar bermula dari permukaan

posterior ramus pubis, dari permukaan dalam *spina ishiaca* dan *fasia obsturatorius*.(9)

Robekan jalan lahir adalah perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir.(10) Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Luka Perineum adalah perlukaan Perineum pada *diagfragma urogenitalis* dan *musculus laterol ani*, yang terjadi pada waktu persalinan normal, atau dengan persalinan dengan alat, dan dapat terjadi tanpa luka pada luka Perineum atau vagina, sehingga tidak terlihat diluar.(11)

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.(11)

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.(12) Episiotomi, suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan merenggang. Tindakan ini dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek terenggang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestesi epidural. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau *medio lateral*. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak ada banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah di perbaiki. (5)

Umumnya seperti semua luka baru, area episiotomi atau luka sayatan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea akan lembab dan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi tidak hanya menghambat proses

penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalaman luka.(11)

Perawatan ibu harus benar-benar diperhatikan karena diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab kematian ibu yaitu karena perdarahan 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, lain – lain 40,8 %). Morbiditas pada minggu pertama postpartum biasanya disebabkan karena endometriosis, mastitis, infeksi pada episiotomi atau laserasi, infeksi traktus urinarius, dan penyakit lain. Perawatan perineum yang tidak benar, mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea menjadi lembab dan akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada Perineum yang dapat menghambat proses penyembuhan luka. (6)

Perawatan luka Perineum adalah perawatan khususnya Perineum bagi wanita setelah melahirkan mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan. (13)

Berdasarkan data yang di dapat dari BPM Sunggal pada tahun 2018 pada bulan Juli-Agustus terdapat jumlah ibu bersalin sebanyak 32 ibu terdapat 18 mengalami rupture premium derajat I dan 14 ibu mengalami rupture perineum derajat II. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 10 ibu yang mengalami rupture perineum, 3 ibu mengalami penyembuhan luka Perineum lebih cepat yang memiliki pengetahuan tentang perawatan luka perenium, 7 ibu yang mengalami penyembuhan luka perineum lebih lambat dikarenakan ibu tidak tahu tentang perawatan perenium dengan baik.(14)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik mengambil judul dalam penelitian apakah ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di BPM Sunggal Medan Tahun 2018

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di BPM Sunggal Medan Tahun 2018

METODE

Penelitian ini dilakukan di Penelitian ini dilakukan di BPM Sunggal yang beralamat Jl. Sunggal Medan Tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Juli sampai dengan Agustus 2018 yang dimulai dengan dilaksanakannya survei awal, penelitian, hingga pengolahan data serta pemaparan hasil penelitian.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis *suvey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perenium dengan proses penyembuhan luka

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas sampai dengan Agustus yaitu 32 responden di BPM Sunggal.

Pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan teknik *Total Sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 32 responden.

Analisa univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan menyusun tabulasi data memakai kelas yang berhubungan agar data

yang diperoleh lebih praktis dan mudah dimengerti.

Analisa bivariat adalah suatu analisa yang dipakai untuk melihat dua variabel yang diduga memiliki hubungan, digunakan untuk mengukur asosiasi atau hubungan antara dua atau lebih variabel kuantitatif. Analisis Bivariat dilakukan untuk mendapatkan hubungan antara variabel yaitu, variabel independen dan variabel dependen. dan dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* pada taraf kemaknaan $\alpha = 0,05$ (derajat kepercayaan 95%). Bila $p = 0,05$, maka hasil statistik dikatakan ada analisis secara bermakna.

HASIL

Analisa Univariat. Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu nifas diketahui dari 32 responden, pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum di BPM Sunggal diketahui bahwa terdapat sebanyak 6 responden (18.8%) yang berpengetahuan baik, sedangkan 12 responden (37.5%) dengan pengetahuan cukup, dan terdapat 14 orang reponden (43.7 %) yang berpengetahuan kurang. dari 32 responden, proses penyembuhan luka yang dialami ibu adalah masing masing 16 responden yang lama proses penyembuhannya normal atau kurang dari 7 hari dan 16 responden (50%) lainnya dalam keadaan tidak normal atau lebih dari 7 hari.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan dan Proses Penyembuhan Luka di BPM Sunggal Medan Tahun 2018

Variabel	Jumlah	
	F	%
Pengetahuan		
Baik	6	18,8
Cukup	12	37,5
Kurang	14	43,7
Proses Penyembuhan Luka		
Normal	16	50
Tidak Normal	16	50

Analisa Bivariat. Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 32 responden diketahui yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (18.75%) dan proses penyembuhan luka perineum yang dialami adalah normal. Diketahui juga dari 12 responden (37.5 %) yang berpengetahuan cukup terdapat 8 orang (25 %) yang mengalami proses penyembuhan luka perineum normal dan 4 orang (43,75%) yang

tidak normal proses penyembuhan luka perineumnya. Selain itu, dari 14 responden (43.75 %) yang berpengetahuan kurang terdapat 2 orang (6,25 %) yang mengalami proses penyembuhan luka perineum normal dan 12 responden (37.5 %) lainnya mengalami proses penyembuhan luka perineum yang tidak normal atau lama penyembuhan lebih dari 7 hari.

Tabel 2. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Proses Penyembuhan Luka di BPM Sunggal Medan Tahun 2018

Variabel	Proses Penyembuhan Luka				Total		P
	Normal		Tidak Normal		f	%	
	f	%	F	%			
Pengetahuan							
Baik	6	18,75	0	0	6	18,75	0,001
Cukup	8	25	4	12,5	12	37,5	
Kurang	2	6,25	12	37,5	14	43,75	

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum. Berdasarkan tabel analisis univariat diketahui dari 32 responden, pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum di BPM Sunggal Medan diketahui bahwa terdapat sebanyak 6 responden (18.75%) yang berpengetahuan baik, sedangkan 12 responden (37.5%) dengan pengetahuan cukup, dan terdapat 14 orang reponden (43.75 %) yang berpengetahuan kurang.

Secara teoritis menurut Bloom mengklasifikasikan ranah kognitif ke dalam enam level terendah sampai dengan level tertinggi. Keenam level dimaksud adalah: pengetahuan/hafalan/ingatan (knowledge), pemahaman (comprehension), penerapan (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan penilaian (evaluation). Dengan demikian pengetahuan responden akan sangat baik nilainya apabila dapat memenuhi 6 (enam) level tersebut. (15)

Sedangkan perawatan luka perineum adalah perawatan khususnya perineum bagi wanita setelah melahirkan mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan. (16)

Hasil penelitian Ratih (2017) tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Rumah Bersalin Rossita Pekanbaru. ”Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang tinggal di area kerja Rumah Bersalin Rosita yang berjumlah 50 orang. Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji statistik chi squer > 0,05 diketahui bahwa nilai p sebesar 0,02 untuk variabel pengetahuan maka nilai p value kecil dari 0,05 maka dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perawatan Perineum luka. (2)

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu dengan pengetahuankurang yaitu sebanyak 14 orang dari 32 responden penelitian. Tingkatan pengetahuan responden tersebut belum mencapai level tertinggi sesuai yang dikemukakan oleh Bloom. Peneliti juga mendapatkan hasil, bahwa pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum ini masih kurang maksimal. Hal ini bisa saja dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan tentang perawatan luka perineum itu sendiri secara detail. Selain itu, tingkat pendidikan ibu yang

sangat rendah membuat para ibu tidak mengetahui cara perawatan luka dengan baik dan benar, rasa takut juga sangat mempengaruhi ibu tentang melakukan cara perawatan luka seperti takut membersihkan vulva karena tidak tahu cara membersihkannya, Dan dapat juga dipengaruhi oleh pemahaman ibu tentang pentingnya perawatan ini secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi tertentu pada masa nifas tersebut. Faktor predisposisi lainnya yang mendukung kurangnya pengetahuan ini adalah ketidakpedulian ibu tentang pentingnya perawatan luka perineum tersebut.

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum dengan Proses Penyembuhan Luka. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka perineum bahwa dari 32 responden diketahui yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (18,8%) dan proses penyembuhan luka perineum yang dialami adalah normal. Diketahui juga dari 12 responden (37,5 %) yang berpengetahuan cukup terdapat 8 orang (25,0 %) yang mengalami proses penyembuhan luka perineum normal dan 4 orang (12,5%) yang tidak normal proses penyembuhan luka perineumnya. Selain itu, dari 14 responden (43,7%) yang berpengetahuan kurang terdapat 2 orang (6,2%) yang mengalami proses penyembuhan luka perineum normal dan 12 responden (37,5%) lainnya mengalami proses penyembuhan luka perineum yang tidak normal atau lama penyembuhan lebih dari 7 hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yayat Suryati dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu-ibu nifas dengan luka perineum di poli KIA RS Panti Wilasa Semarang. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Hasil penelitian dengan uji korelasi

menggunakan *chi square* diperoleh hasil signifikan dengan (P value 0.030) dan (P value 0.008) Kesimpulan : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka. Juga ada hubungan status gizi dengan proses penyembuhan luka di poli KIA rumah sakit Panti Wilasa Semarang.(17)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlian dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. Jenis penelitian analitik. ibu nifas dengan luka perineum hari ke 1-4 di RSUD Kota Kendari sebanyak 40 orang.. Sampel ibu nifas dengan luka perineum pada hari ke 1-4 ditentukan dengan Teknik Sampling sebanyak 37 ibu nifas. Hasil penelitian : Dari analisa data menggunakan chi kuadrat didapatkan hasil χ^2 hitung = 4,97 kemudian dibandingkan dengan χ^2 tabel = 3,841. Jadi χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel, maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka perineum.(18)

Hasil penelitian Rejeki (2012) di dapatkan tidak ada hubungan umur, penyakit yang diderita, status obstetri, kondisi jahitan, lingkaran atas, besar luka jenis luka dan lama rawatan dengan penyembuhan luka perineum. Pada masa postpartum, seorang ibu rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan di (*personal hygiene*) sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga. Saat ibu mandi bersihkan seluruh tubuh sampai ke perineum dengan memakai sabun. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar *vulva* terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. (19)

Berdasarkan Hasil Penelitian Utami, Novila Hardiana (2017), hasil dari 30 responden menunjukkan sebagian besar responden melakukan perawatan perineum

dengan baik sebesar 21 orang dengan presentase (70%). Dimana sebagian besar kesembuhan luka Perineumnya juga baik sebesar 24 orang dengan presentase (80%). Hasil perhitungan uji chi square diperoleh nilai Fisher's Exact test sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. (7)

Hasil penelitian Kurnianingtyas (2015) menyatakan bahwa tingkat penyembuhan luka perineum sedang yaitu 92,8 % sembuh di hari ke 6 dan tidak ada hubungan responden melakukan vulva hygiene dengan tingkat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. (11) Hal ini didukung oleh hasil penelitian Mariyatul (2016) bahwa kecepatan penyembuhan luka perineum dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu nifas. Budaya akan mempengaruhi penyembuhan luka perineum, misalnya kebiasaan tarak (pantang makan) telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang sangat mempengaruhi penyembuhan luka perineum. (11)

Menurut Waryana proses penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu terutama protein yang diperlukan untuk pertumbuhan dan pengganti sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena portae. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu dan keju) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu, dan tempe). Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur, dan keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung kapur, zat besi dan vitamin B. (11)

Episiotomi adalah 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 merenggang. Tindakan ini dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek terenggang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestesi epidural. Insisi episiotomi dapat dilakukan di garis tengah atau *medio lateral*. Insisi garis

tengah mempunyai keuntungan karena tidak ada banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri, waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (20)

Perawatan luka Perineum adalah perawatan khususnya Perineum bagi wanita setelah melahirkan mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan. Prinsip-prinsip dasarnya, yaitu mencegah kontaminasi dari rectum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma. membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri. (21)

Penyembuhan luka Perineum adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan luka. Fase-fase penyembuhan luka di bagi menjadi: Fase-fase penyembuhan luka.

Bentuk-bentuk penyembuhan luka *Primary intention* (proses utama). 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 terjadi terutama oleh timbunan jaringan penghubung.

Secondary intention (Proses Sekunder). Penyembuhan melalui proses sekunder membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi luka. Hal ini dapat terjadi dengan meningkatnya jumlah desitas (perapatan), jaringan perut fibrosa, dan penyembuhan ini

membutuhkan waktu yang lebih lama. Luka jahitan yang rusak tepian lukanya dibiarkan terbuka dan penyembuhan terjadi dibawah melalui jaringan granulasi dan kontraksi luka.

Third intention (proses primer terlambat). 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 di buka dan luka dijahit. (22)

Hal penelitian tersebut diatas sesuai dengan teori L.Green bahwa pengetahuan atau kognitif berpengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sama penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*). Dan pengetahuan mempunyai peranan yang sangat penting dalam menguatkan faktor predisposisi, agar sesuai dengan tujuan kegiatan sehingga menimbulkan perilaku positif. (6)

Dalam penelitian ini diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik juga mengalami proses penyembuhan luka perineum yang normal. Peranan pengetahuan ibu yang baik itu dapat membentuk tindakannya lebih baik untuk melakukan perawatan luka perineum tersebut sehingga dalam evaluasi kesehatan yang dapat dinilai adalah penyembuhan luka perineum yang dialami berproses secara normal atau lama penyembuhannya kurang dari 7 hari. Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang yang sangat mayoritas dalam penelitian ini adalah dengan proses penyembuhan luka yang tidak normal atau lebih dari 7 hari.

Hasil penelitian Morison (2016) bahwa ada dua macam penyembuhan luka yaitu *intensi primer* dan *intensi sekunder*, secara *intensi primer* yaitu jaringan granulasi yang dihasilkan, sangat sedikit. Dalam waktu 10-14 hari re-epitelisasi secara normal sudah sempurna dan biasanya hanya menyisahkan jaringan parut tipis, yang dengan cepat memudar dari warna merah muda menjadi putih sedangkan secara *intensi sekunder* terjadi pada luka-luka terbuka, dan terdapat kehilangan jaringan yang signifikan. Umur merupakan factor resiko terjadinya penyakit dan masalah kesehatan yang

tidak dapat diubah. Penambahan usia akan berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon *inflamasi* yang lebih lambat dan penurunan aktivitas *fibroblast*.

Menurut Buku Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR) (2012) bahwa dalam melakukan tindakan episiotomi adalah tindakan yang menimbulkan rasa sakit dan menggunakan anstesi local adalah bagian dari hasil asuhan sayang ibu. Pemberian larutan anastesi adalah 10 ml larutan lidokain 1% tanpa epinefrin kedalam tabung suntikan steril ukuran 10 ml. jangan lupa dalam pemberian suntikan anastesi harus dilakukan aspirasi untuk memastikan jarum tidak berada di dalam pembuluh darah, karena apabila pembuluh darah terkena suntikan maka ibu bias mengalami kejang.

Pelayanan kesehatan masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Terdapat 81,9 persen ibu bersalin yang mendapat pelayanan nifas pertama pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan (KF1), periode 7 sampai 28 hari setelah melahirkan (KF2) sebesar 51,8 persen dan periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (KF3) sebesar 43,4 persen. Akan tetapi angka nasional untuk KF lengkap yang dicapai baru sebesar 32,1 persen. Ibu bersalin yang mendapat pelayanan KB pasca bersalin mencapai 59,6 persen.(6)

Berdasarkan data yang di dapat dari BPM Sunggal pada tahun 2018 pada bulan Juli-Agustus terdapat jumlah ibu bersalin sebanyak 32 ibu terdapat 18 mengalami ruptur perineum derajat I dan 14 ibu mengalami ruptur perineum derajat II.(23) Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 10 ibu yang mengalami ruptur perineum, 3 ibu mengalami penyembuhan luka Perineum lebih cepat yang memiliki pengetahuan tentang perawatan luka perineum, 7 ibu yang mengalami penyembuhan luka perineum lebih lambat dikarenakan ibu tidak tahu tentang perawatan perineum dengan baik. (23)

Menurut Dian Nuraffifah perawatan perineum dilakukan untuk memulihkan kesehatan secara umum dan menjaga

kebersihan luka perineum setelah masa nifas. Perawatan luka perineum dilakukan secara rutin misalnya membasuh luka dengan cairan antiseptic *povidon iodine* 10 %, akan tetapi akhir-akhir ini penggunaan antiseptic *povidon iodine* 10 % sering kali diabaikan dengan berbagai alasan.

Terdapat perawatan yang dilakukan tidak menggunakan anastesi local saat tindakan episiotomi dan pemberian antiseptic *povidon iodine* 10 % di sebabkan karena adanya cara untuk menghilangkan rasa sakit hipnoberning pada BPM tersebut, kejadian dilapangan sangat bertolak belakang dengan teori dan menyebabkan proses penyembuhan luka yang tidak normal (>7 hari).(23)

Menurut hasil penelitian peneliti di BPM Sunggal peneliti juga mendapatkan hasil bahwa dengan pengetahuan ibu yang semakin baik tentang perawatan luka perineum akan dapat memudahkan peningkatan proses penyembuhan luka karena kenyamanan, kebersihan dan pencegahan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Pengetahuan ibu yang didapatkan dari berbagai sumber informasi kesehatan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan dan media elektronik lainnya tentang cara perawatan luka perineum ini yang semakin baik akan mempengaruhi menurunnya angka kesakitan yang disebabkan infeksi luka perineum tersebut. Oleh karena Ibu mengetahui cara perawatan luka perineum dengan baik dan melakukannya maka luka perineum dapat sembuh seperti keadaan sebelumnya dalam kurun waktu normal hingga lebih cepat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan ibu ini juga sangat diperlukan partisipasi aktif dari tenaga kesehatan guna menginformasikan prosedur perawatan luka perineum tersebut serta memantau proses penyembuhan luka tersebut sehingga ibu nifas tersebut mendapatkan sebuah desakan untuk menjaga kesehatan tersendiri dan mencapai target menurangi angka kesakitan pada ibu.

Namun, disisi lain bisa juga dilihat bahwa proses penyembuhan luka perineum ini dapat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi ibu seperti makanan tinggi kalori dan tinggi protein. Oleh

karena itu, apabila pengetahuan ibu tentang proses penyembuhan luka perineum ini baik maka sangat diperlukan juga pengetahuan ibu tentang kecukupan nutrisi pada masa nifas tersebut.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka perineum di BPM Sunggal Medan Tahun 2018.

SARAN

Diharapkan Klinik BPM Sunggal Medan untuk meningkatkan pengetahuan pada setiap program kesehatan termasuk melakukan tindakan promotif seperti penyuluhan yang bermuatan ilmu kesehatan dan pendidikan kesehatan atau Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) kepada ibu tentang penerapan kesehatan ibu masa nifas. Dengan demikian, diharapkan dapat mempermudah untuk proses penyembuhan luka perineum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih Peneliti ucapkan kepada pemilik BPM Sunggal Medan dan seluruh staff yang telah memberikan izin dan banyak peneliti dalam melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Waryana. Gizi Reproduksi. Cetakan Ke. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2017. 59-70 P.
2. Ratih Rh. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Rumah Sakit Bersalin Rossita Pekanbaru 2017. 2018;1(1).
3. World Health Organization. World Health Statistics 2017 : Monitoring Health For The Sdgs. World Health Organization. 2017. 103 P.
4. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdk. 2013;16.
5. Syukur P, Maha Y, Kesehatan P, Ri K, Kesehatan P, Kota K, Et Al. Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2016;

6. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Lap Nas 2013. 2013;1-384.
7. Utami Nh. Hubungan Perawatan Perineum Dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Widuri Sleman. 2017;
8. Maryuni A, Sari Ep. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media; 2015. 385 P.
9. Sukarni I, Sudarti. Patologi: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Risiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
10. Kasdu D. Solusi Problem Persalinan. Niaga Swadaya; 2015.
11. Rukiah Ay, Yulianti L. Asuhan Kebidanan 4 (Patologi) Bagian 2. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2012.
12. Bonny D, Meilasari M. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Niaga Swadaya; 2014.
13. Muryani A. Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan. 2nd Ed. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2016.
14. Bpm Hayati Marelan. Data Ibu Bersalin. 2018.
15. Utari R, Madya W, Pusediklat K. Taksonomi Bloom. J Pusediklat Knpk. 2011;
16. Saidah N, Umami Sf. Rupture Perineum Dalam Persalinan Normal. E-B Stikes-Poltekkes Majapahit. 2017;
17. Suryati Y, Kusyati E, Hastuti W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka. J Manaj Keperawatan. 2013;1(1).
18. Nurlian Safitri P, Isra Wa. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2016.
19. Rejeki S. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Penyembuhan Luka Perineum Ibu Pasca Persalinan Di Puskesmas Brangsong Dan Kaliwungu Kabupaten Kendal. In: Prosiding Seminar Nasional & Internasional. 2010.
20. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Cetakan Ii. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
21. Bahiyatun Sp. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. In Egc; 2013.
22. Rini S, Kumala F. Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice. Deepublish; 2016.
23. Siahaan Sr. Hubungan Predisposing Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Dengan Penyembuhan Di Rumkit Tk Ii Kesdam Medan 2016. Institut Kesehatan Helvetia; 2016.