

HUBUNGAN TEKNIK VULVA HYGIENE DENGAN PENYEMBUHAN LUKA PERINIUM PADA IBU POST PARTUM

Herlina⁽¹⁾, Vera Virgia⁽¹⁾, Riska Aprilia Wardani⁽¹⁾
Email : yasmine.herlina@yahoo.com

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa yang sangat rentan terhadap infeksi bagi ibu postpartum bila dalam perawatannya tidak tepat. Banyak ibu nifas yang tidak tahu cara menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia. Ibu hanya sekedar membersihkannya tanpa memperdulikan cara *vulva hygiene* yang baik dan benar, sehingga penyembuhan luka menjadi lambat (> 6 hari). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan teknik *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *postpartum* BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto

Desain penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Consecutive Sampling*. Sampel yang digunakan adalah ibu post partum dengan luka perineum sebanyak 15 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan lembar observasi. Data di analisis menggunakan uji *Koefisien Kontingensi (C)* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya (46,7%) tidak melakukan teknik *vulva hygiene* dengan baik yaitu sebanyak 7 responden dan lebih dari setengahnya (60%) di hari ke-6 keadaan luka perineum ibu *postpartum* banyak yang belum sembuh yaitu sebanyak 9 responden. Berdasarkan hasil perhitungan uji *Koefisien Kontingensi (C)* didapatkan hasil 0,003 ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *postpartum*.

Tenaga kesehatan agar memberikan informasi-informasi kepada para ibu nifas tentang cara perawatan luka perineum, sehingga para ibu akan mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar.

Kata kunci : teknik *vulva hygiene*, penyembuhan luka perineum

PENDAHULUAN

Menjaga personal hygiene atau kebersihan tubuh pada masa nifas dalam suatu tindakan yang dilakukan untuk menjaga agar tubuh kita tetap bersih pada saat nifas. Masa nifas merupakan masa yang sangat rentan terhadap infeksi bagi ibu post partum bila dalam perawatannya tidak tepat. Banyak ibu nifas yang tidak tahu cara menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia. Ibu hanya menjaga kebersihannya sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya dengan cara menghindari rasa sakit dan takut jahitan antara anus dan vagina robek, sehingga ibu hanya sekedar membersihkannya tanpa memperdulikan cara *vulva hygiene* yang baik dan benar, sehingga penyembuhan luka menjadi lambat (> 6 hari).

Luka dinyatakan sembuh apabila luka kering tidak ada kemerahan, tidak ada

pembengkakan, jaringan menyatu, dan tidak nyeri ketika duduk dan berjalan. Penyembuhan luka perineum yang lama akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada masa nifas.¹ Tiga penyebab utama Angka Kematian Ibu di Indonesia dalam bidang obstetri adalah perdarahan (45%), infeksi (15%), dan preeklamsia (13%).² Menurut data kesehatan Propinsi Jawa Timur terakhir pada tahun 2009 Angka Kematian Ibu sebesar 260 per 100.000 kelahiran hidup dan tiga penyebab Angka Kematian Ibu di Propinsi Jawa Timur yaitu perdarahan (34,62%), pre eklamsia (14,01%), dan infeksi (3,02%) (DinKes Jatim, 2009)

Masih tingginya persentase infeksi ini disebabkan oleh luka episiotomy.

Maka diperlukan tindakan pencegahan infeksi yaitu dengan melakukan *vulva hygiene* yang benar, agar luka tersebut cepat sembuh dalam waktu 6-7 hari.

Setelah melakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2015 sampai tanggal 07 Juni 2015, hasil wawancara dengan beberapa orang ibu nifas didapatkan bahwa 10 orang ibu nifas dengan luka episiotomi di BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto, di dapatkan 4 orang ibu nifas melakukan teknik *vulvahygiene* dan mengalami penyembuhan luka yang normal, dengan luka yang sudah kering, tidak ada kemerahan, dan sudah nyaman ketika duduk dan berjalan. Sedangkan 6 orang ibu nifas yang tidak melakukan teknik *vulva hygiene* mengalami penyembuhan luka lambat, kondisi luka masih basah dan masih terdapat kemerahan pada luka periniumnya. Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu nifas yang tidak melakukan teknik *vulva hygiene* dan mengalami penyembuhan luka yang lambat.

Luka hasil tindakan episiotomi biasanya terdapat sedikit jaringan yang hilang. Pada kenyataan fase-fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan luka perineum yang tepat dan bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi ini dapat menghambat lama penyembuhan luka perinium yang normalnya 6-7 hari. Dalam hal ini *vulva hygiene* yang benar sangat diperlukan untuk mempercepat penyembuhan luka perinium sesuai normalnya dan luka perinium juga terhindar dari infeksi.³

Berdasarkan hasil survey diatas, perlu diajarkan teknik *vulva hygiene* karena masih rendahnya pelaksanaan teknik *vulva hygiene* pada ibu *post partum*. Diharapkan semua ibu *post partum* melakukan *vulva hygiene* karena *vulva hygiene* dapat bermanfaat dalam penyembuhan luka perinium lebih cepat dibandingkan yang tidak melaksanakan. Tenaga kesehatannya juga harus mengajarkan teknik *vulva hygiene* yang benar, agar luka perinium cepat sembuh dalam waktu 6-7 hari. Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai “Hubungan teknik *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka perinium pada ibu *post partum*” di BPM Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian yang dilakukan hanya satu kali dalam satu saat⁴. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari ke-6 dengan luka perinium Di BPM Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto. Sample dari penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari ke-6 dengan luka perinium yang berjumlah 15 orang Di BPM Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto Tahun 2015. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*, Data di analisis menggunakan uji *Koefisien Kontingensi (C)* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1

Distribusi frekuensi data umum responden			
NO	Data Umum	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Umur		
	<20 tahun	3	20,0
	20-35 tahun	11	73,3
	>35 tahun	1	6,7
2	Pendidikan		
	Tidak tamat sekolah	0	0
	SD	3	20,0
	SMP	7	46,7
	SMA	5	33,3
	Perguruan tinggi	0	0
3	Agama		
	Islam	15	100
	Kristen	0	0
	Hindu	0	0
	Budha	0	0
4	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	11	73,3
	Swasta	4	26,7
	Wiraswasta	0	0
	PNS	0	0

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 11 responden (73,3 %). menunjukkan bahwa lebih banyak yang memiliki pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 7 responden (46,7%). menunjukkan bahwa seluruh responden beragama Islam yaitu 15 responden (100%). Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 11 responden (73,3 %).

Tabel 2
Distribusi frekuensi teknik *vulva hygiene*

Teknik <i>vulva hygiene</i>	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	0	0
Cukup	8	53,3
Kurang	7	46,7
Total	15	100

Table 3
Distribusi frekuensi penyembuhan luka perinium pada hari ke-6

Penyembuhan luka perinium	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Belum sembuh	9	60
Sembuh	6	40
Total	15	100

Table 4
Tabulasi silang teknik *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka perinium

Teknik <i>vulva hygiene</i>	Penyembuhan luka perinium				Jumlah (%)
	Belum Sembuh		Sembuh		
	F	%	f	%	
Kurang	7	4,2	0	2,8	7 (7,0)
Cukup	2	4,8	6	3,2	8 (8,0)
Total	9	9,0	6	6,0	15 (15,0)

PEMBAHASAN

1. Perawatan Luka Perinium

Berdasarkan Tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden kurang baik cara melakukan teknik *vulva hygiene*nya yaitu sebanyak 7 responden (46,7%). Dari 7 responden yang kurang baik ini, sebagian besar berumur antara 20-35 tahun (5 orang), berpendidikan SMA (4 orang) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (5 orang). Dari 7 responden ini, mereka tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan, cara melepas pembalutnya salah, cara ceboknya juga salah serta tidak mengganti pembalut ketika pembalutnya sudah penuh. *Vulva Hygiene* adalah membersihkan *vulva* dan daerah sekitarnya pada pasien wanita yang sedang nifas atau tidak dapat melakukannya sendiri.⁵

Banyak ibu nifas yang tidak tahu cara menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah genitalia. Ibu hanya menjaga kebersihannya sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya dengan cara menghindari rasa sakit dan takut jahitan antara anus dan vagina robek, sehingga ibu hanya sekedar membersihkannya tanpa memperdulikan cara *vulva hygiene* yang baik dan benar maka luka jahitan perinium tidak akan mengalami infeksi dan akan sembuh dalam waktu 6-7 hari.⁶

Faktor usia juga mendukung pengetahuan ibu tentang bagaimana cara melakukan teknik *vulva hygiene* dengan baik dan benar, dimana ibu bisa mendapatkan informasi lebih mendalam dengan berbagai cara misalnya membuka internet dengan hp

canggih mereka. Perawatan luka perinium pada ibu post partum akan lebih baik bila ditunjang dengan tingginya tingkat pendidikan. Menurut Koentjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam dan Siti Pariani (2002), 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 perinium.

Kenyataan dilapangan sebagian besar responden cara melakukan teknik *vulva hygiene*nya dalam kategori kurang baik. Mereka belum bisa menerapkan teknik *vulva hygiene* dengan tepat yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan luka, lepas pembalut yang kotor dari depan ke belakang, bersihkan daerah kelamin sampai ke anus dengan sabun menggunakan air mengalir, setelah BAK dan BAB cebok dari arah depan kearah belakang, ganti pembalut setiap habis BAK dan BAB atau bila terasa pembalut sudah penuh dan tidak nyaman lagi, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang. Ternyata mereka tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan, cara melepas pembalutnya salah, cara ceboknya juga salah serta tidak mengganti pembalut ketika pembalutnya sudah penuh. Perawatan yang

kurang baik ini dapat memperlambat penyembuhan luka.

2. Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum

Penyembuhan luka dianggap normal apabila berlangsung antara 6-7 hari dan dikatakan lambat apabila berlangsung lebih dari 7 hari⁶.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perinium, antara lain : Faktor Eksternal meliputi lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, penanganan petugas, kondisi ibu, gizi dan Faktor Internal meliputi usia, penanganan jaringan, hemoragi, hipovolemia, faktor lokal edema, defisit nutrisi, defisit oksigen, medikasi, aktivitas berlebih, vulva hygiene. Faktor eksternal yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum antara lain tradisi, tradisi sangat mempengaruhi penyembuhan luka, di Indonesia ramuan peninggalan nenek moyang untuk perawatan pasca persalinan masih banyak digunakan, meskipun oleh kalangan masyarakat modern. Pengetahuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lama penyembuhan luka perineum. Faktor internal seperti aktivitas berat dan berlebih juga merupakan faktor yang mengganggu penyembuhan luka karena dapat menghambat perapatan tepi luka.

Hari ke-6 penelitian termasuk fase proliferasi atau fase fibroplasia dimana pada fase ini serat kolagen yang akan mempertautkan tepi luka dibentuk dan di hancurkan kembali untuk penyesuaian diri dengan tegangan pada luka yang cenderung mengerut. Sifat ini, bersama dengan sifat kontraktif miofibroblas, menyebabkan tarikan pada tepi luka. Pada akhir fase ini, kekuatan regangan luka mencapai 25% jaringan normal. Nantinya, dalam proses penyudahan kekuatan serat kolagen bertambah karena ikatan intramolekul dan antar molekul. Pada fase fibroplasia ini, luka dipenuhi sel radang, fibroblast, dan kolagen, membentuk jaringan berwarna kemerahan dengan permukaan yang berbenjol halus yang disebut jaringan granulasi. Epitel tepi luka yang terdiri dari sel basal terlepas dari dasarnya dan berpindah mengisi permukaan luka. Tempatnya kemudian diisi oleh sel baru yang terbentuk dari proses mitosis. Proses ini baru berhenti setelah epitel saling menyentuh dan menutup seluruh permukaan luka. Dengan tertutupnya

permukaan luka, proses fibroplasia dengan pembentukan jaringan granulasi juga akan berhenti dan memulai proses pematangan dalam fase penyudahan.⁷

Berdasarkan Tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden keadaan lukanya belum sembuh di hari ke-6 yaitu sebanyak 9 responden (60%). Dari 9 responden yang belum sembuh ini, sebagian besar berumur antara 20-35 tahun (5 orang), berpendidikan SMA (4 orang) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (6 orang). Mereka yang berusia antara 20-35 tahun merupakan usia produktif, dimana usia produktif termasuk usia yang masih dapat mempercepat penyembuhan luka. Pendidikan SMA termasuk pendidikan yang cukup tinggi, seharusnya pengetahuannya lebih banyak daripada pendidikan SD dan SMP. Tidak semua yang berpendidikan SMA pengetahuannya lebih banyak. Pengetahuan mereka bisa kalah dengan yang berpendidikan SD dan SMP, jika mereka tidak aktif bertanya dan mencari tahu tentang faktor-faktor yang dapat mempercepat penyembuhan luka. Bekerja sebagai ibu rumah tangga jelas pengetahuannya lebih sedikit daripada yang swasta. Mereka kurang terpapar informasi-informasi dari luar yang bisa diambil ilmunya tentang penyembuhan luka.

Kenyataan dilapangan saat dilakukan penelitian dihari ke-6 menunjukkan sebagian besar luka perinium ibu belum sembuh dengan kondisi luka masih ada kemerahan, ada tanda-tanda infeksi dan luka jahitan masih belum menutup. Hal ini disebabkan karena cara melakukan teknik vulva hygiene ibu post partum dalam kategori kurang baik.

3. Menganalisis Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium

Berdasarkan Tabel 3 diatas, dapat dilihat dari 7 responden yang kurang baik teknik *vulva hygienenya* dan lukanya belum sembuh. Dari 8 responden yang cukup baik teknik *vulva hygienenya* terdiri dari 2 responden dengan luka belum sembuh dan 6 responden lukanya sembuh. Dari 7 responden yang teknik vulva hygienenya kurang baik dan lukanya belum sembuh ini, sebagian besar berumur antara 20-35 tahun (5 orang), berpendidikan SMA (3 orang), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (5 orang). Berdasarkan hasil perhitungan uji *Koefisien Kontingensi (C)* didapatkan hasil 0,003

($p < 0,05$), sehingga H1 diterima artinya ada hubungan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum* BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto.

Masa setelah persalinan merupakan masa untuk memulihkan keadaan dalam kondisi seperti semula. Pemulihan keadaan ini dilakukan dengan perawatan salah satunya perawatan luka jahitan perinium yaitu vulva hygiene. Teknik vulva hygiene merupakan hal yang berpengaruh pada penyembuhan luka.⁸

Teknik vulva hygiene sangat penting untuk meningkatkan kesehatan terutama pada ibu post partum yang harus selalu menjaga kebersihan dirinya pada daerah genitalia terutama pada daerah luka sehingga akan mempengaruhi proses penyembuhan luka menjadi sembuh normal.⁹

Tujuan perawatan perineum menurut Morison³ adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Infeksi menyebabkan peningkatan inflamasi dan nekrosis yang menghambat penyembuhan luka. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan luka menjadi tetap rendah. Karena perawatan yang kasar dan salah dapat mengakibatkan kapiler darah baru rusak dan mengalami perdarahan serta penyembuhan luka terhenti. Kemungkinan terjadinya infeksi pada luka karena perawatan yang tidak benar, dapat meningkat dengan adanya benda mati dan benda asing.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perinium, antara lain : Faktor Eksternal meliputi lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, penanganan petugas, kondisi ibu, gizi dan Faktor Internal meliputi usia, penanganan jaringan, hemoragi, hipovalemia, faktor lokal edema, defisit nutrisi, defisit oksigen, medikasi, aktivitas berlebih, vulva hygiene. Tehnik perawatan luka yang kurang baik adalah penyebab terlambatnya penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Selain perawatan luka perineum, faktor gizi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum karena penggantian jaringan sangat membutuhkan protein. Kesembuhan luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal antara lain usia, dimana penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia

muda dari pada orang tua. Orang yang sudah lanjut usianya tidak dapat mentolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi. Selain itu, hal yang sangat penting adalah cara perawatan. Pengetahuan ibu yang kurang juga mempengaruhi penyembuhan luka perinium, dimana ibu kurang mengetahui informasi-informasi tentang perawatan luka yang baik. Jika kondisi ibu sehat, maka ibu dapat merawat diri dengan baik. Hal ini dapat ditunjang dengan makanan yang bergizi dan sesuai porsi sehingga menyebabkan ibu dalam keadaan sehat dan segar. Beberapa faktor tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibunifas dalam perawatan luka perineum sehingga didapatkan kesembuhan luka perineum yang baik sesuai dengan waktunya. Kenyataan dilapangan saat dilakukan penelitian di hari ke-6, peneliti berasumsi bahwa personal hygiene merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum dan hasilnya menunjukkan sebagian besar ibu post partum tidak melakukan teknik vulva hygiene dengan baik dan benar dikarenakan takut jahitannya terbuka kembali dan perih sehingga dihari ke-6 keadaan luka perinium ibu post partum banyak yang belum sembuh dengan keadaan luka masih ada kemerahan, masih ada tanda-tanda infeksi, dan jahitannya belum menutup

KESIMPULAN

1. Teknik *vulva hygiene* ibu *post partum* BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto (46,7%) kurang baik.
2. Penyembuhan luka dihari ke-6 pada ibu *post partum* BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto 60% lukanya belum sembuh.
3. Hasil uji Koefisiensi (C) didapatkan bahwa terdapat hubungan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum* BPS Heppy Rina M, S.ST, Seduri, Mojosari Mojokerto.

SARAN

1. Tenaga kesehatan agar memberikan informasi- informasi kepada para ibu nifas tentang cara perawatan luka perineum, sehingga para ibu akan mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar.
2. Diharapkan Instansi kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan bagi responden khususnya tentang teknik vulva hygiene yang benar pada ibu post partum,

dengan cara memberikan penyuluhan tentang teknik vulva hygiene yang benar sehingga luka perineum dapat sembuh dengan normal.

3. Diharapkan Institusi Pendidikan mengembangkan metode pembelajaran literature sebagai bacaan dan acuan yang dapat dilakukan peneliti selanjutnya untuk mempermudah mencari data dan informasi khususnya tentang teknik vulva hygiene dengan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.
4. Diharapkan masyarakat/ibu nifas dapat melakukan vulva hygiene pada perawatan masa nifas sehingga penyembuhan luka perineum ibu dapat berjalan dengan normal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggreini. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
2. Depkes RI, 2007. *Catatan Tentang Perkembangan Dalam Praktek Kebidanan*. Jakarta : Unicef
3. Morison, Moya J. 2003. *Managemen Luka*. Jakarta: EGC
4. Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
5. Yanti, Damai. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama
6. Mochtar, R. 1998. *Sinipsis Obstetri JilidI*. Jakarta : EGC
7. Boyle, Maureen. 2008. *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC
8. Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya: Yogyakarta
9. Sulistyawati, Ari.2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI