



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROSES PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI RSUD SERUI, PAPUA

FACTORS INFLUENCING THE PROCESS OF PERINEAL WOUND HEALING IN POSTPARTUM WOMEN IN SERUI HOSPITAL, PAPUA

Yuli Triyani^{1*}, Ivon Diah Wittiarika¹, Gatut Hardianto² 

1. Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
 2. Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
- Alamat korespondensi:

Pungrejo 15/10, Gabus, Ngrampal, Sragen, Jawa tengah, Indonesia

*Email: yuli.triyani-2019@fk.unair.ac.id

Abstrak

Latar belakang : Proses melahirkan memiliki resiko terjadinya ruptur perineum. Insiden penyembuhan luka perineum yang tertunda sebesar 4,9% diakibatkan dari luka perineum yang tidak menyatu dan adanya infeksi klinis. Faktor yang mempengaruhi penyembuhannya luka usia, nutrisi, nyeri, dan hygiene yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. **Metode:** metode penelitian yang digunakan yaitu analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dengan analisis statistik *Chi-square*. Sampel penelitian adalah ibu nifas di RSUD Serui, Papua. Jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan REEDA scale, skala nyeri, survei konsumsi makanan metode *recall 24 jam* dan kuesioner *personal hygiene*. **Hasil :** Hasil uji *statistika* variabel nyeri dengan penyembuhan luka perinium menunjukkan hasil p 0,017, usia dengan penyembuhan luka perinium menunjukkan hasil p 0,000, nutrisi dengan penyembuhan luka perinium menunjukkan hasil p 0,000, dan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka perineum menunjukkan hasil p 0,005. **Kesimpulan:** Faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka yakni usia, nyeri, nutrisi (energi dan protein) dan personal hygiene.

Kata kunci : nifas, luka perineum, penyembuhan

Abstract

Background: The process of giving birth has a risk of perineal rupture. The 4.9% incidence of delayed perineal wound healing resulted from non-fused perineal wounds and clinical infection. This process can be interrupted or recovery delayed due to various factors such as age, nutrition, pain, and poor hygiene. This study aims to analyze the factors that influence the healing process of perineal wounds in postpartum mothers. **Method:** analytic observational research method with cross sectional approach and analytic statistic *Chi-Square*. The samples are postpartum woman in Serui Hospital, Papua. The number of samples were 30 respondents with purposive sampling technique. The instrument used was the REEDA scale, the pain scale, the food consumption survey with the 24-hour recall method and the personal hygiene questionnaire. **Results:** The results of statistical tests showed a relationship between pain with the perineal wound healing process is p 0,017, age with the perineal wound healing process is p 0,000, nutrition with the perineal wound healing process is p 0,000, and personal hygiene pain with the perineal wound healing process is p 0,005. **Conclusion:** factors that influence the wound healing process are age, pain, nutrition (energy and protein) and personal hygiene.

Keywords: postpartum, perineal wound, healing



PENDAHULUAN

Penelitian yang dilakukan oleh Irene *et al* (2015) menemukan bahwa 91% primipara yang melahirkan dengan persalinan pervaginam spontan akan mengalami ruptur perineum baik dengan episiotomi atau ruptur perineum spontan (Irene *et al*, 2015). Perineum akan mengalami pelebaran sebesar 17% akibat posisi janin yang melintang (sisi ke sisi) dan 40-60% dalam posisi vertikal (depan ke belakang) selama terjadinya *crowning*. Pelebaran perineum yang melewati kapasitas batas maksimal menyebabkan terjadinya ruptur perineum (Kapoor, Thakar, dan Sultan, 2015; Meriwether *et al.*, 2016)

Studi terbaru menunjukkan bahwa angka laserasi perineum pada wanita primipara tanpa episiotomi adalah 56,7% dan 30% dari laserasi tersebut membutuhkan penjahitan. Faktor yang berkaitan dengan peningkatan resiko penjahitan yaitu primipara, usia yang lebih tua (penambahan usia tiap tahun memiliki resiko ruptur (7%), persalinan bayi besar atau malposisi, etnik Asia dan Hispanik, aktivitas seksual yang kurang saat trimester ketiga, penggunaan anestesi epidural, dan penggunaan instrumen persalinan seperti penggunaan forceps atau vakum (Grobman *et al.*, 2015; Kapoor *et al.*, 2015; Lawrence, Rebecca, Noelle, Dusty, & Clifford, 2017; Leal *et al.*, 2014; Vale de Castro Monteiro *et al.*, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Serui pada bulan Oktober hingga Desember (2019) menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum sebesar 41,9% terbagi menjadi ruptur spontan (10,8%) dan episiotomi (30,7%). Derajat ruptur perineum terdiri dari derajat 1 (4%), derajat 2 (34,6%), derajat 3 (2%), dan derajat 4 (2%), serta sekitar 3,9% mengalami perlambatan penyembuhan luka jahitan perineum, dimana penyembuhan luka terjadi lebih dari 7 hari (Register Kamar Bersalin, 2019; Register Poli Kandungan RSUD Serui, 2019). Tujuan penelitian ini yaitu melakukan analisis terhadap faktor-faktor resiko yang mempengaruhi proses penyembuhan ruptur perineum terkait usia, nutrisi, nyeri, dan *personal hygiene* pada ibu nifas di hari ke tujuh di RSUD Serui Kepulauan Yapen, Papua.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu nifas yang bersalin dan melakukan kunjungan ulang di RSUD Serui dengan sampel penelitian 30 responden dengan *teknik purposive sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah proses penyembuhan luka perineum dan

variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, nutrisi, nyeri dan *personal hygiene*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner penyembuhan luka perineum dengan skala REEDA, lembar observasi nyeri perineum Skala Nyeri dengan *Face Pain Rating Scale*, lembar survei konsumsi makanan *metode recall* 24 jam dan lembar kuesioner *personal hygiene*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2020. Uji statistic menggunakan SPSS versi 16. Data dianalisis *bivariat* menggunakan *uji chi square* dan *analisa multivariat* menggunakan *uji regresi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan nyeri dengan proses penyembuhan luka perineum

Tabel 1 Hubungan nyeri dengan proses penyembuhan luka perineum

proses penyembuhan	Nyeri						<i>p value</i>
	Tidak nyeri		nyeri ringan		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	12	63.2	7	36.8	19	100	0,017
Kurang baik	2	18.2	9	81.8	11	100	
Total	14	46.7	16	53.3	30	100	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan kategori baik sebagian besar mengalami tidak nyeri yakni sebesar 63.2%. Hasil uji analisis menggunakan *chi square* didapatkan $p = 0,017$. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa ada hubungan nyeri dengan proses penyembuhan luka perineum.

2. Hubungan umur dengan proses penyembuhan luka perineum

Tabel 2 hubungan umur dengan proses penyembuhan luka perineum

proses penyembuhan	Umur						<i>p value</i>
	tidak berisiko		Berisiko		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	19	100	0	0	19	100	0,000
Kurang baik	2	18.2	9	81.8	11	100	
Total	21	70.0	9	30.0	30	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa penyembuhan luka dalam kategori baik dan keseluruhan pada umur tidak berisiko (100%). Hasil uji analisis menggunakan *chi square* didapatkan $p = 0,000$. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa ada hubungan umur dengan proses penyembuhan luka perineum.

3. Hubungan nutrisi dengan proses penyembuhan luka perineum

Tabel 3 Hubungan nutrisi dengan proses penyembuhan luka perineum

proses penyembuhan	Nutrisi						p value
	Cukup		Defisit		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	19	100	0	0	19	100	0,000
Kurang baik	3	27.3	8	72.7	11	100	
Total	22	73.3	8	26.7	30	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa penyembuhan luka dalam kategori baik dan keseluruhan menunjukkan nutrisi cukup (100%). Hasil uji analisis menggunakan chi square didapatkan $p = 0,000$. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa ada hubungan nutrisi dengan proses penyembuhan luka perineum

4. Hubungan *Personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka

Tabel 4 Hubungan *personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka perineum

proses penyembuhan	Personal hygiene						p value
	Bersih		kurang bersih		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	14	78.9	5	21.1	19	100	0,005
Kurang baik	3	27.3	8	72.7	11	100	
Total	17	60.0	13	40.0	30	100	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa penyembuhan luka dalam kategori baik menunjukkan *personal hygiene* yang bersih (78,9%). Hasil uji analisis menggunakan *chi square* didapatkan $p = 0,005$. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa ada hubungan *personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka perineum

5. Faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka perineum

Tabel 5 faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka perineum

Variabel	p-value	Exp(B)
Umur	1.000	3.231
Nyeri	0.810	0.667
Nutrisi(Energi)	1.000	1.000
Nutrisi(Protein)	1.000	1.500
Personal Hygiene	0.998	7.280

Berdasarkan tabel 5 dengan melihat nilai koefisien Exp(B) diketahui bahwa variabel yang paling berhubungan dengan penyembuhan luka perineum hari ke-7 adalah *Personal Hygiene* dengan nilai 7.280.

Penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum berbeda-beda tergantung berbagai faktor. Faktor pertama yang diteliti adalah nyeri. Nyeri merupakan hal yang pasti



dirasakan pada pasca partus karena adanya trauma perineum. Nyeri atau trauma pasca partus dapat meningkatkan aktivitas neuroendokrin dan sitokin yang dikenal sebagai respon stress. Alat ukur yang digunakan adalah *Face Rating Pain Scale*. Sampel yang didapatkan terdiri dari kategori tidak nyeri dan nyeri ringan. Nyeri ringan secara objektif ibu dapat melakukan komunikasi dengan baik dengan skala nyeri 1-3. Penelitian menunjukkan perbaikan perineum baik sebagian besar pada responden yang mengalami tidak nyeri. Stres psikologis mengganggu respon inflamasi dan proses degradasi matriks pada luka. Stresor dapat menstimulasi pelepasan *adrenocorticotrophic hormone (ACTH)* yang akan memicu pelepasan glukokortikoid dari korteks adrenal. Glukokortikoid yang berinteraksi dengan sitokin proinflamasi ini menghubungkan antara stres dan perlambatan proses penyembuhan luka (Guo, 2010; Broadbent E, et al, 2003). Pada sistem imun, peningkatan kadar kortisol menyebabkan luka mudah infeksi sehingga penyembuhan terhambat (Corwin, 2007). Nyeri yang dialami oleh responden kemungkinan terjadi karena adanya respon stress yang dialami oleh responden, dimana aktivitas yang dilakukan oleh responden menjadi tidak nyaman. Hal tersebut menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya rangsangan nyeri akibat respon stress yang terjadi.

Faktor bertambahnya usia adalah faktor risiko untuk gangguan penyembuhan luka. Wanita berusia 20-35 tahun tergolong dalam reproduksi yang sehat (Winkjosastro, 2010). Sampel dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun) lebih banyak yaitu 19 sampel, sedangkan kelompok beresiko sebanyak 11 orang. Penelitian menunjukkan bahwa penyembuhan luka dalam kategori baik dan keseluruhan pada umur tidak beresiko (100%). Usia merupakan faktor risiko yang mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Hal ini dikarenakan proses penuaan yang berpengaruh dalam penundaan proses penyembuhan luka, tetapi tidak ada penurunan aktual dalam kualitas penyembuhan (Handayani, dkk, 2015). Penundaan penyembuhan luka pada usia lanjut terkait dengan respons inflamasi sel T yang tertunda ke area luka karena produksi kemokin dan fagositosis makrofag.

Mengonsumsi nutrisi yang benar dan cukup dapat membantu percepatan luka, konsumsi makanan yang tidak sesuai akan mengurangi kualitas dan kuantitas nutrisi yang diserap oleh tubuh. Penelitian ini mengkaji faktor nutrisi berdasarkan jumlah makanan dan minuman dan jumlah protein yang dikonsumsi ibu nifas selama 24 jam menggunakan alat ukur *Recall* 24 jam selama 7 hari. baik jika memenuhi 100% AKG, sedang jika

memenuhi 80-90% AKG, cukup jika memenuhi 70-80% AKG, dan defisit jika <70% AKG. Hasil didapatkan bahwa penyembuhan luka dalam kategori baik dan keseluruhan menunjukkan nutrisi cukup (100%). Protein merupakan zat pembangun dan pemeliharaan jaringan tubuh, pengatur proses metabolisme, sebagai pemberi tenaga setelah karbohidrat dan lemak (Kartasapoetra, 2010). Protein berperan penting dalam proses inflamasi, imun dan perkembangan jaringan granulasi untuk proses penyembuhan luka. Protein yang dimaksud adalah kolagen. Kekuatan kolagen menentukan kekuatan kulit luka sesuai sembuh. Asam amino dibutuhkan untuk perbaikan jaringan dan regenerasi. Oksigen mempengaruhi proliferasi jaringan granulasi, jika kurang akan mempengaruhi proses tersebut (Manuaba, 2012). Salah satu contoh makanan tinggi protein adalah ikan laut yang mudah untuk didapatkan di daerah Serui Kota Yapen karena dekat dengan laut. Tanpa adanya asupan makanan yang bergizi dan banyak mengandung protein proses penyembuhan luka akan lama, sebaliknya apabila asupan makanan sesuai diit yang diberikan maka akan mempercepat proses penyembuhan luka.

Personal hygiene merupakan langkah perawatan organ termasuk di daerah genitalia untuk menghindari terjadinya infeksi. *Personal hygiene* yang tidak benar mempengaruhi kebersihan atau kontaminasi terhadap kuman. Pada penelitian digunakan kuesioner untuk menilai *personal hygiene* responden dengan penilaian >75% baik, <75% kurang baik. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa penyembuhan luka dalam kategori baik menunjukkan *personal hygiene* yang bersih yaitu sebanyak 78,9%. Masalah yang timbul dalam melakukan penelitian yaitu terdapat ibu-ibu yang tidak mau melakukan *personal hygiene* dikarenakan takut jahitan terbuka kembali dan perih. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali sehabis BAK atau BAB dengan arah bagian depan terlebih dahulu lalu ke belakang, Sebelum dan sesudahnya harus mencuci tangan, serta rajin mengganti pembalut saat terasa penuh (Natalia, 2015). Kebersihan daerah genitalia dapat mengurangi risiko infeksi dan komplikasi sehingga proses penyembuhan luka perineum baik. Selain itu dengan keadaan bersih tersebut ibu juga merasa nyaman sehingga secara tidak langsung mengurangi stress dan meningkatkan imunitas ibu.

Faktor yang paling mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum dari penelitian ini adalah *personal hygiene*. Hal tersebut diketahui dari uji analisis dengan melihat nilai koefisien Exp(B) (Tabel 7). *Personal hygiene* merupakan upaya seseorang



dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis kurangnya personal hygiene mengakibatkan seseorang rentan terhadap penyakit karena kuman-kuman menumpuk di badan dan merupakan sumber penyakit (Nirwana,dkk,2013). Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi pada perineum. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi komplikasi di daerah saluran kemih dan reproduksi. Luka bersih lebih cepat sembuh daripada luka yang kotor (Tulas,2017). Dalam penelitian jumlah sampel dan waktu penelitian terbatas. Selain itu lokasi penelitian di satu tempat mempengaruhi hasil penelitian dikarenakan berbagai faktor seperti demografi, ekonomi, sosian, serta budaya.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan umur, nyeri, nutrisi dan personal hygiene dengan proses penyembuhan luka perineum. Faktor yang paling berhubungan yakni *personal hygiene*. Ibu nifas diharapkan dapat melakukan perawatan luka mandiri dengan baik dan benar dengan membersihkan perineum dari depan kebelakang. Pihak rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara perawatan luka perineum. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah sampel dan waktu penelitian. Selain itu perluasan lokasi penelitian juga diharapkan. Penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi dari proses penyembuhan seperti hormon seks, riwayat penyakit, dan mobilisasi dini serta bisa melakukan penelitian menggunakan metode kualitatif agar bisa lebih mendalami dari setiap responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitri, E. (2013). "*Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di rumash sakit imumu dr.Zainul abidin banda aceh*"
- Grobman, W. A., Bailit, J. L., et.al. (2015). "*Racial and ethnic disparities in maternal morbidity and obstetric care.*" *Obstetrics and Gynecology*, 125(6), 1460–1467.<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000735>
- Guo, S., & DiPietro, L. A. (2010). "*Critical review in oral biology & medicine: Factors affecting wound healing.*" *Journal of Dental Research*, 89(3), 219–229. <https://doi.org/10.1177/0022034509359125>
- Handayani, dkk. (2015). "*Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu PostPartum.*" *LINK*. Vol 11(3)

- Kapoor, D. S., Thakar, R., & Sultan, A. H. (2015). "Obstetric anal sphincter injuries: review of anatomical factors and modifiable second stage interventions." *International Urogynecology Journal*, 26(12), 1725–1734. <https://doi.org/10.1007/s00192-015-2747-0>
- Manuaba I. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Natalia, E. (2015). *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Nirwana, dkk. (2014). "Proses penyembuhan luka post operasi sectio caesariadi di RSUD Zalecha Martapura." *Jurnal skala kesehatan*. Vol 5(1)
- Tulas, dkk. 2017. "Hubungan perawatan luka perineum denga perilaku personal hygiene ibu post partum di rumah sakit Pancaran Ksih GMIM Mando." *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*. Vol. 5(1)
- Wiknjosastro. (2010). *Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Cet. 12*. Jakarta: Bina Pustaka
- Wiseman, O., Rafferty, A. M., Stockley, J., Murrells, T., & Bick, D. (2019). "Infection and wound breakdown in spontaneous second-degree perineal tears: An exploratory mixed methods study." *Birth*, 46(1), 80–89. <https://doi.org/10.1111/birt.12389>