

Factors Influence with Healing Perineum Laceration of Post Partum Mother

Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum

Esti Handayani
Mundarti
Siti Rofiah

*Jurusan Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Perintis Kemerdekaan, Magelang
E-mail: estihand@yahoo.com*

Abstract

This research is analytic survey with *cross-sectional* research design. The populations in this study were all normal postpartum mother from 2 to 7 days after birth, non probability sampling using accidental sampling technique with 31 mothers are involved. Data collection technique is using questionnaire and checklist of healing perineum laceration process. Statistical analyses of the data using uni variate, bi variate test. Logistic regrestion test are used for multivariate analyze. The results showed that there are no factors that are influenced to healing perineum laceration process of postpartum mother by value for Maternal age (p value = 0,699), educational background (p value = 0,797), Parity (p value = 0,875), Nutrition status (p value = 0,474) and Hemoglobin level by p value = 0,303. Eventhough that are no relationships among age, educational background, parity, nutrition status and hemoglobin but mother should concern about age and parity status during pregnancy to avoid the complication during delivery baby.

Keywords: perineum ; laceration ; postpartum

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Metode penelitian ini merupakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross seksional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu nifas normal hari ke 2-7 yang mengalami robekan perineum derajat II dengan perkiraan sebanyak 30 ibu tiap bulannya. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik aksidental sampling dengan kriteria tertentu. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan cecklist bantu untuk menganalisa proses penyembuhan luka perineum. Analisa data menggunakan uji univariate, bivariate dan multivariate dengan menggunakan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan derajat kepercayaan sebesar 95% semua faktor yang diteliti tidak mempunyai pengaruh terhadap proses penyembuhan luka perineum dengan nilai usia (p value = 0,699), tingkat pendidikan (p value = 0,797), status paritas (p value = 0,875), faktor status gizi (p value = 0,474) dan kadar haemoglobin (p value= 0,303). Meskipun tidak ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan, status paritas, faktor status gizi dan kadar haemoglobin dengan penyembuhan luka perinium ibu post partum, tetapi pada ibu maternal agar memperhatikan

usia dan status paritasnya untuk mencegah terjadinya komplikasi baik selama hamil, bersalin maupun masa nifas.

Kata kunci: luka perineum ; ibu post partum

1. Pendahuluan

Robekan perineum bisa terjadi pada semua persalinan, dan biasanya robekan terjadi di garis tengah dan dapat meluas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. (Bahiyatun, 2009). Pelaksanaan perawatan luka yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut menjadi sepsis *peurpeuralis*. Jika ditinjau dari penyebab kematian para ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini (Sulistiyawati, 2009).

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2013 di Kabupaten Magelang dilaporkan sebanyak 58 kasus dengan kematian yang terjadi pada masa postpartum berjumlah 11 kasus. Dari kasus kematian pada masa postpartum tersebut terdapat 1 kasus yang disebabkan oleh infeksi pada masa postpartum. (Dinkes Kabupaten Magelang, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mungkid, dari data persalinan 14 bidan desa tahun 2013 terdapat total 737 partus dimana terdapat 448 ibu bersalin (60,79 %) mengalami ruptur perineum, 289 ibu bersalin (39,21%) tidak mengalami ruptur perineum. Dari jumlah yang mengalami ruptur perineum, terdapat 353 partus (78,79%) mengalami ruptur perineum derajat II. Sedangkan pemeriksaan kadar *Hb postpartum* jarang dilakukan oleh bidan karena bukan merupakan program dari pemerintah. Dari studi pendahuluan

yang dilakukan di salah satu Bidan Praktek Swasta di Mungkid Kabupaten Magelang, ditemukan sebanyak 6 ibu dengan *Hb postpartum* 9 gr % mengalami penyembuhan luka perineum lebih lama dari ibu postpartum dengan *Hb* normal yaitu selama 14 hari.

Menurut Morison (2004), usia, status gizi, dan kadar haemoglobin (kondisi anemia) mempengaruhi kecepatan penyembuhan luka perineum. Menurut Notoadmodjo (2007) menyatakan bahwa pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan penerimaan informasi. Hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan seseorang yang rendah kemungkinan akan sulit menerima masukan tentang cara perawatan luka perineum. Status paritas pada ibu postpartum akan juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam perawatan dirinya setelah melahirkan, hal ini berhubungan dengan pengalamannya dari proses persalinan dan masa nifas sebelumnya. Informasi tentang perawatan perineum juga telah didapat seseorang yang mempunyai paritas lebih pada masa nifas sebelumnya. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk menganalisis faktor faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum di wilayah puskesmas Mungkid.

2. Metode

Penelitian ini merupakan bentuk penelitian analitik korelasional dengan menggunakan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk menganalisis faktor faktor yang

mempengaruhi penyembuhan luka perineum di wilayah puskesmas Mungkid tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum normal hari ke 2 sampai hari ke 7 yang mengalami luka perineum derajat II dengan estimasi tiap bulannya sekitar 30 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah accidental sampling dan didapatkan sampel sejumlah 31 responden. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dengan bantuan cecklist untuk memonitor proses penyembuhan luka. Analisa data dengan menggunakan uji chi square dan uji logistik regresi dengan derajat kepercayaan sebanyak 95%.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berada pada reproduksi tidak sehat yaitu sejumlah 14 responden (45,2%), paritas sebagian besar responden multiparitas yaitu sejumlah 18 responden (58,1%) dan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan menengah sejumlah 15 (48,4%).

Responden dikatakan berada dalam umur reproduksi sehat jika berada dalam rentang umur >20 sampai dengan 30 tahun dan sebaliknya jika umur ibu <20 tahun atau >30 tahun ibu dinyatakan berada dalam usia reproduksi tidak sehat. Seorang wanita dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya, yaitu sekitar umur 20 tahun sehingga umur 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik.

Paritas ibu terbagi kedalam 3 kategori, meliputi primipara, multipara dan grande multipara, semakin tinggi paritas maka dipersepsikan semakin sering terjadi robekan perineum sehingga meninggalkan bekas luka atau jaringan parut. Dengan adanya bekas luka atau jaringan parut dapat berisiko

terjadi robekan perineum pada persalinan yang selanjutnya dan bentuk robekan yang terjadi kemungkinan besar menjadi tidak teratur atau lebih lebar sehingga waktu penyembuhan luka yang diperlukan juga menjadi lebih lama.

Persalinan di umur dan paritas berisiko ini sebenarnya dapat dicegah yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi yang berprinsip pada pola KB rasional sesuai dengan teori dari Hartono (2010) yaitu dengan berpola pada 3 fase yaitu fase menunda/mencegah kehamilan apabila umur ibu <20 tahun, fase menjarangkan kehamilan bagi PUS dengan umur ibu 20-35 tahun (periode di mana umur ibu antara 20-30/35 tahun merupakan periode umur paling baik untuk melahirkan), fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan pada periode umur ibu >30 tahun, terutama di atas 35 tahun.

Berdasarkan dari hasil penelitian, sebagian besar status gizi responden normal yaitu sejumlah 20 responden (64,5%). Kekurangan nutrisi yang tidak adekuat dan oksigenasi yang kurang menjadikan sistem lebih mudah terinfeksi. Agen (*mikroorganisme*) berperan pada tingkat sel dengan cara merusak atau menghancurkan: Integritas membran sel, yang penting untuk keseimbangan *ionic*, kemampuan sel untuk mentransformasikan energi (*respirasi aerob*, produksi *adenosin trifosfat* [ATP]). Kemampuan sel untuk mensintesa enzim dan protein lain yang diperlukan. (Sjamsuhidajat, 2010)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kadar haemoglobin dalam kategori anemia sebesar 67,7%. Hemoglobin adalah protein yang kaya akan zat besi. Memiliki afinitas (daya gabung) terhadap oksigen dan dengan oksigen itu akan membentuk *oksihemoglobin* di dalam sel darah merah. Dengan melalui fungsi ini maka

oksigen dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan (Pearce, 2009).

Menurut Morison (2004), apapun penyebabnya di dalam anemia terdapat penurunan kapasitas darah yang mengangkut oksigen (*hemoglobin*). Secara khusus, hal tersebut sangat penting apabila dihubungkan dengan infeksi.

Anemia dalam masa nifas merupakan lanjutan daripada anemia yang diderita saat kehamilan, yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi.

Bila terjadi perdarahan, sel darah merah dengan hemoglobinnya sebagai pembawa oksigen hilang. Pada perdarahan sedang, sel-sel itu diganti dalam waktu beberapa minggu berikutnya. Tetapi bila kadar *hemoglobin* turun sampai 40% atau di bawahnya, diperlukan transfusi darah (Pearce, 2009).

Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya *subinvolusi uteri* yang dapat menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi *mamae* (Saifuddin, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar penyembuhan luka perineum baik yaitu sejumlah 26 responden (83,9%). Penyembuhan luka adalah suatu proses yang kompleks dengan melibatkan banyak sel. Proses yang dimaksudkan adalah karena penyembuhan luka melalui beberapa fase yaitu fase koagulasi, inflamasi, proliferasi, dan fase remodeling (Suriadi, 2004).

Menurut Maryunani (2011), perineum setelah melahirkan menjadi agak bengkak dan mungkin ada luka bekas bekas robekan atau episiotomi. Proses penyembuhan luka episiotomi dan robekan jalan lahir ini apabila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam

waktu 1 minggu. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal, dan hilangnya tanda inflamasi. (Smeltzer, 2002).

Tahapan penyembuhan luka menurut Sjamsuhidajat (2010), meliputi : Fase inflamasi, fase proliferasi, fase remodeling. Sedangkan jenis penyembuhan luka terbagi dua menjadi penyembuhan secara intensi primer dimana menurut Smeltzer (2002), pada penyembuhan luka secara primer lukanya bersih, kering dan tepi luka saling rapat, luka biasanya sembuh dalam 1 minggu, jaringan granulasi tidak tampak, pembentukan jaringan parut minimal, dan hilangnya tanda inflamasi dan penyembuhan luka secara intensi sekunder sering terjadi luka-luka terbuka, dimana terdapat kehilangan jaringan yang signifikan, contohnya pada luka terbuka kronis seperti dekubitus dan ulkus tungkai, atau pada luka operasi yang dengan sengaja dibiarkan terbuka (Morison, 2004).

Berdasarkan dari hasil uji hubungan melalui uji koefisien kontingensi didapatkan nilai p value sebesar 0,791 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima, sehingga "tidak ada hubungan antara umur dengan penyembuhan luka perineum. Terdapat perbedaan yang signifikan di dalam struktur dan karakteristik kulit sepanjang rentang kehidupan yang disertai dengan perubahan fisiologis normal berkaitan usia yang terjadi pada sistem tubuh lainnya, yang dapat mempengaruhi predisposisi terhadap cedera dan efisiensi mekanisme penyembuhan luka.

Peningkatan usia merupakan faktor risiko utama untuk gangguan penyembuhan luka, efek penuaan menyebabkan penundaan sementara dalam penyembuhan luka, tetapi tidak

adanya penurunan aktual dalam hal kualitas penyembuhan (Gosain dan DiPietro, 2004; Keylock et al, 2008). Tertunda penyembuhan luka di usia dikaitkan dengan respon inflamasi yang berubah, seperti tertunda infiltrasi sel T ke daerah luka dengan perubahan dalam produksi kemokin dan mengurangi kapasitas makrofag fagositik (Swift et al., 2001). Tertunda re-epitelisasi, sintesis kolagen, dan angiogenesis juga telah diamati pada tikus berusia dibandingkan dengan tikus muda. Pada usia reproduksi tidak sehat diperlukan peningkatan latihan fisik untuk meningkatkan kualitas respon anti inflamasi (Swift et al., 1999).

Berdasarkan dari hasil uji hubungan melalui uji koefisien kontingensi didapatkan nilai p value sebesar 0,774 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga "tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penyembuhan luka perineum. Meskipun dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi dapat memperluas wawasan individu namun harus dipahami juga bahwa pendidikan bukanlah satu-satunya cara untuk merubah perilaku individu/kelompok, upaya mengubah perilaku juga dapat dilakukan dengan cara dengan memberikan informasi tentang kebiasaan hidup sehat dan cara-cara mencegah penyakit sehingga diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan dalam diri individu/kelompok yang berdasarkan atas kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan (Sarwono, 2007).

Berdasarkan dari hasil uji hubungan melalui uji koefisien kontingensi didapatkan nilai p value sebesar 0,634 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga "tidak ada hubungan antara paritas dengan penyembuhan luka

perineum. Semakin tinggi tingkat paritas ibu akan berpengaruh pada system peredaran darah dan menghambat suplai darah perifer dan dapat menyebabkan terlambatnya penyembuhan.

Berdasarkan dari hasil uji hubungan melalui uji koefisien kontingensi didapatkan nilai p value sebesar 0,283 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga "tidak ada hubungan antara status gizi (IMT) sebelum kehamilan dengan penyembuhan luka perineum. Malnutrisi merupakan salah satu penyebab terbanyak terhambatnya penyembuhan luka. Kebutuhan protein dan kalori pasien hampir pasti menjadi lebih tinggi daripada orang normal ketika terdapat luka yang besar. Dukungan nutrisi akan mendukung baik pada penyembuhan jenis luka akut dan kronis, nutrisi yang baik akan menekan terjadinya ulkus pada luka.

Hubungan kadar haemoglobin dengan penyembuhan luka perineum. Berdasarkan dari hasil uji hubungan melalui uji koefisien kontingensi didapatkan nilai p value sebesar 0,363 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga "tidak ada hubungan antara kadar haemoglobin dengan penyembuhan luka perineum. Menurut Morison (2004), apapun penyebabnya di dalam anemia terdapat penurunan kapasitas darah yang mengangkut oksigen (*hemoglobin*). Secara khusus, hal tersebut sangat penting apabila dihubungkan dengan hipovolemia akibat perdarahan. Pada kasus anemia, sering terjadi hipoksia pada jaringan, padahal oksigen memainkan peranan penting di dalam pembentukan kolagen, kapiler-kapiler baru, dan perbaikan epitel, serta pengendalian infeksi. Tepian luka yang sedang tumbuh merupakan suatu daerah yang aktivitas metaboliknya sangat tinggi. Hipoksia menghalangi mitosis dalam sel-sel epitel dan

fibroblas yang bermigrasi, sintesa kolagen, dan kemampuan makrofag untuk menghancurkan bakteri yang tercerna sehingga memperlambat terjadinya proses penyembuhan.

Apabila terjadi hipoksia akibat anemia, maka dengan otomatis fungsi leukosit tersebut dapat berkurang dan penyembuhan luka dapat terhambat, hipoksia mempengaruhi fosforilasi oksidatif dan oleh karenanya, juga berdampak pada sintesis ATP. Oksigenasi yang tidak adekuat dan kekurangan nutrisi menjadikan sistem lebih mudah terinfeksi.

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Karakteristik pada ibu post partum menunjukkan bahwa mayoritas ibu mengalami anemia dengan status gizi responden kurang dengan kadar hemoglobin sebagian besar anemia sebanyak 21 responden (67,7%). Tetapi hal ini kurang berpengaruh terhadap penyembuhan luka perinium karena penyembuhan lukanya masih baik (80,6%).

Saran

Ibu nifas harus memperhatikan usia dan paritas sebelum merencanakan kehamilan untuk mencegah adanya komplikasi pada selama kehamilan, persalinan maupun nifas. Untuk bidan aktif memberikan informasi tentang gizi ibu hamil dan tanda bahaya nifas.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Boyle, Maureen. 2009. *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC.
- Chapman, Vicky. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, Sopiudin. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gosain A, DiPietro LA. 2004. Aging and wound healing. *World J Surg* 28:321-326 [PubMed]
- Guo. S and DiPietro. L.A. 2010. Factors Affecting Wound Healing. *Journal of Dental Research* Mar 89(3): 219-229.
- Guyton, Arthur C. 2006. *Textbook of Medical Physiology Eleventh Edition*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, Anik dan Yetty Sukaryati. 2011. *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Musadad. 2003. *Pengambilan keputusan dalam pertolongan peralihan di propinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2013*. <http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%202/Anwar21.pdf>. 20 April 2012
- Nurhikmah. 2009. *Hubungan Perilaku Ibu Berpantang Makanan Selama Nifas Dengan Status Gizi Ibu Dan Bayinya Di Kecamatan Banjarmasin Utara Di Kota Banjarmasin*. Universitas Gajah Mada. Tesis.
- Prabowo W. 2007. *Hubungan Antara Hipoalbuminemia Dengan Lama Penyembuhan Luka Pada Operasi Seksio Sesaria*. Tesis. Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret-RSUD Dr.Moewardi. Tesis.

- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sarwono S. 2007. Sosiologi Kesehatan. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Sastrawinata, Sulaiman, dkk. 2005. Ilmu Kesehatan Reproduksi: Obstetri Patologi. Jakarta: EGC.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismail. 2011. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto.
- Sjamsuhidajat, dkk. 2010. Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Susanne C dan Bare Brenda. 2002. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2012. Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta: ANDI.
- Suriadi. 2004. Perawatan Luka. Jakarta: Sagung Seto.
- Swift ME, Burns AL, Gray KL, DiPietro LA. 2001. Age-related alterations in the inflammatory response to dermal injury. *J Invest Dermatol* 117:1027-1035 [PubMed]
- Swift ME, Kleinman HK, DiPietro LA. 1999. Impaired wound repair and delayed angiogenesis in aged mice. *Lab Invest* 79:1479-1487 [PubMed]
- Tarwoto, Wartonah. 2008. Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Hematologi. Jakarta: Trans Info Media.