

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas atau puerperium adalah masa 1 jam setelah lahir sampai 6 minggu (42 hari) setelah bayi lahir. Perlukaan pasca persalinan dapat terjadi masalah kesehatan diantaranya infeksi masa nifas yang menyebabkan kematian pada ibu nifas. Faktor penyebab terjadinya infeksi masa nifas berasal dari perlukaan jalan lahir. Jalan lahir merupakan yang paling rentan terjadinya infeksi pada masa nifas, untuk mencegah terjadinya infeksi perlu diperhatikan kebersihan perineum khususnya dihari pertama postpartum agar luka perineum tidak dimasuki bakteri dari luar (Wiknjosastro, 2009).

Menurut Suwiyoga (2004) menyatakan bahwa 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. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat ke saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi kandung kencing maupun jalan lahir. Biasanya penyembuhan luka pada robekan perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh normal dan ada yang mengalami kelambatan dalam penyembuhannya, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya karakteristik ibu bersalin, status gizi, kondisi perlukaan dan perawatannya (Ernawati, 2009).

Dalam persalinan sering terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomi. Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 ditemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan) (Depkes RI, 2013). Perlukaan pada perineum dapat menjadi salah satu faktor dari terjadinya infeksi pada masa nifas. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2012) angka kejadian infeksi karena ruptur perineum di Jawa Timur masih tinggi, trauma perineum atau ruptur perineum dialami 70% wanita yang melahirkan pervagina sedikit banyak mengalami trauma perineal. Kebanyakan morbiditas maternal setelah trauma perineal tetap tidak dilaporkan ke profesional kesehatan. Jumlah kematian maternal pada tahun 2012, menunjukkan bahwa tercatat sebesar 116/100.000 kelahiran hidup.

Infeksi luka perineum, termasuk insisi episiotomy dan laserasi yang sudah dijahit, relatif jarang dibandingkan dengan derajat pencemaran bakteri yang terjadi pada persalinan normal. Menurut Sweet dan Ledger (1973) terdapat 21 kasus episiotomi yang terinfeksi (0,35%) diantara hampir 6000 persalinan pervaginam di *the University of Michigan* dan *Wayne County Hospital*. Ramin dkk. (1992) melaporkan insiden terlepasnya episiotomy sebesar 0,5% di *Parkland Hospital*, dan 80 persennya disebabkan oleh infeksi. Infeksi serius lebih besar kemungkinannya terjadi pada wanita yang mengalami laserasi derajat empat. Walaupun jarang, infeksi luka episiotomi tetap dapat menyebabkan syok septik yang membahayakan nyawa (Soltezs dkk, 1999). Untuk mencegah terjadinya infeksi pada perineum perlu diperhatikan perawatan perineum khususnya pada

perineum yang mengalami perlukaan (baik itu karena episiotomi maupun robekan spontan) agar luka perineum tidak dimasuki bakteri dari luar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Ngadillah, Pakis, Malang pada bulan April 2018, didapatkan jumlah ibu bersalin pada bulan Januari-Maret 2018 sebanyak 80 ibu bersalin secara normal. Jumlah ibu yang mengalami luka perineum sebanyak 48 orang (60% karena episiotomi dan 40% karena robekan spontan) dan yang tidak mengalami luka perineum 32 orang. Pada 48 orang ibu nifas yang mengalami luka perineum, 28 orang terjadi pada ibu primipara. Hasil wawancara dengan 7 orang ibu nifas yang mengalami luka perineum didapati hasil 3 orang ibu nifas mengatakan takut cebok, 2 orang ibu nifas mengatakan sudah biasa dan makan semua jenis makanan, serta 2 orang ibu nifas dilarang makan berbau amis oleh orangtuanya. Pada hari ketujuh ibu nifas melakukan kunjungan ulang untuk di cek luka perineumnya, kemudian ditemukan ada luka jahitan yang masih basah. Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap ibu nifas dalam perawatan luka perineum kebanyakan masih kurang.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam melakukan perawatan luka perineum di PMB Ngadillah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam perawatan luka perineum di PMB Ngadillah ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam perawatan luka perineum di PMB Ngadillah Desa Arikaton Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas dalam perawatan luka perineum di PMB Ngadillah Desa Arikaton Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi sikap ibu nifas dalam perawatan luka perineum di PMB Ngadillah Desa Arikaton Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- c. Mendiskripsikan pengetahuan dan sikap ibu nifas dalam perawatan luka perineum di PMB Ngadillah Desa Arikaton Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan mengenai perawatan luka perineum pada ibu nifas.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan lebih lanjut dalam menentukan kebijakan dalam upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat terutama dalam upaya perawatan luka perineum pada ibu nifas.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan teori yang sudah didapatkan selama di bangku kuliah dan menambah pengetahuan tentang perawatan perineum pada ibu nifas.