

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. *Puerperium* berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang di perlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Cunningham, 2005). Masa nifas terdapat 3 tahapan yaitu *puerperium* dini suatu masa kepulihan ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan, *puerperium* intermedia suatu masa kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu, *remote puerperium* waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau persalinan mengalami komplikasi (Anggraeni, 2010).

Perubahan fisiologi pada ibu nifas diantaranya : 1) *Involusio* yaitu dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur - angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil; 2) Bekas implantasi plasenta yaitu *Placental bed* mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm. Sesudah dua minggu menjadi 3,5 cm pada minggu keenam 2,4 cm dan akhirnya pulih; 3) Luka-luka pada jalan lahir bila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 4-7 hari; 4) Rasa nyeri atau mules-mules disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan; 5) *Lochea* yaitu cairan yang berasal dari luka kavum uteri, luka plasenta yang dikeluarkan melalui

vagina pada masa nifas; 6) Dinding vagina pada minggu ketiga vagina mengecil dan timbul *rugae* kembali; 7) Dinding abdomen *Triae flabby* yang terjadi pada kehamilan berkurang; 8) Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu (Anggraeni, 2010).

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan 25%, pre-eklamsia/eklamsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa *puerperium* 8%, emboli obstetri 3%, persalinan macet 3% dan abortus 5% (SDKI, 2012).

Menurut Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011, bahwa jumlah seluruh ibu nifas normal di Indonesia sekitar 4.830.609 orang. Terdapat 2,7 juta kasus luka robekan *perineum* pada ibu bersalin, dan 26% diantaranya mengalami penyembuhan luka yang lambat lebih dari 7 hari setelah persalinan, dan angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 (Hilmy, 2010). Setiap tahunnya terdapat 20.000 ibu bersalin yang mengalami luka robekan *perineum*, di Inggris sebanyak 15% diantaranya mengalami penyembuhan luka yang lambat dan 6% diantaranya mengalami infeksi karena kurangnya kebersihan vulva pada saat proses penyembuhan (Heimbürger, 2009).

Asuhan pada masa nifas sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan guna mendeteksi adanya perdarahan masa nifas. Asuhan kebidanan masa nifas atau perawatan masa nifas adalah untuk menghindari atau mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan *post partum* dan infeksi. Oleh karena itu penolong persalinan berwaspada sekurang – kurangnya 1 jam *post partum* untuk mengatasi

kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, terlebih bila partus berlangsung lama. Masa nifas merupakan masa kritis baik ibu maupun bayi dan diperkirakan 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam setelah persalinan, salah satu komplikasi yang sering terjadi pada masa nifas adalah ruptur perineum yang terjadi pada hampir semua persalinan primigravida dan tidak jarang pada persalinan berikutnya yang dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi sehingga mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu (Vivian, 2011).

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum antara lain : faktor eksternal yaitu lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, sarana prasarana, penanganan petugas, kondisi ibu dan gizi. Faktor internal yaitu usia, penanganan jaringan, hemoragi, hipovolemia, faktor lokal edema, defisit nutrisi, personal hygiene/*vulva hygiene*, defisit oksigen aktifitas berat dan berlebihan (Smeltzer dan Suzanne, 2002). Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena *lokhea* dan lembab akan sangat menunjang perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum (Suwiyoga, 2004). Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi kandung kencing maupun infeksi jalan lahir. 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.

Perawatan perineum merupakan proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia seperti: biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Nugroho, 2014). Kebersihan vagina jika tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menimbulkan terjadinya infeksi pada vagina dan dapat meluas sampai ke rahim. Infeksi masa nifas merupakan peradangan yang terjadi pada organ reproduksi (Maritalia, 2012). Ibu beresiko terjadinya infeksi *post partum* dikarenakan luka bekas pelepasan pasenta, laserasi pada saluran genetalia termasuk episiotomi dan laserasi. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan yang jaringan yang tidak teratur (Walyani 2015). Perawatan luka perineum pada ibu setelah melahirkan berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum. Salah satu solusi bagi ibu nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum selain menggunakan obat medis dan asupan gizi yang baik adalah *vulva hygiene*.

Sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor salah satunya yaitu citra tubuh yang merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. *Personal hygiene* yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh individu. Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu peduli terhadap kebersihannya (Tarwoto, 2010).

Cara perawatan perineum merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan penyembuhan luka jahitan perineum (Trisnawati, 2015). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurdahiliana (2013) dari faktor – faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum didapatkan hasil yaitu ibu nifas yang

mengalami luka perineum dengan kebersihan baik, mempunyai peluang sembuh lukanya 27,741 kali lebih baik, bila dibandingkan dengan ibu nifas yang kebersihan kurang baik, sehingga kebersihan merupakan faktor utama dalam kesembuhan luka perineum. Penelitian Hasana & Damayanti (2012) semakin baik ibu *post partum* dalam melakukan perawatan pada luka perineumnya maka semakin cepat penyembuhan pada luka perineumnya.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 di PMB KN, A. Md. Keb terdapat 14 persalinan normal dengan 90% mengalami laserasi. Sebagian besar pasien di PMB KN, A. Md . Keb yang memiliki citra tubuh yang baik ditunjang dengan ekonomi yang cukup membuat saya tertarik untuk mengetahui tingkat kepedulian individu terhadap kebersihannya yang akan mempengaruhi *personal hygiene* dengan kesembuhan luka perineumnya. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Apakah *personal hygiene* berhubungan dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan KN, A.Md. Keb Tahun 2018?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum :**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan KN, A. Md. Keb Tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu nifas
- b. Mengidentifikasi *personal hygiene* pada ibu nifas
- c. Mengidentifikasi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.
- d. Menganalisis hubungan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan tambahan informasi tentang hubungan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan KN, A.Md. Keb Tahun 2018.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi profesi kebidanan

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan masukan profesi dalam mengembangkan perencanaan kebidanan yang akan dilakukan tentang *personal hygiene* pada ibu nifas dalam membantu proses penyembuhan luka perineum.

b. Bagi responden

Hasil penelitian dapat memberikan informasi atau gambaran dalam mengetahui tentang *personal hygiene* untuk mempercepat proses penyembuhan luka laserasi jalan lahir.

c. Bagi institusi pelayanan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam menangani pasien dalam memberikan informasi bahwa *personal hygiene* yang tepat dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum sehingga pelayanan kesehatan semakin optimal.

d. Bagi institusi pendidikan

Dapat menambah perbendaharaan ilmu khususnya, pada mata kuliah kebidanan.