

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM DI RB AMANDA GAMPING SLEMAN

Novia Dwijayanti^{1*}, Siti Ainawati Mumtazah², Puja Maya Sari³

Universitas Dharmas Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : Nopwi123@gmail.com

ABSTRAK

Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas diantaranya daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/mal nutrisi, hygiene yang kurang baik, serta kelelahan. Infeksi jalan lahir dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat termasuk kebersihan diri dan lingkungan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pada ibu nifas mengenai perawatan luka perineum. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu menggambarkan suatu hasil penelitian tersebut. Metode penelitian ini menggunakan analisis univariat, alat yang digunakan menggunakan kuesioner data primer. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 ibu nifas yang kontrol yang mengalami luka perineum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas sebesar (97.5%) termasuk dalam kategori baik, tingkat pengetahuan ibu nifas sebesar (2.5%) termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian karakteristik ibu nifas untuk usia yaitu (80%) usia tidak beresiko, karakteristik pendidikan yaitu (62.5%) SMA, karakteristik pekerjaan (50%) IRT, karakteristik paritas (67.5%) primipara. Kesimpulan tingkat pengetahuan pada ibu nifas tentang perawatan luka sebanyak (97.5%) kategori baik, tingkat pengetahuan ibu nifas sebanyak (2.5%) kategori cukup. Saran memberikan edukasi kepada pasien tentang perawatan luka jahitan seperti mengganti pembalut sehari 3-4 kali/hari, mengeringkan daerah genetalia, rendam air dingin untuk menghilangkan rasa nyeri, tanda bahaya masa nifas seperti luka berbau dan merah, dan kebutuhan masa nifas seperti istirahat, nutrisi ibu untuk memperbanyak makan makanan mengandung protein.

Kata kunci : luka jahitan perineum, nifas, tingkat pengetahuan

ABSTRACT

Factors causing puerperal infections include poor immune system, poor postpartum care, malnutrition/malnutrition, poor hygiene, and fatigue. Birth canal infections can be prevented by clean and healthy living habits including personal and environmental hygiene. The purpose of this study is to determine the level of knowledge in postpartum mothers regarding perineum wound care. This type of research used quantitative descriptive methods that described a research result. This research method applied univariate analysis; the instrument used a primary data questionnaire. The samples in this study were 40 postpartum mothers who checked their health and suffered perineum wound. The result showed that the level of knowledge of postpartum mothers included in the good category (97,5%), and the level of postpartum knowledge (2,5%) could be included in the sufficient category. The result of the study on postpartum maternal characteristics for age are (80%) at risk age. educational characteristics (62,5%) high school, characteristics showed that the occupational character (50%) housewives, and parity characteristics was (67,5%) primipara. It can be concluded that the level of knowledge in postpartum mothers about perineum wound care was (97,5%) in good category; the level of knowledge of postpartum mothers was (2,5%) in enough category. It is suggested to provide education to patients about perineum wound suture such as changing the pads 3-4 times/day, drying the genital area, soaking cold water to relieve pain, paying attention to danger signs of postpartum such as odor and red wounds, and postpartum mothers need to have sufficient rest, and nutrition by multiplying to eat foods containing protein.

Keywords : perineum wound suture, postpartum, knowledge level

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* data dunia menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia pada tahun 2015 sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup, ibu mengalami penurunan dibandingkan tahun 1990 sebesar 385 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diartikan sebagai kematian seorang wanita selama kehamilan, melahirkan atau nifas dalam waktu 6 minggu setelah melahirkan (WHO, 2015). Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDGs,2015). Menurut laporan WHO tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 adalah 205 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini menunjukkan penurunan dibandingkan pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (KeMenkes RI, 2016).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 dilaporkan sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup sebesar 29 kasus. Kejadian kematian ibu maternal paling banyak adalah sewaktu bersalin sebesar 4 orang, kematian waktu hamil 7 orang, dan waktu nifas 18 orang salah satunya pada kabupaten Sleman terdapat 4 orang kematian pada saat nifas. Faktor penyebab kematian ibu di DIY karena perdarahan 31%, eklamsi 10%, PEB (Pre Eklamsi Berat) 17%, Sepsis dan infeksi 7%, lain-lain 35% (Dinkes DIY, 2016). Angka kematian ibu adalah kematian wanita waktu hamil, melahirkan, atau dalam 42 hari sesudah melahirkan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan maupun penanganannya, tetapi tidak secara kebetulan atau oleh penyebab tambahan lainnya. Menurut angka kematian di ASEAN perdarahan dan sepsis menjadi angka tertinggi untuk kematian ibu yaitu 24,8% dan 14,9% salah satunya penyebab sepsis adalah infeksi perineum yang disebabkan oleh tindakan episiotomy (Sari, 2012).

Infeksi masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di Negara berkembang seperti Indonesia, masalah itu terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Faktor penyebab lain terjadinya infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/ mal nutrisi, anemia, *hygiene* yang kurang baik, serta kelelahan (Dwi Widiyastuti, 2016). Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas diantaranya: daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/mal nutrisi, *hygiene* yang kurang baik, serta kelelahan. Faktor penyebab utama terjadinya infeksi pada masa nifas ialah adanya perlukaan pada perineum (Dwi Widiyastuti, 2016).

Infeksi jalan lahir dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat termasuk kebersihan diri dan lingkungan. Seperti yang diketahui daya tahan tubuh dan kesehatan ibu setelah melahirkan akan menurun dari biasanya yang sangat beresiko untuk berkembang biak kuman yang masuk di jalan lahir (Dwi Widiyastuti, 2016). Infeksi nifas juga sering terjadi karena kurang pengetahuan dan respon ibu tentang perawatan vulva atau vagina pada masa nifas. Sehingga ibu tersebut tidak perlu melakukan perawatan vulva atau vagina. Kebersihan ibu harus dijaga untuk mencegah terjadi komplikasi dan infeksi (Dwi Widiyastuti, 2016). Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena *lokhea* dan lembab akan sangat menunjang berkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kencing maupun infeksi pada jalan lahir. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu post partum mengingat kondisi ibu post partum masih lemah (Salmina, 2008). Upaya yang

ditempuh untuk menurunkan angka morbiditas ibu nifas pemerintah membuat kebijakan program nasional masa nifas yaitu paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas. Menteri Kesehatan juga mengatur dalam Permenkes Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik pada pasal 10 yang berisi bidan memberikan pelayanan kesehatan ibu salah satunya pada ibu nifas (Suherni, 2009).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 yaitu tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bahwa bidan memiliki wewenang melakukan penjahitan luka perineum tingkat 1 dan 2. Peran dan tanggung jawab bidan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu nifas yaitu memberikan konseling tentang gizi ibu nifas, menjaga kebersihan diri dan kemaluan, dan konseling cara perawatan bayi (Kemenkes, 2016).

Pemerintah memiliki kebijakan program nasional cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (cakupan KF3), yaitu dilakukannya kunjungan masa nifas sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Cakupan KF3 dilakukan untuk memastikan atau menilai kesehatan ibu nifas, diantaranya melakukan pemeriksaan *lokhea*, perdarahan, kontraksi rahim, kebersihan diri kondisi jalan lahir dan tanda infeksi. (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu dampak infeksi yang dapat terjadi pada masa nifas adalah infeksi pada luka perineum, jika tidak diberikan asuhan dengan baik dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi. Ibu menjadi panas, luka basah, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari vagina. Oleh karena itu sangat penting dilakukan asuhan perawatan luka jahitan ruptur perineum agar tidak menimbulkan infeksi, komplikasi, dan kematian ibu. Meskipun resiko terjadinya kematian ibu nifas akibat infeksi luka perineum sangatlah kecil tetapi luka perineum sangat penting diperhatikan dalam penanganannya dan asuhan yang diberikan oleh bidan pada kasus ini (Mas'adah, 2010).

Kesembuhan luka perineum sangat tergantung pada efektifitas penanganan, salah satunya dengan perawatan perineum. Banyak faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum antara lain pengetahuan, kebersihan diri, gizi dan cara perawatan. Faktor pengetahuan dipandang sangat penting karena merupakan hal yang paling mendasar dari perilaku manusia. Pengetahuan klien dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan karena dengan pendidikan dapat memberikan pengetahuan baru sehingga derajat kesehatan optimal dapat terpenuhi (Mas'adah, 2010).

Data penelitian sebelumnya didapatkan hasil penelitian menurut Rini Hariani Ratih 2017 dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Rumah Bersalin Rossita Pekanbaru" Bahwa dari 50 orang responden terdapat 23 orang (46%) ibu nifas yang mempunyai pengetahuan kurang terhadap perawatan luka perineum, 27 orang (54%) ibu nifas yang mempunyai pengetahuan baik terhadap perawatan luka perineum.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti di RB Amanda Gamping Sleman pada bulan Januari- Desember tahun 2018 total kontrol ibu nifas ada 488 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada saat ibu nifas kontrol yang mengalami robekan perineum ada 10 orang ibu nifas, 5 diantaranya tidak mengeringkan daerah genitalia setelah BAK dan BAB dan 5 orang melakukan cebok yang salah yaitu cebok dari arah belakang ke depan. Dari hasil pengkajian yang dilakukan terhadap 10 orang ibu nifas tingkat pengetahuannya masih kurang terkait cara merawat luka perineum dengan benar. Perawatan luka perineum pada ibu nifas di RB Amanda Gamping Sleman dilakukan oleh bidan pada saat setelah selesai pertolongan

persalinan dan selama menjalani rawat inap menggunakan kompres betadine. Bidan memberikan nasehat pada ibu nifas untuk melakukan kompres betadine pada luka perineum dan mengingatkan ibu untuk minum obat yang harus diminum yang dibawakan pulang. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pada ibu nifas mengenai perawatan luka perineum.

METODE

Penelitian ini menggunakan deskriptif Kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan metode yang menggambarkan suatu hasil penelitian tersebut.. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang bersalin di RB Amanda Gamping Sleman yang mengalami luka perineum. Jumlah ibu nifas yang kontrol bulan Januari-Desember 2018 di RB Amanda Gamping Sleman sebanyak 488 orang ibu nifas yang kontrol. Sampel dalam penelitian ini menggunakan “*accidental Sampling*”. Sampel dalam penelitian ini minimal 40 orang ibu nifas yang diperiksa di RB Amanda Gamping Sleman.. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan perineum.. Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil Tingkat pengetahuan responden tentang perawatan luka perineum dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Nifas yang mengalami Luka Perineum

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase %
1.	Usia		
	1. Beresiko	8	20
	2. Tidak Beresiko	32	80
2.	Pendidikan		
	1. SD	0	0
	2. SMP	4	10
	3. SMA	25	62.5
	4. Perguruan Tinggi	11	27.5
	5. Tidak Sekolah	0	0
3.	Pekerjaan		
	1. IRT	20	50
	2. Swasta	14	35
	3. Wiraswasta	4	10
	4. PNS	0	0
	5. Lain-lain	2	5
4.	Paritas		
	1. Primipara	13	32.5
	2. Multipara	27	67.5

Berdasarkan tabel 1. hasil penelitian dalam karakteristik usia yaitu usia tidak beresiko 32 responden (80%). Karakteristik pendidikan yaitu SMA yaitu 25 responden (62.5%). Karakteristik Pekerjaan IRT yaitu 20 responden (50%). Karakteristik Paritas primipara yaitu

27 responden (67.5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1.	Kurang	0	0
2	Cukup	1	2.5
3.	Baik	39	97.5
	Jumlah	40	100.0

Berdasarkan hasil penelitian dalam hal tingkat pengetahuan yang telah disajikan dalam bentuk tabel 2. dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 39 responden (97.5%), sedangkan pengetahuan cukup tentang perawatan luka perineum yaitu 1 responden (2.5%). Kesimpulan bahwa sebagian besar ibu nifas di RB Amanda Gamping Sleman mempunyai pengetahuan baik mengenai perawatan luka perineum yaitu 39 responden (97.5%).

Tabel 3. Crosstabulation Frekuensi usia dengan Tingkat Pengetahuan

Usia	Tingkat Pengetahuan		Baik	Presentase	Total
	Cukup	Presentase			
	Frekuensi (n)	(%)	Frekuensi (n)	(%)	
Beresiko	0	0	8	20.5	8
Tidak Beresiko	1	100	31	79.5	32
Total	1	100	39	100	40

Tabel 4. Crosstabulation Frekuensi Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan		Baik	Presentase	Total
	Cukup	Presentase			
	Frekuensi (n)	(%)	Frekuensi (n)	(%)	
SD	0	0	0	0	0
SMP	1	100	3	7.7	4
SMA	0	0	25	64.1	25
Perguruan Tinggi	0	0	11	28.2	11
Tidak Sekolah	0		0	0	0
Total	1	100	39	100	40

Tabel 5. Crosstabulation Frekuensi Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan		Baik	Presentase	Total
	Cukup	Presentase			
	Frekuensi (n)	(%)	Frekuensi (n)	(%)	
IRT	0	0	20	51.3	20
Swasta	1	100	13	33.3	14
Wiraswasta	0	0	4	10.3	4
PNS	0	0	0	0	0
Lain-lain	0	0	2	5.1	2
Total	1	100	39	100	40

Tabel 6. Crosstabulation Frekuensi Paritas dengan Tingkat Pengetahuan

Paritas	Tingkat Pengetahuan				Total
	Cukup		Baik		
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)	
Primipara	1	100	12	30.8	13
Multipara	0	0	27	69.2	27
Total	1	100	39	100	40

Tabel 7. Rekapitulasi Jawaban Responden Pada Kuesioner

No	Pernyataan	Benar F	Salah F
1	Tujuan Perawatan luka jalan lahir yang benar dapat menghindari infeksi	39	1
2	Manfaat Pembersihan luka jalan lahir untuk mempercepat penyembuhan	40	0
3	Pembersihan jalan lahir adalah prosedur untuk membuat daerah sekitar jalan lahir menjadi sebersih mungkin	40	0
4	Membersihkan luka perineum yang benar dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih	37	3
5	Gatal pada area jahitan, Berendam air hangat atau kompres dengan air dingin menggunakan kain pembalut yang telah didinginkan dapat mengurangi nyeri	25	15
6	Membersihkan luka perineum dengan sabun dan air setiap selesai BAK dan BAB	29	11
7	Cebok menggunakan air rebusan daun sirih untuk mengobati luka jalan lahir	18	22
8	Mengompres luka jahitan perineum dengan kompres air dingin saat jahitan terasa nyeri	16	24
9	Mengonsumsi air putih kurang lebih 2 liter sehari untuk mempercepat penyembuhan	34	6
10	Mengganti pembalut setiap 4 jam sekali bila terasa penuh dan lembab	40	0
11	Mengganti pakaian dalam jika basah setelah BAK/BAB	40	0
12	Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat misalnya bahan katun.	40	0
13	Mencuci tangan dahulu sebelum menyentuh luka jahitan perineum	40	0
14	Pengeluaran cairan dengan bau busuk merupakan tanda bahaya masa nifas	35	5
15	Luka jahitan saya akan cepat sembuh walaupun tidak dirawat secara intensif	2	38
16	Mengganti pembalut sehari 1 kali	3	37
17	Jika luka perineum mengalami bengkak atau merah, bisa hilang dengan banyak istirahat	17	23
18	Membiarkan luka jahitan basah setelah BAK/BAB dapat mempercepat penyembuhan	1	39
19	Tidur hanya seperlunya saja bisa kurang dari 8 jam dapat mempercepat penyembuhan	4	36
20	Makan mengandung protein dapat mempercepat penyembuhan luka perineum	38	2

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis tabel diatas didapatkan tingkat pengetahuan ibu terhadap perawatan luka perineum bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental) pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan yakni: perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang makin matang dan dewasa (Notoatmodjo,2010). Berdasarkan teori Rukiyah (2010) Penyembuhan luka lebih cepat terjadi pada usia muda dari pada orang tua. Orang yang sudah tua lanjut usianya tidak dapat mentolerir stres seperti trauma jaringan atau infeksi. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pendidikan, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai nilai baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo,2010).

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan, Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo,2010). Menurut Notoatmodjo (2010), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Sependapat juga Teori Mubarak (2010), bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner tabel 7 untuk memperjelas pernyataan kisi-kisi kuesioner bahwa sebagian responden masih belum mengetahui cara perawatan luka perineum yang benar. Berdasarkan hasil analisis kuesioner pernyataan nomor 4 sebagian ibu masih menjawab salah mengenai cara membersihkan luka yang benar dari arah depan kebelakang menggunakan air bersih. Personal hygiene ibu membersihkan organ genitalia dengan air bersih dari depan kebelakang dan dikeringkan dengan handuk bersih, mengganti pembalut 3-4 kali sehari setelah BAK atau BAB (Sulistyawati,2010).

Personal hygiene (kebersihan diri) yang kurang benar dapat memperlambat penyembuhan, hal ini dapat menyebabkan adanya benda asing seperti debu dan kuman. Adanya benda asing, pengelupasan jaringan yang luas akan memperlambat penyembuhan dan kekuatan regangan menjadi tetap rendah. Luka yang kotor harus dicuci bersih, bila luka kotor maka penyembuhan sulit terjadi. Kalaupun sembuh akan memberikan hasil yang buruk (Rukiyah2010).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner untuk pernyataan nomor 5 sebagian responden masih menjawab salah mengenai rendam pada area jahitan menggunakan rendam air hangat, responden masih belum mengetahui untuk penggunaan air hangat saat membersihkan vagina sama saja menyebabkan mikroorganisme berkembang biak (bakteri dan jamur) menyukai daerah yang hangat. Selain itu juga air hangat dapat melunakkan benang jahit yang mengikat luka jahitan di daerah perineum karena benang tersebut terbuat dari protein yang akan menyatu dengan jaringan tubuh. Semakin sering menggunakan air hangat memungkinkan benang untuk melunak dan putus sebelum menyatu pada kulit (Widajaka,2012). Berdasarkan hasil analisis kuesioner untuk pernyataan nomor 6 sebagian responden masih menjawab salah mengenai cara

membersihkan luka setiap BAK/BAB menggunakan sabun, responden masih belum mengetahui tentang perawatan luka selain menggunakan bethadine. Cucilah tangan terlebih dahulu sebelum cebok, bersihkan perineum setiap kali mengganti pembalut atau setelah BAK dan BAB. Berjongkoklah agar seluruh area vagina dapat terjangkau dan membersihkan dari arah depan ke belakang dan keringkan dengan waslap atau tissue (Widajaka,2012).

Menurut Penelitian Eriyawati (2016), Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting karena ibu post partum sangat rentan terhadap kejadian infeksi, ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian yang dikenakannya serta kebersihan lingkungannya. Anjuran pada ibu nifas salah satunya untuk membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air setiap kali selesai BAK/BAB. Membersihkan di mulai dari daerah sekitar vulva dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus.

Hasil Analisis kuesioner pernyataan nomor 7 sebagian responden masih menjawab salah, responden belum mengetahui kegunaan daun sirih untuk perawatan luka perineum. Menurut Muhammad dan Margareth (2010), daun sirih merah dapat mengatasi batuk, *bronchitis*, menghilangkan bau badan, mengobati luka bakar, mimisan, bisul, mata gatal dan merah, koreng dan gatal-gatal, menghentikan perdarahan gusi, sariawan, menghilangkan bau mulut, jerawat, keputihan dan mengurangi produksi air susu ibu yang berlebihan. Pada sirih merah secara empiris, terdapat senyawa utama sirih merah *flavonoid, alkaloid, tannin dan minyak atsiri* berperan penting dalam pengobatan dan senyawa lain yang berperan dalam pengobatan yaitu *karvakol* bersifat desinfektan dan antijamur sehingga dapat digunakan sebagai obat antiseptic pada bau mulut, keputihan dan penyembuhan luka perineum (Utami, 2013).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner untuk pernyataan nomor 8 sebagian responden masih menjawab salah, responden masih belum mengetahui kegunaan kompres air dingin untuk mengurangi rasa nyeri pada luka perineum. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2016) kompres dingin selama 15 menit pada daerah luka perineum lebih efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada daerah luka. Kompres dingin memberi efek fisiologis dengan menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema, mengurangi rasa nyeri local.

Hasil Analisis kuesioner pernyataan nomor 14 responden masih ada yang menjawab salah, pernyataan nomor 15 sebagian responden menjawab pertanyaan benar, pernyataan nomor 16 responden menjawab benar dimana responden masih belum mengetahui mengganti pembalut pada ibu nifas berapa kali, pernyataan nomor 17 sebagian responden menjawab benar dimana responden belum mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas yang bisa menyebabkan infeksi, pernyataan nomor 18 responden menjawab benar dimana responden belum mengetahui perawatan luka yang tidak benar sehingga menyebabkan infeksi, pernyataan nomor 19 responden menjawab benar dimana responden belum mengetahui kebutuhan istirahat pada perawatan luka perineum, pernyataan nomor 20 responden menjawab salah dimana responden belum mengetahui manfaat makan mengandung protein untuk penyembuhan luka perineum, dimana pertanyaan nomor 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 responden masih belum mengetahui perawatan luka perineum, tanda bahaya selama masa nifas dan kebutuhan perawatan luka perineum untuk penyembuhan luka.

Personal hygiene ibu membersihkan organ genitalia dengan air bersih dari depan kebelakang dan dikeringkan dengan handuk bersih, mengganti pembalut 3-4 kali sehari setelah BAK atau BAB (Sulistyawati, 2010). Menurut Sulistyawati (2009), tanda bahaya nifas infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Berdasarkan teori Rukiyah (2010), Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

SIMPULAN

Karakteristik usia dapat disimpulkan sebagian besar ibu nifas di RB Amanda Gamping mempunyai karakteristik usia yang tidak beresiko yaitu 32 responden (80%), karakteristik pendidikan sebagian besar ibu nifas di RB Amanda Gamping Sleman memiliki karakteristik pendidikan yaitu SMA 25 responden (62.5%), karakteristik pekerjaan sebagian besar ibu nifas di RB Amanda Gamping Sleman yaitu IRT 20 responden (50%), karakteristik paritas di RB Amanda Gamping Sleman yaitu multipara 27 responden (67.5%). Semakin ada pengalaman semakin mengetahui informasi mengenai tingkat pengetahuan tentang perawatan luka perineum. Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di RB Amanda Gamping Sleman termasuk dalam kategori cukup yaitu 1 responden (2.5%). Gambaran tingkat pengetahuan pada ibu nifas tentang perawatan luka perineum di RB Amanda Gamping Sleman termasuk dalam kategori baik yaitu 39 responden (97.5%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dan menyelesaikan pembuatan artikel ini. Terima kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan jurnal ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen, RI. Kesehatan. (2016). *Buku Proofil Kesehatan 2016 Dinas Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta: DINKES DIY.
- Depkes, R. (2016). *Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Kementrian Dinas Kesehatan RI.
- Dinkes. (2016). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: DINKES DIY.
- Eriyawati. (2016). Gambaran Perilaku Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di RSUD Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata.
- KeMenkes, R. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: KEMENKES RI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri. (2016). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di RS PKU Muhammadiyah Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rukiyah, A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Trans Indo Medika.
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sulistyawati, A. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Utami, P. (2013). *The Miracle Of Herbs Cet I*. Jakarta: Agro Media.
- Widajaka, W. d. (2012). *Enjoy Your Pregnancy, Moms/ (Panduan Calon Ibu untuk menjalankan Kehamilan dan persalinan yang menyenangkan*. Jakarta: PT. Argomedia Pustaka.
- Widyastuti, D. (2016). Gambaran Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di RSUD Wonosari Gunung Kidul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Widyastuti, D. (2016). Gambaran Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di RSUD Wonosari Gunung Kidul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Wiknjastro, H. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.

World Health Organization, (WHO). (2015). Retrieved Desember 15, 2018, from WHO, UNICEF, UNFPA, The World Health Organization Bank. Trends in Maternal mortality 1990 to 2015.

Wulandari, S. H. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publising.

Yanti, S. D. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.

WHO. (2015). Maternal Mortality. (*sumber online*) Available at : <http://www.who.int/mediacenter/factsheet/fs363/end>. Accessed at 15 November 2018