

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Proses persalinan seringkali menyebabkan robekan pada jalan lahir. Robekan jalan lahir bisa terjadi oleh karena kesalahan sewaktu memimpin persalinan, ekstraksi vakum, ekstraksi cunam, embriotomi atau trauma akibat alat yang digunakan. Selain itu robekan pada jalan lahir bisa terjadi karena tindakan yang memang disengaja seperti pada tindakan episiotomi. Tindakan ini dilakukan agar mencegah terjadinya robekan perineum yang meluas dan dalam yang dapat menyebabkan penyembuhan luka menjadi lama selama masa nifas (Hastuti *et al.*, 2017).

Menurut *World Health Organization* (2017), terdapat 2,9 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin. Jumlah ini diperkirakan menjadi 6,8 juta pada tahun 2050 jika seorang bidan tidak dapat melakukan asuhan kebidanan dengan benar (WHO, 2017). Di Indonesia, 75% ibu yang melahirkan pervaginam mengalami robekan perineum. Ditemukan bahwa dari total 1.951 persalinan pervaginam 57% ibu yang mengalami jahitan perineum diantaranya 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2017).

Data WHO (2017), juga menunjukkan sekitar 810 wanita meninggal dunia setiap hari, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang, di mana 94% terdapat di negara berkembang. Komplikasi utama yang menyumbang hampir 75% dari hampir semua kematian ibu adalah perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan, infeksi, komplikasi dari tindakan aborsi yang tidak aman, dan sisa lainnya karena penyakit kronis seperti penyakit jantung dan diabetes

(WHO, 2019). Komplikasi yang sering terjadi pada masa nifas yaitu infeksi akibat luka jalan lahir seperti pada perineum. Resiko infeksi perineum berkisar dari 2,8% lebih tinggi dari 18% dan bisa mencapai 20% (Kundre, 2017). Robekan perineum tersebut dapat menyebabkan infeksi pada luka perineum. Salah satu faktor risiko terjadinya infeksi perineum adalah penyembuhan luka yang buruk (Rahmawati *et al.*, 2015). Infeksi perineum tidak hanya menghambat penyembuhan luka tetapi juga akan menambah ukuran luka itu sendiri, baik panjang maupun dalamnya (Utami, 2017).

Angka kematian ibu di Indonesia juga relatif tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya seperti Singapura dan Malaysia dengan sekitar 2/3 AKI per 100.000 kelahiran hidup (Wahyuni dan Pratama, 2017). Secara keseluruhan AKI pada periode 1991 - 2015 menurun dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Terjadi kecenderungan penurunan AKI, namun belum berhasil mencapai target MDGs di tahun 2015 yang harus dicapai sebesar 103 per 100.000 kelahiran. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 menunjukkan AKI tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2020). Peningkatan kualitas hidup manusia di suatu negara digambarkan secara internasional dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), yang kemudian pada akhir tahun 2015 menjadi *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu tujuan SDGs adalah untuk menurunkan 2/3 angka kematian ibu, dengan target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 - 2030 (Kemenkes RI, 2015).

Angka kematian ibu akibat infeksi pada masa nifas di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 23,5% dari 1.015 kasus infeksi masa nifas dan 17,9% terjadi

kematian akibat infeksi masa nifas pada tahun 2017 (Rahayu *et al.*, 2018). Berdasarkan data pencatatan program kesehatan keluarga pada tahun 2020 jumlah AKI di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2019 sebanyak 93 jiwa dari 139.136 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 151 jiwa dari 140.603 kelahiran hidup di tahun 2020 dengan masih di temukannya 7 kasus kematian akibat infeksi nifas (Kemenkes RI, 2020). Hal ini di dukung oleh data komplikasi masa nifas dengan karakteristik umur perempuan 10 - 54 tahun di dapatkan hasil komplikasi ibu nifas dengan keluar cairan berbau dari jalan lahir sebanyak 8,49% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu masalah yang dapat menyebabkan berbagai macam infeksi adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* pada ibu nifas. Untuk mempercepat penurunan AKI akibat kasus infeksi nifas, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu dengan memberikan asuhan standar yang diberikan 3 kali Kunjungan Nifas (KF), yaitu KF I, KF II dan KF III setelah persalinan (Kemenkes RI, 2017). Angka pemeriksaan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2020 adalah 88,3%. Provinsi dengan hasil terbaik adalah Banten dengan 122,9%, sementara itu, Gorontalo, Papua, Papua Barat memiliki rekor KF terendah dan di susul oleh provinsi NTT yaitu dengan cakupan KF penuh sebesar 62,2% (Kemenkes RI, 2020). Proporsi pelayanan masa nifas pada perempuan umur 10-54 tahun dari data yang ada di Kabupaten Lembata Provinsi NTT di dapat hasil KF I termasuk ibu yang melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan (6 jam - 3 hari) 96,88%, KF II (7 – 28 hari) 86,39 %, KF III (29 - 42 hari ) 68,60 %, yang tidak pernah melakukan pemeriksaan 1,10 %

(Kemenkes RI, 2018). Terlihat penurunan cakupan kunjungan nifas dan masih di temukan adanya ibu nifas yang tidak melakukan pemeriksaan. Hal ini berpengaruh terhadap pelayanan pada ibu nifas sehingga kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu tentang perawatan *vulva hygiene* pasca bersalin masih sering dijumpai.

Menurut survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2022 di RSUD Lewoleba terdapat 10 ibu nifas mengalami ruptur perineum. Ruptur perineum terjadi karena ibu tidak mengetahui cara mengejan yang benar. Saat dilakukan wawancara 3 ibu nifas mengalami penyembuhan luka lebih cepat memiliki pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* dengan benar. Mereka mengatakan merawat luka perineumnya dengan cara mengganti pembalut 2x sehari, setelah BAB/BAK mengeringkan jalan lahir begitu selesai cebok dan langsung mencuci tangan dengan air dan sabun. Tujuh orang ibu yang mengalami penyembuhan luka perineum yang lambat mengatakan, sudah pernah mendengar tentang *vulva hygiene* namun belum mengetahui cara melakukannya dengan baik. Ibu mengatakan tidak sempat mengganti pembalut karena terlalu sibuk dan kelelahan mengurus bayinya, ada juga yang malas mobilisasi karena nyeri pada luka sehingga mengganti pembalut hanya kalau sudah penuh dan tembus saja, bahkan ada 1 dari 7 ibu tersebut ada yang lukanya di *hecting* ulang karena benang jahitan terlepas sebab kurangnya pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* selama masa nifas.

Hasil survei awal tersebut ternyata masih ditemukan banyak ibu nifas dengan pengetahuan yang kurang dan juga memiliki perilaku pasif dalam merawat luka perineum, sehingga mempengaruhi penyembuhan luka jahitan

perineum. Menurut penelitian sebelumnya yang meneliti variabel hubungan pengetahuan dengan penyembuhan luka perineum seperti oleh (Nurrahmaton dan Sartika, 2018 ; Nurhayati, 2020 ; Afrilia dan Sari, 2018 ; Ghassani *et al.*, 2020) dan beberapa penelitian lainnya yang juga meneliti variabel perilaku perawatan luka dengan penyembuhan luka perineum seperti oleh (Anggraeni, 2017 ; Latifah, 2019 ; Sondakh *et al.*, 2019 ; Darwati, 2019) sehingga perlu dilakukan penelitian dengan menggabungkan variabel pengetahuan, variabel perilaku perawatan luka seperti *vulva hygiene* dengan variabel penyembuhan luka perineum namun pada penelitian ini lebih berfokus pada perineum yang memiliki jahitan.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti akhirnya tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Perawatan *Vulva Hygiene* dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum pada Ibu Nifas di RSUD Lewoleba Tahun 2022”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Lewoleba ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan permasalahan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Lewoleba.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas tentang perawatan *vulva hygiene* pada ibu nifas di RSUD Lewoleba.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi perilaku perawatan *vulva hygiene* pada ibu nifas di RSUD Lewoleba.
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Lewoleba.
- 4) Mengetahui hubungan pengetahuan tentang perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum.
- 5) Mengetahui hubungan perilaku perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Memperluas wawasan peneliti dan membuktikan bahwa ibu nifas dengan pengetahuan dan perilaku yang baik tentang *vulva hygiene* dapat membantu penyembuhan luka jahitan perineum.
- 2) Meningkatkan pemahaman hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Lewoleba.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku

perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas sehingga dapat digunakan sebagai tambahan sumber informasi dan referensi terutama dalam bidang kepustakaan.

## 2) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi kepada ibu-ibu nifas di RSUD Lewoleba tentang pentingnya perawatan *vulva hygiene* selama masa nifas dalam mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum.

## 3) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan *vulva hygiene* dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas.

### 1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan risiko secara fisik kepada subjek penelitian, instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang mungkin dapat menyita waktu responden sehingga responden merasa jenuh