
Faktor yang Berpengaruh terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum

Apri Sulistianingsih¹, Yossy Wijayanti¹

¹ Diploma III Midwifery Program STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Corresponding author: Apri Sulistianingsih (sulistianingsih.apri@gmail.com)

Received 26 January 2019; **Accepted** 19 February 2019; **Published** 10 March 2019

ABSTRACT

Most of women who has vaginal delivery is risky of perineum laceration even from spontaneous tears or episiotomy. Perineum laceration can effect of many complication that cause morbidity and mortality. This study to analyze the analysis of Factors Affecting The Healing Of Perineal Wounds in Post Partum Mother. The design was used observational analytic with cross sectional approach. The population of this study was postpartum mothers with second degree perineal laceration. There were 120 participant selected in this study. This study was located in Primary health care area in Pringsewu Lampung Indonesia. Statistic analysis used chi square and multiple logistic regression. The findings indicate that factors affecting of perineal wound healing significant are education, food abstinence, Types of suture, Knowledge of perineum care, Perineum Care, Drug reception and Types of Laceration. The most dominant factor is food abstinent. Women and family should be encouraged and given counseling by midwives about by midwives to undertake stringent increase knowledge, perineal hygiene, drugs adherence to help reduce the risk of contamination and enhance wound healing, especially nutritional in post partum that can help the wound healing to reduce mother's morbidity

Keywords: Food abstinence, perineal wound healing, post partum

Copyright © 2019 STIKes Surya Mitra Husada

All rights reserved.



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Perawatan perineum, baik selama dan setelah melahirkan, telah lama menjadi topik yang diminati dalam kebidanan. (Williams & Chames, 2006) Sekitar 60% - 85% wanita yang menjalani persalinan pervaginam akan mengalami laserasi perineum atau episiotomi yang membutuhkan penjahitan.. (Goh, Goh, & Ellepola, 2018; S. F. Kindberg, 2008) Laserasi perineum adalah salah satu trauma kelahiran selama persalinan pervaginam, bisa dari trauma spontan atau episiotomi. Bahkan dalam trauma perineum derajat kedua patut mendapat pertimbangan khusus karena mempengaruhi struktur otot. laserasi ini akan memiliki komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. (Admasari, Santoso, Suheri, Mashoedi, & Mardiyono., 2017; Mora-Hervás, Sánchez, Carmona, & Espuña-Pons, 2015) Infeksi luka, baik perineum dapat menyebabkan ketidaknyamanan untuk ibu yang baru melahirkan dan dapat menyebabkan peningkatan morbiditas ibu. (Fox, 2011).

Posisi kelahiran, ukuran kepala janin, tekanan fundus, dorongan dipandu, berat lahir, manuver manajemen perineum selama persalinan dan bahan dan teknik jahitan juga dapat memengaruhi nyeri perineum postpartum, karena parameter ini memengaruhi tingkat dan keparahan trauma perineum spontan dan episiotomi. (Alvarenga et al., 2015) Faktor-faktor yang telah dikaitkan dengan penyembuhan luka yang tertunda secara umum adalah; kurang gizi, obesitas, usia dan merokok. Dalam kebidanan beberapa faktor telah didokumentasikan untuk menunda penyembuhan: persalinan instrumental, episiotomi dan lamanya tahap kedua persalinan. (S. F. Kindberg, 2008).

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (27%), infeksi (11%), eklampsia (23%), bagian lama 5%), trauma obstetri (5%), aborsi (8%), emboli embetisme (5%) dan penyebab lain (11%).(Rahayu, Saputri, & Rahmadiyah, 2017) Data dari dinas kesehatan di lampung ada 7 kasus kematian ibu di Lampung penyebab infeksi postpartum.(Dinkes Lampung., 2016) Data tentang penyembuhan luka perineum dan infeksi luka dari jahitan perineum tidak ditemukan di provinsi dan kabupaten terutama di Pringsewu.

Komplikasi trauma perineum pada periode postpartum dapat termasuk infeksi luka dan dehiscence. Ada data yang terbatas tentang prevalensi dehiscence luka perineum terkait dengan episiotomi atau robekan perineum, tetapi tingkat mulai dari 0,1% hingga 5,5% telah dilaporkan.(Alvarenga et al., 2015) risiko infeksi perineum berkisar dari 2,8% hingga lebih tinggi dari 18%, risiko infeksi bisa setinggi 20%. Semua kematian ibu di Asia disebabkan oleh kepadatan penduduk yang tinggi, kemiskinan, rendahnya tingkat melek huruf perempuan dan layanan kesehatan yang buruk.(Praveen, Priya, & Gomathi, 2018).

Salah satu perawatan yang dapat digunakan untuk mengurangi terjadinya infeksi jahitan adalah dengan benar melakukan perawatan luka perineum. (Admasari et al., 2017) Dan faktor lain dapat mempengaruhi waktu penyembuhan luka perineum. Beberapa penelitian membahas faktor risiko penyembuhan perineum pada ibu postpartum yaitu: Pengetahuan, perawatan perineum, jenis penjahitan, episiotomi dan variabel kelahiran dapat diselidiki. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka perineum. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum.

METODE

Desain yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu postpartum dengan laserasi perineum derajat kedua. Terdapat 120 sampel yang dipilih dalam penelitian ini. Sampel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi berikut; kehamilan tunggal, laserasi derajat kedua, setidaknya dapat membaca dan menulis, bebas dari segala kondisi berisiko tinggi pada periode prenatal, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Sementara kriteria eksklusi adalah sebagai berikut, usia kehamilan kurang dari 37 atau lebih dari 42 minggu; ibu dengan BMI = 30, mengalami komplikasi selama persalinan sebelumnya, yang mengalami robekan perineum derajat 3 atau derajat 4, mengalami komplikasi segera setelah melahirkan.

Penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu Lampung Indonesia. Penelitian dilakukan dari Juli-September 2018. Pengumpulan data dilakukan melalui dua fase: Wawancara dan penilaian.

Variabel dependent pada penelitian ini adalah penyembuhan luka perineum. Variabel independent adalah variabel antepartum dan post partum. Variabel antepartum yang dievaluasi termasuk usia, indeks massa tubuh, paritas, merokok, pendidikan, dan pendapatan sebagai penanda status sosial ekonomi. Variabel intrapartum yang diperiksa termasuk jenis laserasi dan jenis jahitan. Variabel post partum yang diperiksa termasuk obat, pengetahuan dan perawatan perineum.

Hasil (Luka penyembuhan) diukur pada Skala REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) adalah skala untuk menilai keparahan trauma perineum yang terkait dengan episiotomi atau laserasi yang terkait dengan pengiriman. Penilaian menggunakan skala REEDA adalah. Dilakukan dalam 7-10 hari pascapersalinan. Untuk setiap item yang dinilai, skor mulai dari 0 hingga 3 penilaian dilakukan oleh bidan dan enumerator. (1-15) skor mengindikasikan tingkat trauma jaringan yang lebih besar dan indikasi (penyembuhan buruk) dan skor 0 menunjukkan trauma penyembuhan perineum penuh (penyembuhan baik). (Alvarenga et al., 2015).

Entri data dan analisis statistik dilakukan dengan menggunakan Paket Statistik (SPSS). Data dianalisis menggunakan frekuensi, uji *Chi Square* dan logistik regresi berganda. Signifikansi statistik dianggap pada nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Hasil Penelitian

Hasil penelitian telah dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 120 ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu.

Tabel 1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum

	Variabel	Penyembuhan Luka						P value	OR CI 95%
		Baik		Kurang		Total			
		N	%	N	%	N	%		
1	Usia								
	Berisiko (<20 tahun/>35 tahun)	6	54,5	5	45,5	11	100	0,753	1,279 (0,367-4,453)
	Tidak berisiko (20-25 tahun)	66	60,6	43	39,4	109	100		
2	Pendidikan								
	Dasar	19	67,9	9	32,1	28	100	0,021	2,034 (1,091 – 3,792)
	Menengah	47	64,4	26	35,6	73	100		
	Tinggi	6	31,6	13	68,4	19	100		
3	Pendapatan								
	< UMP	8	50,0	8	50,0	16	100	0,547	1,600 (0,556 – 4,603)
	≥ UMP	64	61,5	40	38,5	104	100		
4	Merokok								
	Ya(Aktif/Pasif)	28	57,1	21	42,9	49	100	0,733	1,222 (0,582 – 2,565)
	Tidak	44	62,0	27	38,0	71	100		
5	IMT								
	Underweight	9	64,3	5	35,7	14	100	0,571	1,451 (0,642 – 3,281)
	Normal	58	61,1	37	38,9	95	100		
	Overweight	5	45,5	6	54,5	11	100		
	Obese	0	0	0	0	0	0		
6	Pantang Makan								
	Ya	10	21,7	36	78,3	46	100	<0,001	18,600 (7,307 – 47,345)
	Tidak	62	83,8	12	16,2	74	100		
7	Jenis Jahitan								
	Continue	55	67,9	26	32,1	81	100	0,019	2,738 (1,247 – 6,009)
	Satu-Satu	17	43,6	22	56,5	39	100		
8	Pengetahuan								
	Kurang	29	49,2	30	50,8	59	100	0,028	2,471 (1,167 – 5,234)
	Baik	43	70,5	18	29,5	61	100		
9	Perawatan Perineum								
	Kurang	11	32,4	23	67,6	34	100	<0,001	5,102 (2,167 – 12,009)
	Baik	61	70,9	25	29,1	86	100		
10	Kepatuhan minum obat								
	Tidak patuh	7	21,2	26	78,8	33	100	<0,001	10,974 (4,183 – 28,790)
	Patuh	65	74,7	22	25,3	87	100		
11	Jenis Laserasi								
	Spontan	56	68,8	25	31,3	80	100	0,010	2,976 (1,357 – 6,527)
	Episiotomi	17	42,5	23	57,5	40	100		
	Total	72	60	48	40,0	120	100		

Pada tabel 1, penelitian menunjukkan menyembuhkan (60%) pada kelompok usia yang tidak berisiko (20-35 tahun), pendidikan menengah, pendapatan standar regional, non-perokok, IMT normal, tidak melakukan pantang makanan. Suturing menggunakan metode berkelanjutan, pengetahuan yang baik, resep obat lengkap, dan laserasi spontan. Data menemukan bahwa pendidikan ($\rho = 0,021$), pantang makanan ($\rho < 0,001$), Jenis jahitan ($\rho = 0,019$), Pengetahuan tentang perawatan perineum ($\rho = 0,028$), perawatan Perineum ($\rho < 0,001$), resep obat ($\rho < 0,001$), dan Jenis Laserasi ($\rho < 0,001$) adalah efek penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. Tetapi variabel Umur, Penghasilan dan IMT tidak berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum (seperti tabel 1).

Pada tabel 1 ada variabel pendidikan, pantang makanan, perawatan Perineum, resep obat, dan memiliki nilai $\rho < 0,25$. Dalam analisis ini menggunakan analisis regresi logistik berganda dengan metode *LR backward*. Dalam metode ini, masalah pemodelan komputer adalah pemodelan awal untuk pemodelan akhir, yang tidak segera digunakan dan menghitung atau perubahan dalam pemodelan..berikut merupakan hasil pemodelan pada tabel 2:

Table 2 Analisis Multivariat Faktor Dominan untuk Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum

Variabel	Koef β	SE (β)	<i>pvalue</i>	Exp B	(CI 95%)
Pantang Makan	2,737	0,561	<0,001	15,434	5,137 – 46,371
Perawatan Perineum	1,131	0,641	0,078	3,098	0,882 – 10,875
Kepatuhan minum obat	2,217	0,678	0,001	9,180	2,428 – 34,704
Jenis Laserasi	1,286	0,611	0,035	3,617	1,092 – 11,979
Constanta	-2,965	0,357	0,000	0,052	

Keterangan: ** Akurasi Model 85% .POR* adj = *Prevalence Odds Ratio (adjusted)*

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil pemodelan akhir. Variabel perawatan perineum tidak berpengaruh secara signifikan tetapi juga tidak dapat dieliminasi dari pemodelan, karena dapat mengubah nilai OR > 10% sehingga variabel perawatan perineum dinyatakan sebagai *confounding*. Hasil akhir dari pemodelan menjelaskan hasil uji regresi berganda. Pantang makan dengan Exp (B) nilai 15.434 (5.137 - 46.371), pendidikan dengan Exp (B) nilai 1.970 (1.295-2.997), Obat Resep dengan Exp (B) 9.180 (0,310-0,779), dan jenis laserasi dengan Exp (B)) 3.617 (1.092 - 11.979). Ini menjelaskan risiko tidak pulih 15 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak pantang makan. Ibu yang tidak minum obat lengkap meningkatkan risiko tidak pulih 9 kali dibandingkan ibu yang lengkap. pada wanita yang mengalami episiotomi 3 kali dibandingkan dengan mereka yang mengalami laserasi spontan.

PEMBAHASAN

Studi cross-sectional kami menganalisis data penyembuhan luka perineum telah mencoba untuk mengevaluasi faktor-faktor penyebab penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Dalam 7-10 hari postpartum, ditemukan bahwa sebagian besar responden (60%) dalam penyembuhan luka berada dalam kategori baik. Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan pemulihan fungsi jaringan yang rusak. (S. F. Kindberg, 2008). Sementara luka mengalami proses penyembuhan, tahapan penyembuhan ini adalah proses granulasi (fase inflamasi) dan epitelisasi (fase proliferaatif).(Alvarenga et al., 2015) Kondisi perineum yang lembab dan basah karena locea akan sangat mudah digunakan untuk bakteri dan akan mudah terinfeksi jika tidak dilakukan perawatan yang tepat. (Admasari et al., 2017).

Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara usia ($\rho = 0,753$), pendapatan ($\rho = 0,547$), merokok ($\rho = 0,733$) dan IMT ($\rho = 0,571$). Temuan ini berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa usia, merokok, nutrisi memiliki nilai signifikan dengan penyembuhan luka perineum.(S. F. Kindberg, 2008) Tetapi penelitian ini menemukan bahwa perbedaan yang signifikan antara pendidikan, pantang makanan, Jenis jahitan, Pengetahuan perawatan perineum, Perawatan Perineum, penerimaan obat dan Jenis Laserasi.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa efek pendidikan penyembuhan perineum (POR, 2,034 95% CI, 1,091 - 3,792) Banyak ibu tidak berpendidikan dan tidak tahu tentang perawatan pasca melahirkan.(Praveen et al., 2018) Dalam studi sebelumnya, hubungan yang signifikan secara statistik ditemukan dengan status pendidikan ibu primi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hanya status pendidikan yang berpengaruh terhadap skor pengetahuan rata-rata praktik di kedua kelompok, itu juga menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki status pendidikan yang lebih tinggi juga mendapat skor yang lebih tinggi dalam kuesioner pengetahuan..(Praveen et al., 2018). Ini konsisten dalam literatur bahwa pendidikan memiliki efek signifikan terhadap perawatan perineum pada ibu nifas.

Penelitian ini menemukan bahwa faktor dominan penyembuhan keajaiban perineum adalah pantang makanan (Exp B, 15,434). Di Indonesia, terutama di desa, masih ada budaya di ibu setelah melahirkan. dan sampai saat ini masih ada orang yang mematuhi saran atau keinginan orang tua atau mertua yang umumnya masih mengikuti adat. Salah satu budaya adalah pantang bagi ibu nifas, ada tabu atau mitos yang sulit diubah meskipun tidak rasional. sebagian besar pantang yang dilakukan adalah sumber makanan protein (ikan, telur, dan daging) sehingga luka luka cepat sembuh. Ini tidak benar, justru sebaliknya, ibu yang sangat postpartum membutuhkan asupan protein yang lebih tinggi untuk membantu menyembuhkan luka. Jika asupan protein tidak cukup, luka penyembuhan akan lambat dan berpotensi terinfeksi. Karena itu bagi peneliti untuk memberikan motivasi atau arahan melalui wawancara agar orang tidak keliru dalam merespons suatu tindakan yang akan merugikan sang ibu sendiri.(Reiza, Kedokteran, & Sumatera, 2018; Susanti, Kebidanan, & Sukorejo, 2015).

Dalam penelitian sebelumnya ditemukan bahwa responden yang menerapkan perilaku pantang sebagian besar responden lama menyembuhkan luka perineum dengan kategori lambat, hampir setengah dari responden lama menyembuhkan luka perineum dengan kategori sedang dan sebagian kecil dari lama penyembuhan luka perineum dengan kategori baik. (Santi, Meihartati, & Mutiah, 2017) Dalam penelitian sebelumnya ditemukan pada responden yang menggunakan pantang sebagian besar responden lama menyembuhkan luka perineum dengan kategori lambat, hampir setengah dari responden lama menyembuhkan luka perineum dengan kategori sedang dan sebagian kecil dari lama penyembuhan luka perineum dengan kategori baik. (Puri & Leppert, 2011).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jenis laserasi termasuk model multivariat faktor yang berkontribusi penyembuhan perineum (Exp.3,617). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi episiotomi 12,5% dan tanpa episiotomi 87%. Penelitian ini telah menemukan bukti efek proteksi atau pencegahan episiotomi yang jelas sehubungan dengan robekan derajat kedua untuk wanita primipara.(Mora-Hervás et al., 2015) Studi lain menunjukkan hasil yang berbeda, ada insiden infeksi luka yang lebih besar di antara wanita yang melahirkan secara instrumental dan mempertahankan episiotomi. Dalam penelitian lain, episiotomi dikaitkan dengan peningkatan inkontinensia dubur.(Cichowski & Rogers, 2016) Tetapi hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan yang diamati antara kedua kelompok perbaikan bedah dengan non-bedah) dalam insiden nyeri dan komplikasi luka, tindakan nyeri yang dievaluasi sendiri pada saat keluar dari rumah sakit dan pascapersalinan dan pemasangan kembali aktivitas seksual.(Elharmeel et al., 2011) Tetapi episiotomi rutin harus dibuang dan diganti dengan penggunaan selektif dalam kasus-kasus di mana kemungkinan laserasi spontan tampak tinggi. (Ahmed & Mohamed, 2015).

Dalam analisis bivariat, jenis penjahitan adalah faktor risiko independen yang diidentifikasi mempengaruhi penyembuhan perineum (POR, 2,738 95% CI, 1,247 - 6,009). Jahitan resorbable harus digunakan, dengan simpul pada setiap lapisan terkubur karena ini mengurangi risiko dispareunia dan ketidaknyamanan vagina setelah pemulihan. (Goh et al., 2018). Studi lain menemukan bahwa rasa sakit yang dievaluasi pada dua skala penilaian nyeri yang berbeda juga mengungkapkan tidak ada perbedaan dalam skor nyeri ibu pada 24-48 jam atau 10 hari postpartum. Tidak ada perbedaan yang terlihat pada penyembuhan luka.(S. F. Kindberg, 2008) Tidak jelas apakah ada perbedaan dalam penyembuhan luka postpartum atau nyeri perineum jika laserasi derajat kedua atau episiotomi dijahit dengan teknik kontinyu atau jahitan terputus.(S. F. Kindberg, 2008) Tetapi penelitian ini konsisten dalam literatur dengan penjahitan kontinyu laserasi derajat kedua lebih disukai karena cepat sembuh daripada penjahitan yang terputus.

Studi sebelumnya menemukan bahwa perbaikan terus menerus dapat mencegah rasa sakit.(Christine, Hills, Robert K., Jones, Peter, Darby, Louisa, Gray, Richard, Johanson, 2002) Jahitan

yang terputus untuk perbaikan perineum yang membuat kulit tidak lebih baik dari teknik jahitan berkelanjutan dalam kaitannya dengan nyeri perineum, penyembuhan luka, kepuasan pasien, dan dispareuni. Teknik kontinu, bagaimanapun, lebih cepat dan membutuhkan lebih sedikit bahan jahitan, sehingga menjadikannya lebih efektif dari kedua teknik yang dievaluasi. (S. Kindberg, Stehouwer, Hvidman, & Henriksen, 2008) Analisis meta membandingkan kontinu dengan terputus untuk perbaikan robekan perineum menemukan bahwa perbaikan kontinu berhubungan dengan lebih sedikit nyeri dan penyembuhan luka lebih baik daripada penjahitan terputus penjahitan, tetapi mengenali kesulitan teknis kontinyu, bidan perlu berlatih lebih banyak. (Christine, Hills, Robert K., Jones, Peter, Darby, Louisa, Gray, Richard, Johanson, 2002; Cichowski & Rogers, 2016).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan yang signifikan terhadap penyembuhan luka perineum (POR, 2.471 95% CI, 1.167 - 5.234). Ibu harus tahu bagaimana merawat trauma perineum mereka. Penelitian ini mirip dengan penelitian sebelumnya ada hubungan antara pengetahuan ibu dan orang tua tentang penyembuhan luka perineum. (Rahayu et al., 2017) Mereka harus tahu bagaimana melakukan dan tidak. Contohnya seperti bagaimana menjaga kebersihan, mewarnai di daerah luka dan cara mencegah infeksi. Penyediaan selebaran informasi tentang perawatan luka perineum dapat membantu tenaga kesehatan memastikan keseragaman perawatan. Tinjauan pedoman manajemen luka reguler juga akan memastikan praktik berbasis bukti sehingga meningkatkan perawatan klien. (Fox, 2011) Studi sebelumnya menemukan bahwa ibu yang pernah mendapatkan pendidikan perawatan perineum memiliki lebih sedikit nyeri perineum dan penyembuhan perineum yang baik. (Praveen et al., 2018).

Studi ini menemukan bahwa perawatan perineum adalah faktor yang signifikan (POR, 5.102 95% CI, 2.167 - 12.009) yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, tetapi dalam analisis multivariat perawatan perineum sebagai pengganggu. Pastikan bahwa luka dicuci dan dijaga kering setelah mandi. Pasien harus memeriksa luka setiap hari dengan menggunakan cermin tangan untuk mencari tanda-tanda infeksi. (Goh et al., 2018) Studi sebelumnya menunjukkan bahwa ibu postpartum yang melakukan latihan Kegel memiliki penyembuhan luka episiotomi lebih cepat lebih baik daripada mereka yang tidak. (Farrag & Eswi, 2016) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam skor luka episiotomi antara perawatan perineum aseptik dan perawatan perineum mandiri pada hari kedua dan ketiga pascanatal. Studi ini mengungkapkan bahwa perawatan perineum diri memberikan penyembuhan luka yang lebih baik dan merupakan metode perawatan perineum yang efektif biaya, yang membuat setiap ibu postnatal menjadi mandiri dalam merawatnya dan dapat dipraktikkan secara efektif bahkan di rumah. (Raman, 2015) Ini berarti ibu yang melakukan praktik perawatan perineum dengan baik akan penyembuhan lebih cepat daripada mereka yang tidak.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan kepatuhan minum dari resep obat terhadap penyembuhan luka perineum (POR, 10.974 95% CI, 4.183 - 28.790), dalam analisis multivariat, kepatuhan minum obat memiliki efek (ExpB: 9.180). Parasetamol dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dapat digunakan. (Goh et al., 2018) Komplikasi luka termasuk infeksi, dan berkurang ketika antibiotik diberikan untuk indikasi apa pun. (Cichowski & Rogers, 2016) Infeksi setelah cedera sfingter ani lebih umum dan percobaan baru-baru ini tentang penggunaan antibiotik rutin mendokumentasikan masalah penyembuhan di antara 8% mereka yang telah diberi antibiotik dan 24% di antara wanita yang menerima plasebo. (S. F. Kindberg, 2008) antibiotik dianggap penting dalam mencegah infeksi, perawatan perineum aseptik terlalu tidak praktis dan sulit dipertahankan dalam perineum. (Raman, 2015) Hal ini berarti kepatuhan terhadap minum obat penting untuk mencegah komplikasi termasuk infeksi.

Peneliti berasumsi bahwa penyembuhan luka perineum, ada beberapa faktor tertentu yang berpengaruh antara lain pendidikan, pantangan makanan, Jenis jahitan, Pengetahuan perawatan perineum, Perawatan Perineum, resep ulang obat dan Jenis Laserasi. Pantang makan merupakan faktor yang paling dominan dalam penyembuhan luka.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian kami adalah crosssectional dan karenanya dibatasi oleh bias. Evaluasi penyembuhan luka menggunakan sistem penilaian obyektif saat ini terutama berfokus pada penutupan luka dan proses memar dan edema. Pengembangan alat penilaian untuk evaluasi fungsi otot dan penyembuhan jaringan yang lebih dalam diperlukan. Tidak jelas apakah hasilnya dapat digeneralisasi menjadi

populasi pasien yang lebih beragam dengan variasi paritas, etnisitas dan komorbiditas. Penelitian di masa depan pada populasi pasien yang lebih beragam akan diperlukan untuk menjawab pertanyaan ras sebagai faktor risiko.

KESIMPULAN

Temuan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum yang signifikan adalah pendidikan, pantang makanan, Jenis jahitan, Pengetahuan tentang perawatan perineum, Perawatan Perineum, resep ulang obat dan Jenis Laserasi. Faktor yang paling dominan adalah pantang makanan. Wanita dan keluarga harus didorong dan diberi konseling oleh bidan tentang oleh bidan untuk melakukan peningkatan pengetahuan yang ketat, kebersihan perineum, kepatuhan obat untuk membantu mengurangi risiko kontaminasi dan meningkatkan penyembuhan luka, terutama nutrisi pada post partum yang dapat membantu penyembuhan luka untuk mengurangi morbiditas ibu.

REFERENSI

- Admasari, Y., Santoso, B., Suheri, T., Mashoedi, I. D., & Mardiyono. (2017). Breast Milk As An Alternative For Postpartum. *Belitung Nursing Journal*, 3(3), 238–245.
- Ahmed, A. A., & Mohamed, S. H. (2015). Routine Episiotomy For Vaginal Birth: Should It Be Ignored? *Iosr Journal Of Nursing And Health Science Ver. I*, 4(5), 2320–1940. <https://doi.org/10.9790/1959-04517077>.
- Alvarenga, M. B., Francisco, A. A., Oliveira, S. M. J. V. De, Silva, F. M. B. Da, Shimoda, G. T., & Damiani, L. P. (2015). Episiotomy Healing Assessment: Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation (Reeda) Scale Reliability. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 23(1), 162–168. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3633.2538>.
- Christine, Hills, Robert K., Jones, Peter, Darby, Louisa, Gray, Richard, Johanson, R. (2002). Continuous Versus Interrupted Perineal Repair With Standard Or Rapidly Absorbable Sutures: A Randomized Controlled Trial. *Lancet*, 359, 2217–2224. Retrieved From <http://0-Web.A.Ebscohost.Com.Libcat.Widener.Edu/Ehost/Detail/Detail?Sid=A94bcdf3-Bdd3-4776-Ae06-350d4980e66c%40sessionmgr4008&Vid=12&Hid=4101&Bdata=Jnnpdgu9zwhvc3qtbgl2zq%3d%3d#An=6881618&Db=Aph>.
- Cichowski, S., & Rogers, R. (2016). Effect Of Episiotomy And Perineal Trauma On Pelvic Floor Function. *Practice Bulletin*, 165.
- Dinkes Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung.
- Elharmeel, S., Chaudhary, Y., Tan, S., Scheermeyer, E., Hanafy, A., & Van Driel, M. (2011). Surgical Repair Of Spontaneous Perineal Tears That Occur During Childbirth Versus No. *Cochrane Database Of Systematic Reviews Surgical*, (8). <https://doi.org/10.1002/14651858.C>.
- Farrag, E., & Eswi, S. (2016). Effect Of Postnatal Kegel Exercises On Episiotomy Pain And Wound Healing Among Primiparous Women. *Effect Of Postnatal Kegel Exercise On Episiotomy Pain And Wound Healing Among Primiparous Women*, 5(3), 24–31. <https://doi.org/10.9790/1959-0503032431>.
- Fox, A. (2011). Post-Natal Wound Care In The Community... Part Two. *World Of Irish Nursing & Midwifery*, 19(6), 43–45. Retrieved From <http://Search.Ebscohost.Com/Login.aspx?Direct=True&Db=Rzh&An=2011208764&Site=Ehost-Live%5cnpublisher Url: WwW.Cinahl.Com/Cgi-Bin/Refsvc?Jid=2935&Accno=2011208764>.
- Goh, R., Goh, D., & Ellepola, H. (2018). Perineal Tears A Review. *Australian Journal For General Practitioners*, 47(1), 35–38. Retrieved From <https://racgp.org.au/Ajgp/2018/January-February/Perineal-Tears-A-Review>.
- Kindberg, S. F. (2008). *Perineal Lacerations After Childbirth Studies Within Midwifery Practice On Suturing And Pain Relief*. Sønderborg County Hospital.

- Kindberg, S., Stehouwer, M., Hvidman, L., & Henriksen, T. B. (2008). Postpartum Perineal Repair Performed By Midwives: A Randomised Trial Comparing Two Suture Techniques Leaving The Skin Unsutured. *Bjog: An International Journal Of Obstetrics And Gynaecology*, 115(4), 472–479. <https://doi.org/10.1111/J.1471-0528.2007.01637.X>.
- Mora-Hervás, I., Sánchez, E., Carmona, F., & Espuña-Pons, M. (2015). Perineal Trauma In Primiparous Women With Spontaneous Vaginal Delivery: Episiotomy Or Second Degree Perineal Tear? *International Journal Of Women's Health And Reproduction Sciences*, 3(2), 84–88. <https://doi.org/10.15296/Ijwhr>. 2015.16.
- Praveen, S., Priya, J. P. N., & Gomathi, B. (2018). Effectiveness Of Structured Teaching Programme On Knowledge Of Practice Regarding Perineal Care Among Primi Mothers. *International Journal Of Medical Science And Public Health*, 7(4), 301–304. <https://doi.org/10.5455/Ijmsph.2018.0102102022018>.
- Puri, R., & Leppert, P. (2011). Management Of Perineal And Vaginal Injuries During Childbirth. *Wounds International*, 2(2), 13–15. Retrieved From <https://Lopes.Idm.Oclc.Org/Login?Url=Http://Search.Ebscohost.Com/Login.Asp?Direct=True&Db=Ccm&An=108237520&Site=Ehost-Live&Scope=Site>.
- Rahayu, Y. P., Saputri, R., & Rahmadiyah, N. (2017). Advances In Health Science Research, Volume 6 2nd Sari Mulia International Conference On Health And Sciences (Smichs 2017). *Advances In Health Science Research*, 6(Smichs), 1–11.
- Raman, S. (2015). Effectiveness Of Self Perineal Care And Aseptic Perineal Care Towards Healing Of Episiotomy Wounds Among Postnatal Mothers. *International Journal Of Current Research And Academic Review*, 3(5), 346–353. <https://doi.org/10.1126/Science.1260612>.
- Reiza, Y., Kedokteran, F., & Sumatera, U. (2018). Budaya Nifas Masyarakat Indonesia: Perluakah Dipertahankan ?, 6(1), 1–3. <https://doi.org/10.23886/Ejki.6.8060.Pendahuluan>.
- Santi, L. S., Meihartati, T., & Mutiah, R. (2017). Hubungan Antara Perilaku Pantang Makanan Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Darul Azhar*, 3(1), 36–43.
- Susanti, N. Y., Kebidanan, A., & Sukorejo, I. (2015). Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Abstinence Food Effect Against Healing Perineal Wound For Post Partum Mother, *Ii*(2), 88–93.
- Williams, M. K., & Chames, M. C. (2006). Risk Factors For The Breakdown Of Perineal Laceration Repair After Vaginal Delivery. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 195(3), 755–759. <https://doi.org/10.1016/J.Ajog.2006.06.085>.