

Pengaruh Vulva Hygiene Terhadap Pencegahan Risiko Infeksi Luka Ruptur Perineum

Khafiatun Busroh^{1*}, Yuni Purwati¹

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Corresponding Author E-mail: khafiatunbusroh2204@gmail.com

Article History: Received: Maret 17, 2025; Accepted: April 22, 2025

ABSTRACT

Vulva hygiene is cleaning the vulva and surrounding area in postpartum maternal patients. Perineal rupture is a laceration that occurs in the genital area (perineum) directly or using a tool. One of the steps that mothers can take is with vulvar hygiene. The purpose of her research was to be able to manage postpartum nursing care for Mrs. "R" aged 26 years with treatment of perineal wounds of the second degree at PKU Muhammadiyah Hospital Bantul. The method of data collection and collection is carried out directly and thoroughly by including various data sources. The data collection techniques in the case study include interviews, observations and documentation studies which are carried out for 1x24 hours with the provision of interventions for 15 minutes according to the standard operating procedures (SPO) with 3S guidelines (SDKI, SLKI, SIKI). The results of the case study conducted on the evaluation of the patient's perineal care after vulva hygiene for 1x24 hours did not show any infection where the results of REEDA observation on the wound were no redness in the wound, no swelling (edema), no bleeding under the skin (Ecchymosis), no bleeding or pus (Discharge) and good tissue linkage, The stitch wound looks sticky and nice (Aproximation). The conclusion of the case study was that perineal care intervention with vulva hygiene in patients affected the risk of perineal rupture wound infection.

Keywords : Rupture, Risk of infection, Vulva hygiene, Post Partum

ABSTRAK

Vulva hygiene adalah membersihkan *vulva* dan daerah sekitarnya pada pasien ibu post partum. Ruptur perineum adalah laserasi yang terjadi daerah alat kelamin (perineum) secara langsung ataupun menggunakan alat. Salah satunya langkah ibu dapat melakukan yaitu dengan *vulva hygiene*. Tujuan penelitiannya mampu melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan post partum pada Ny. "R" umur 26 tahun dengan perawatan luka perineum derajat II di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Metode pengambilan dan pengumpulan data dilakukan secara langsung dan menyeluruh dengan menyertakan berbagai sumber data. Teknik pengumpulan data dalam studi kasus yaitu meliputi wawancara, observasi dan studi dokumentasi yang dilakukan selama 1x24 jam dengan pemberian intervensi selama 15 menit sesuai standar prosedur operasional (SPO) dengan pedoman 3S (SDKI, SLKI, SIKI). Hasil studi kasus yang dilakukan evaluasi perawatan perineum pasien setelah dilakukan *vulva hygiene* selama 1x24 jam tidak menunjukkan adanya infeksi dimana hasil observasi REEDA pada luka tidak ada kemerahan (*Redness*) pada luka, tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak keluar darah atau pus (*Discharge*) dan pertautan jaringan baik, luka jahitan tampak melekat dan bagus (*Aproximation*). Kesimpulan dari studi kasus diberikan intervensi perawatan perineum dengan *vulva hygiene* pada pasien berpengaruh terhadap risiko infeksi luka ruptur perineum.

Kata Kunci : Ruptur, Risiko infeksi, Vulva hygiene, Post Partum

1. PENDAHULUAN

Post Partum adalah masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu baru bersalin. Pelayanan post partum merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan (Saadah & Siti Haryani, 2022). Post partum merupakan

suatu periode waktu yang diperlukan untuk pulihnya organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan semula (tidak hamil) selama 6 minggu setelah bayi dilahirkan dapat juga disebut dengan masa nifas (peurperium) (Rahmi, 2022).

Tahapan-tahapan periode yang terjadi pada post partum Menurut (Rika, 2023) yaitu pertama periode *immediate* post partum (setelah plasenta lahir 24 jam). Kedua periode *early* post partum (24 jam – 1 minggu). Ketiga periode *late* post partum (1 minggu – 6 minggu). Resiko yang terjadi pada pengeluaran pervaginam post partum yang pertama yaitu perdarahan dengan kehilangan darah lebih dari 500 cc setelah kelahiran kriteria perdarahan didasarkan pada satu atau lebih tanda-tanda sebagai berikut: kehilangan darah lebih dai 500 cc, sistolik atau diastolik tekanan darah menurun sekitar 30 mmHg dan HB turun sampai 3 gram %.

Ruptur perineum merupakan robeknya perineum saat bayi lahir secara spontan ataupun dengan alat atau tindakan, terjadi hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya, tempat yang paling sering mengalami perlukaan akibat persalinan adalah perineum. Ruptur perineum merupakan salah satu dari komplikasi persalinan kala II yang dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita yaitu perdarahan dan laserasi (Nurhayati *et al.*, 2023). Tujuan perawatan perineum yaitu untuk mencegah infeksi, mensterilkan rektum, merawat jaringan yang rusak, serta membasmi bakteri dan bau (Savita *et al.*, 2022).

Infeksi perineum adalah komplikasi sering terjadi pada pasien setelah bersalin, yang dimana salah satunya disebabkan karena penyembuhan luka perineum yang tidak baik. Luka perineum yang tidak dirawat dengan tepat dan benar akan menimbulkan perdarahan sekunder pada masa nifas dan dapat memicu terjadinya infeksi baik lokal ataupun general (Rahmawati *et al.*, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, terdapat 2,9 juta kasus rupture perineum pada ibu melahirkan dan diperkirakan jumlah ini akan meningkat menjadi 6,8 juta pada tahun 2050, apabila tidak diberikan penanganan yang tepat. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2020) di Indonesia, rupture perineum terjadi pada 75% wanita yang melahirkan secara pervaginam. Pada tahun 2020, dari total 1951 persalinan pervaginam, 57% ibu mendapatkan jahitan perineum diantaranya 28% karena episiotomi dan 29% karena *rupture* secara alami (Aliyah & Insani, 2023). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), HDK (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Mar'atussaliha *et al.*, 2024).

Dilihat pada Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020, sebesar 64.14 AKI (Angka Kematian Ibu) sebanyak 3.118 kelahiran hidup dengan 2 kasus kematian ibu. Angka lebih rendah dibandingkan dengan AKI yang ditetapkan pada tahun 2020 sebesar kurang 102. Penyebab 2 kasus kematian pada tahun 2020 yaitu perdarahan (1 kasus) dan penyakit jantung (1 kasus), kedua kasus

tersebut adalah kasus kematian yang seharusnya bisa dicegah (*unavoidable*) (Dinkes Yogyakarta, 2021). Berdasarkan studi dilakukan di Yogyakarta mencatat bahwa populasi sejumlah 1595 wanita, terdapat 75,3% ruptur perineum yang terdiagnosis. Ruptur perineum terjadi 80,55% wanita usia muda dan 85,05% wanita primipara.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul didapatkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2018, angka kematian ibu tahun 2017 turun dibandingkan tahun 2016. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup sejumlah 9 kasus, sedangkan tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000. Hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) dapat disimpulkan penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah pendarahan sebesar 17% (2 kasus) dan lainnya Preeklampsia Berat (PEB), sepsis, hyperthyroid, syok, peripartum, infeksi paru dan lainnya 11% (1 kasus) (Nurathohiroh & Kurniawati, 2023).

Upaya preventif yang dapat mencegah infeksi pada luka perineum bisa disebabkan karena pelebaran jalan lahir yaitu dengan dilakukan perawatan *vulva hygiene*. Manfaat *vulva hygiene* adalah untuk menjaga vagina tetap bersih dan nyaman, mencegah munculnya keputihan, gatal-gatal, bau tidak sedap, dan menjaga pH vagina agar selalu dalam kondisi normal (Fibriani & Daryanti, 2024). Perawatan bisa dilakukan dengan membersihkan alat kelamin wanita bagian luar agar vagina dan sekitarnya tetap bersih dan nyaman, serta mencegah keadaan yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada luka perineum. Infeksi luka perineum bisa disebabkan karena perawatan luka yang kurang tepat dan kondisi perineum yang lembab terkena cairan lochea sehingga mendorong tumbuhnya bakteri yang berakibat menghambat proses penyembuhan luka (Aliyah & Insani, 2023).

Peran perawat upaya penanganan risiko infeksi pada ibu postpartum disebabkan oleh luka perineum dengan memberikan pelayanan kesehatan, upaya peningkatan kesehatan dan preventif untuk mencegah infeksi, membantu dan mengarahkan serta memberikan edukasi dan konseling tentang perawatan *vulva hygiene* (Aliyah & Insani, 2023). Dari yang sebelumnya ibu postpartum tidak mengetahui cara dan perawatan luka perineum yang baik dan benar menjadi mengetahui dan memahami dengan informasi dan evaluasi yang diberikan oleh perawat, sehingga ibu postpartum mampu menjalankan perawatan sesuai dengan anjuran yang telah diberikan, agar penyembuhan luka lebih normal dan cepat dan terhindar dari penyembuhan yang lambat apalagi infeksi (Sartika, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain penelitian studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Metode pengambilan dan pengumpulan data dilakukan secara langsung dan menyeluruh dengan menyertakan berbagai sumber data. Pemilihan

pasien dalam penelitian ini dengan kriteria inklusi pasien post partum (masa nifas) dengan rawat gabung di ruang bangsal An-nisa RSUD Muhammadiyah Bantul. Teknik pengumpulan data dalam studi kasus yaitu meliputi wawancara, observasi dan studi dokumentasi yang dilakukan selama 1x24 jam dengan pemberian intervensi selama 15 menit sesuai standar prosedur operasional (SPO) dengan pedoman 3S (SDKI, SLKI, SIKI). Wawancara dilakukan pada pasien *post partum* untuk mendapatkan data subjektif dan objektif dengan hasil anamnesis berisi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dahulu, riwayat penyakit keluarga, sumber data lain didapatkan dari suami dan keluarga pasien, kemudian dilakukan observasi dengan melakukan pemeriksaan fisik, selanjutnya studi dokumentasi yaitu berupa hasil evaluasi dalam bentuk SOAP dan data lain yang bersifat relevan. Etika penelitian merupakan Informed consent (persetujuan), Anonymity (tanpa nama), Confidentiality (kerahasiaan), Non – Maleficence (tidak merugikan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Pengkajian

1. Identitas

Berdasarkan data anamnesis yang didapatkan melalui wawancara yaitu pasien atas nama Ny “R” berusia 26 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMK dan merupakan seorang ibu rumah tangga (IRT). Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga dengan status obstertik P2A1 post partum (nifas) hari ke 1. Suami pasien dengan nama inisial Tn. Z berusia 29 tahun merupakan seorang peternak dengan pendidikan terakhir SMK. Anak pertama pasien berjenis kelamin laki – laki berusia 3 tahun dengan persalinan aterm. Ini merupakan kehamilan kedua ibu dan ibu pernah mengalami keguguran pada tahun 2022. Pasien telah melahirkan bayi perempuan dengan proses persalinan normal dengan luka ruptur perineum derajat 2 dengan kondisi dinding rahim robek alami pada tanggal: 28 Januari 2025 pukul 14.50 WIB dan dilakukan rawat gabung di ruang nifas bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Keluhan Utama

Dari hasil pengkajian didapatkan data klien post partum hari ke-1, ibu mengeluh nyeri pada luka perineum dan pinggul, pasien juga mengatakan belum mengetahui perawatan area kewanitaan secara benar setelah melahirkan dan pasien mengatakan belum berani mandi karena takut luka pada jahitan.

3. Riwayat Kehamilan Ini

Selama kehamilan anak ke-2, pasien mengatakan telah melakukan pemeriksaan kehamilannya atau riwayat ANC sebanyak kurang lebih 6 kali kontrol di puskesmas, selama kehamilannya klien mengatakan pada trimester 1 mengalami mual muntah dan setelah dari

trimester 1 tidak terdapat masalah ataupun keluhan. HPHT 30-04-2024, TP 07-02-2025. UK 38 minggu 4 hari.

4. Riwayat Persalinan Sekarang

Pada persalinan sekarang pasien melewati persalinan spontan dengan luka ruptur perineum pada tanggal partus 28 Januari 2024 pukul 14.50 WIB, bayi pasien berjenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 2385 gram, panjang badan lahir 47 cm, lingkar dada lahir 34 cm, lingkar kepala lahir 33 cm, dengan apgar score menit I 7 dan menit V 9.

5. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan menarche pada usia 13 tahun, siklus haid yang dialami teratur setiap bulan dengan siklus 28 hari, lama menstruasi 4 hari, pasien mengatakan dalam sehari dapat mengganti pembalut 2-3 kali, selama haid pasien mengatakan tidak ada keluhan atau merasakan nyeri haid (dismenore). Pasien mengatakan pernah menggunakan KB suntik 1 bulan pada tahun 2022, Terakhir memakai KB suntik 1 bulan setelah punya anak, jarak 1 minggu diberhentikan karena mengalami pusing. Selama ini pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit seperti kista, tumor, kanker, mioma, maupun gangguan dalam menstruasi. Hanya saja pasien mengatakan pernah dilakukan kuretase pada tahun 2022.

6. Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan umum ibu didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda tanda vital ibu dalam batas normal tekanan darah 118/83 mmHg, nadi 77 kali/menit, suhu 36,2°C, pernapasan 20 kali/menit, saturasi oksigen 98%. Hasil pemeriksaan penunjang/laboratorium ibu normal. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan normal tidak ada kelainan, pada abdomen ibu kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari dibawah pusar - pertengahan symphysis pusar, teraba keras dan bundar, kandung kemih pasien teraba kosong. Saat dilakukan pengkajian fisik bagian perineum dan genetalia didapatkan masalah pada ruptur perineum derajat II dengan kondisi dinding rahim robek alami dan tampak sedikit kotor pada perineum. Pada tanda REEDA didapatkan *Redness* (tidak ada kemerahan), *Edema* (tidak ada pembengkakan), *Ecchymosis* (tidak ada tanda perdarahan), *Discharge* (tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah), *Approximation* (pertautan jaringan baik, luka jahitan tampak melekat dan bagus). Terdapat lochea rubra 200 cc dengan warna merah segar dan bau khas darah, luka tampak lembab. Sehingga dapat menegaskan diagnosa risiko infeksi dengan etiologi luka post partum dengan ruptur jaringan perineum. Berdasarkan kondisi tersebut, *vulva hygiene* merupakan intervensi paling tepat untuk meminimalisir risiko infeksi pada luka ruptur perineum.

a. Analisa Diagnosa Keperawatan

Pada keluhan utama yang didapatkan saat dilakukan pengkajian dapat memunculkan diagnosa risiko infeksi (D.0142). berhubungan dengan luka *post partum* dengan ruptur jaringan

perineum ditandai dengan terdapat luka ruptur perineum derajat II. Diagnosa yang diambil sudah sesuai dengan buku panduan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) berdasarkan definisi, batasan, karakteristik, dan etiologi.

Berdasarkan data subjektif pada diagnosa yang muncul didapatkan bahwa pasien mengeluh nyeri pada luka perineum dan pinggul, pasien juga mengatakan belum mengetahui perawatan area kewanitaan secara benar setelah melahirkan dan pasien mengatakan belum berani mandi karena takut luka pada jahitan. Pada saat dilakukan observasi didapatkan data objektif pada pemeriksaan fisik kontraksi uterus pasien baik, TFU 1 jari dibawah pusar - pertengahan symphysis pusar, teraba keras dan bundar, kandung kemih pasien teraba kosong, bagian perineum dan genetalia didapatkan masalah pada ruptur perineum derajat II dengan kondisi dinding rahim robek alami dan tampak sedikit kotor pada perineum, tanda REEDA didapatkan *Redness* (tidak ada kemerahan), *Edema* (tidak ada pembengkakan), *Ecchymosis* (tidak ada tanda perdarahan), *Discharge* (tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah), *Approximation* (pertautan jaringan baik, luka jahitan tampak melekat dan bagus). Terdapat lochea rubra 200 cc dengan warna merah segar dan bau khas darah, luka tampak lembab.

Hal ini sejalan dengan pendapat (Olvaningsih, 2024) bahwa tanda luka yang mengalami infeksi bisa berupa adanya kemerahan pada area luka, nyeri yang berlebih, luka memproduksi cairan yang berlebih sehingga menumpuk pada ruang kosong luka, pecahnya luka jahitan akibat jaringan yang tidak menyatu dengan bagus.

Permasalahan sering terjadi pada ibu postpartum sebagai dampak dari proses persalinan pervaginam diantaranya ibu mengalami ruptur perineum. Ruptur perineum dimana perineum robek akibat proses persalinan pervaginam baik secara spontan ataupun tindakan, ruptur perineum terjadi pada persalinan pertama serta tidak sering pula terjadi pada persalinan selanjutnya (Hukubun et al., 2021). Terbukanya jaringan sebagai dampak yang akan terjadi dari ruptur perineum atau robekan jalan lahir adalah terjadinya infeksi pada luka jahitan yang dapat merambat sampai saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi kandung kemih dan infeksi jalan lahir (Bakar & Zulala, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan penulis menetapkan diagnosis keperawatan risiko infeksi berhubungan dengan luka *post partum* dengan ruptur jaringan perineum ditandai dengan terdapat luka ruptur perineum derajat II. Salah satu langkah dalam meminimalkan risiko infeksi pada luka perineum akibat ruptur adalah dengan cara melakukan perawatan luka perineum atau yang bisa disebut lebih sering dikenal sebagai *vulva hygiene*.

b. Analisis Rencana Asuhan Keperawatan

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada kasus dengan diagnosa keperawatan risiko infeksi berhubungan dengan luka *post partum* dengan ruptur jaringan perineum memiliki

tujuan untuk menurunkan Tingkat Infeksi dengan kode (L.14137) atau menurunkan status infeksi pada luka ruptur perineum. Diharapkan setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 1x24 jam sesuai dengan acuan SLKI, tingkat infeksi dapat menurun dengan kriteria hasil kebersihan tangan meningkat, kebersihan badan meningkat, kemerahan luka menurun, nyeri pada luka menurun.

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada kasus dengan diagnosa keperawatan risiko infeksi berhubungan dengan luka *post partum* dengan ruptur jaringan perineum dengan luaran tingkat infeksi yaitu perawatan perineum dengan kode (I.07226) karena bertujuan untuk merawat luka perineum agar tetap bersih, tidak terjadi risiko infeksi dan pasien merasa nyaman pada ibu post partum. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu melakukan inspeksi insisi atau robekan perineum (ruptur), fasilitasi dalam membersihkan perineum, pertahankan perineum kering, berikan posisi yang nyaman, bersihkan area perineum secara teratur (*vulva hygiene*), berikan pembalut yang menyerap darah, monitor tanda – tanda vital, ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal).

Organ kewanitaan bagian luar yang dimaksud terdiri dari mons veneris yang terletak di depan simpisi pubis, labia mayora, labia minora, klitoris kemudian bagian yang terkait di sekitarnya seperti uretra, vagina, perineum dan anus. kegiatan tersebut dilakukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan bagian luar organ reproduksi wanita agar terhindar dari infeksi atau penyakit yang dapat menyerang daerah kewanitaan (Mulyani et al., 2020).

c. Analisis Implementasi dan Evaluasi

Penulis melakukan implementasi kepada klien dengan diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan luka *post partum* dengan ruptur jaringan perineum sebagai berikut: menginspeksi insisi atau robekan perineum (ruptur), mengedukasi cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan membersihkan area perineum kepada klien dan juga keluarga yang terlibat, memfasilitasi dalam membersihkan perineum, menganjurkan mempertahankan perineum kering dengan menggantikan pembalut 2 kali sehari, memberikan posisi yang nyaman, melakukan membersihkan area perineum (*vulva hygiene*), menganjurkan memakai pembalut yang menyerap darah, menganjurkan untuk selalu membersihkan area kewanitaan di rumah dengan cara di cebok atau membasuh kewanitaan, menganjurkan klien/keluarga klien untuk selalu menjaga lingkungan bersih, memonitor tanda – tanda vital, mengajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), berkolaborasi pemberian obat sesuai *advice* dokter yaitu asam mefenamat tablet 500 mg dan erytromisin 500 mg. Setelah dilakukan implementasi selama 1x24 jam, penulis melakukan evaluasi pada tindakan yang sudah diterapkan kepada klien, setelah dilakukannya perawatan perineum, pasien mengatakan

nyeri pada luka di daerah jalan lahir saat dibersihkan dan pasien mengatakan mengerti cara membersihkan pada area kewanitaan, kemudian penulis mengedukasi pasien dan keluarga ketika saat dirumah dengan mengajarkan ibu cara merawat luka perineum dengan tidak sering menyentuh luka, membilas luka tidak dengan air hangat, cebok dengan teknik dari arah depan ke belakang, mencuci tangan sebelum maupun sesudah menyentuh luka dan area sekitarnya.

Saat dilakukan tindakan perawatan perineum didapatkan luka tampak kering, tampak lochea rubra, tampak menahan nyeri, TFU 1 jari dibawah pusar – pertengahan symphysis pusar, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, terdapat luka jahitan atau luka hecting 18 luar dalam, selanjutnya dilakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, didapatkan Tekanan Darah 128/79 mmHg, Nadi 78 x/menit, Suhu 36,6°C, Respirasi 20 x/menit, Saturasi oksigen: 98%, keadaan umum baik, mukosa bibir lembab. Adapun tanda REEDA: Redness (tidak ada kemerahan), *Edema* (Tidak ada pembengkakan), *Ecchymosis* (Tidak ada tanda perdarahan), *Discharge* (tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah), *Approximation* (luka jahitan tampak melekat dan bagus) dan pasien belum mandi.

Perawatan perineum dalam studi kasus ini dilakukan sebanyak 1 kali perawatan luka ruptur dan memantauan luka ruptur perineum kemudian akan dilanjutkan perawatan dirumah secara mandiri dengan cara melakukan mencebok dengan teknik dari arah depan ke belakang atau cebok dari arah vagina ke arah anus menggunakan air bersih, tanpa memakai antiseptik, mengeringkannya dengan handuk kering atau tisu kering, mencuci tangan sebelum maupun sesudah menyentuh luka dan area sekitarnya. Perawatan perineum dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO). Saat dilakukan pertama kali perawatan perineum pasien tampak menahan merasa nyeri dan pasien tampak kooperatif. *Vulva Hygiene* dilakukan setelah pasien istirahat dan sarapan, pada perawatan perineum dilakukan dipagi hari pukul 09.00 WIB melibatkan suami pasien dengan bertujuan melihat luka pada perineum.

Ketika dilakukan saat pembersihan *vulva hygiene* pasien tampak menahan nyeri saat diusap dari labiya mayora kanan dan kiri, labiya minora kanan dan kiri. Setelah dilakukan *vulva hygiene* selama ±15 menit dan dilakukan evaluasi pada pasien. Didapatkan pasien mengatakan masih terasa nyeri setelah dibersihkan, badannya masih merasa pegal dan pasien mengatakan mengerti cara membersihkan pada area kewanitaannya dirumah dengan cara mencebok dari arah vagina ke arah anus menggunakan air bersih, tanpa memakai antiseptik, mengeringkannya dengan handuk kering atau tisu kering dan mencuci tangan sebelum maupun sesudah saat menyentuh luka perineum. Setelah selesai dilakukan evaluasi kepada pasien yaitu dengan menganjurkan pasien memakai pembalut yang menyerap darah, menganjurkan mempertahankan perineum kering dengan menggantikan pembalut 2 kali sehari, mengajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda

abnormal pada perineum (infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), menganjurkan klien/keluarga klien untuk selalu menjaga lingkungan bersih.

Sebelum pasien pulang dilakukan evaluasi dan pemantauan terlebih dahulu dan edukasi terkait perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Jika perawatan luka perineum tidak dilakukan dengan benar maka luka perineum akan lama terjadi penyembuhan dan dapat menyebabkan infeksi. Merawat luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genitalia dari arah vagina ke anus dengan air bersih dan sabun setiap kali habis BAB dan BAK.

Perawatan luka perineum pada ibu *post partum* merupakan suatu perilaku yang seharusnya dilakukan dimana perawatan luka perineum akan dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakkan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum (Geni & Utami, 2023).

Menurut (Olvaningsih, 2024) Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Ruptur perineum dibagi atas 4 tingkat yaitu derajat I sampai IV. Secara umum prosedur menjahit luka perineum sama dengan menjahit laserasi perineum, sedapat mungkin gunakan jahitan jelujur, jika ada sayatan terlalu dalam hingga mencapai lapisan otot mungkin di perlukan penjahitan secara terputus-putus untuk merapatkan jaringan. Pasca melahirkan perlu dilakukan pemantauan mengenai ada atau tidaknya kontraksi uterus, karena saat kelahiran tinggi fundus akan berada 1 sampai 2 jari dibawah pusat dan seiring masa nifas akhirnya akan hilang atau tidak teraba. Pada kasus Ny. F tanda-tanda vital dan hasil pemeriksaan sesuai dengan batas normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Selanjutnya penulis melakukan perencanaan pulang atau *Discharge Planning* kepada klien. Pasien dipulangkan dengan keadaan P2Ab1AH1 hari nifas ke-1 dengan postpartum spontan, pasien dengan keadaan bisa melakukan mobilisasi tanpa bantuan. Pasien diberikan edukasi lanjutan untuk perawatan dirumah antara lain, merawat dan bersihkan area perineum atau area organ kewanitaan secara teratur, menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan diri dan area organ kewanitaan, menganjurkan berikan pembalut yang menyerap darah, menganjurkan untuk selalu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan area organ kewanitaan, makan – makanan dengan pemenuhan gizi seimbang, menganjurkan untuk mencukupi minum air putih 2 liter/hari. TETP (tinggi energi tinggi protein), menganjurkan untuk banyak sayuran dan kacang – kacang.

Point terpenting sesudah penjahitan luka ruptur perineum yaitu memonitoring, mengobservasi infeksi dan penyembuhan luka melalui pemeriksaan pada masa postpartum. Pengkajian REEDA (*Redness Edema, Ecchymosis, and Approximation*) adalah instrumen yang

dikembangkan oleh Davidson pada tahun 1974 sebagai mendeteksi adanya infeksi pada kasus trauma perineum dan sebagai alat bantu untuk menilai penyembuhan luka perineum (Alvarenga et al., 2015).

Pengkajian REEDA ada lima, dimana penilaian system REEDA meliputi yang terdiri dari kemerahan (*Redness*), pembengkakan (*Edema*), perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), pengeluaran cairan (*Discharge*) dan pertautan jaringan (*Aproximation*). Infeksi dapat ditinjau apabila menunjukkan tanda observasi REEDA tersebut (Manora, 2021). Pada pasien yang bernama Ny. R tidak menunjukkan adanya tanda infeksi sampai pada hari ketiga postpartum yang dimana luka tampak tidak ada kemerahan (*Redness*), tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak ada pengeluaran cairan (*Discharge*) dan pertautan jaringan baik (*Aproximation*).

Penelitian yang dilakukan (Subai et al., 2024) memiliki hasil yang searah pada riset sebelumnya bahwa 23 dari 33 ibu dengan luka perineum yang melakukan kebiasaan perilaku *vulva hygiene* dengan baik dan benar tidak menunjukkan adanya infeksi pada luka perineum. Peneliti tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya hubungan antara *vulva hygiene* dengan infeksi luka rupture perineum.

Hal pertama yang dapat mempengaruhi infeksi luka ruptur perineum yaitu frekuensi ganti pembalut. Pasien mengatakan bahwa pasien mengganti pembalut 4 kali sehari dan setiap kali mandi selalu ganti seperti yang di arahkan oleh peneliti. Sesuai dengan pendapat (Sari, 2021) bahwa ibu dengan luka perineum disarankan untuk mengganti pembalut minimal setiap 4-6 jam sekali, melepas pembalut dari arah depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari area anus ke vagina, membersihkan luka perineum menggunakan air hangat, menganjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin, menganjurkan ibu untuk tidak menyentuh luka perineum sampai daerah tersebut pulih. Hal ini dikaitkan dengan kondisi perineum yang lembab dan terkena cairan lochea akan menunjangnya berkembangnya mikroorganisme yang dapat memicu timbulnya infeksi. Oleh sebab itu, ibu disarankan untuk mengganti pembalut minimal 4 kali sehari untuk menjaga area genitalia tetap kering dan tidak lembab.

Selanjutnya kemampuan ibu dapat melakukan *vulva hygiene*, penggunaan celana dalam yang ketat juga bisa mempengaruhi risiko infeksi. Pasien mengatakan bahwa ia memakai pakaian dalam yang longgar dan menggunakan pakaian longgar saat mengerjakan pekerjaan rumah. Menurut (Yulizawati, 2020) pemakaian celana dalam ketat dalam jangka panjang bisa menyebabkan iritasi pada area genitalia. Kasus yang didapat pada ibu nifas merupakan penggunaan pembalut dan penggunaan celana dalam yang ketat sehingga sirkulasi udara di area tersebut kurang baik. Penggunaan celana dalam yang ketat dapat mempengaruhi tingkat kelembapan vagina

sehingga menjadi terlalu lembab dan meningkatkan risiko infeksi akibat mikroorganisme patogen. Dianjurkan menggunakan pakaian katun untuk membantu mencegah infeksi jamur. Memakai pakaian yang terbuat dari katun lebih kuat daya serap celana dalam serta pakaian yang longgar dan tipis.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi risiko infeksi adalah derajat ruptur (robekan jalan lahir) atau luas luka. Berdasarkan hasil penelitian (Ayu et al., 2022) menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat ruptur perineum (robekan jalan lahir) luka perineum, maka semakin besar untuk terjadinya infeksi. Berdasarkan teori tersebut, salah satu penyebab terjadinya infeksi nifas adalah ruptur perineum derajat III-IV dikarenakan robekan yang terjadi pada seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa rectum, sehingga mikroorganisme dapat mudah masuk ke dalam organ rahim dan robekan atau ruptur jalan lahir yang semakin dalam dan lebar akan berdampak kepada kecepatan proses penyembuhan dari robekan itu sendiri. Kasus pada pasien mengalami ruptur perineum dengan derajat 2 dengan panjang ± 3 cm. Pada kasus pasien tersebut memiliki derajat luka perineum yaitu derajat 2 yang hanya mengenai selaput vagina dan otot perineum, tidak sampai mengenai sfingter ani dan mukosa rektum.

Menurut (Geni & Utami, 2023) merupakan faktor pendukung yang dapat mencegah terjadinya infeksi yaitu dengan menggunakan terapi farmakologis golongan antibiotik dan pemberian obat antiseptic untuk perawatan luka perineum. Antibiotik merupakan zat kimia yang dihasilkan oleh bakteri, organisme eukariotik, jamur, dan tanaman. Antibiotik juga memiliki fungsi sebagai membunuh atau menghambat pertumbuhan patogen. Penggunaan antibiotik umumnya digunakan untuk terapi penyakit yang disebabkan oleh bakteri (Syafriyah, 2022). Selain itu, antibiotik adalah obat yang dapat digunakan untuk pencegahan dan pengobatan infeksi. Infeksi yang dapat timbul akibat dari adanya bakteri (Emelda et al., 2023). Pasien mendapatkan terapi farmakologis antibiotik berupa erytromisin 500 mg dengan anjuran 4 x sehari $\frac{1}{2}$ tablet diminimum secara peroral. Hasil luka pada pasien tidak menunjukkan adanya infeksi.

4. KESIMPULAN

Hasil dari analisa data dan uraian pembahasan pada kasus diatas, pada pengkajian asuhan keperawatan didapatkan masalah pada bagian perineum dan genitalia pada ruptur perineum derajat II dengan kondisi dinding rahim robek alami dan tampak sedikit kotor pada perineum sehingga penulis dapat menegakkan masalah diagnosa (SDKI) risiko infeksi dengan etiologi luka post partum dengan ruptur jaringan perineum (D.0142). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada kasus ini bertujuan untuk menurunkan Tingkat Infeksi dengan kode (L.14137) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada kasus ini yaitu perawatan perineum dengan kode (I.07226). Pada kasus diatas dapat diambil kesimpulan setelah pasien diberikan intervensi

perawatan perineum dengan *vulva hygiene* pada pasien berpengaruh terhadap risiko infeksi luka ruptur perineum. Evaluasi akhir pada pasien setelah dilakukan *vulva hygiene* selama 1x24 jam tidak menunjukkan adanya infeksi dimana hasil observasi REEDA pada luka tidak ada kemerahan (*Redness*) pada luka, tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak keluar darah atau pus (*Discharge*) dan pertautan jaringan baik, luka jahitan tampak melekat dan bagus (*Aproximation*). Faktor infeksi juga dapat mempengaruhi dari pengetahuan ibu tentang *vulva hygiene*, frekuensi ganti pembalut, derajat atau luas luka, status nutrisi, budaya kebiasaan tarak (pantang makan) dan mobilisasi.

SARAN

Bagi petugas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dalam memberikan edukasi tentang *vulva hygiene* yang baik dan benar pada ibu postpartum dengan luka ruptur perineum sebagai langkah preventif terhadap terjadinya infeksi luka ruptur perineum.

Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul, Kota DI Yogyakarta diharapkan studi kasus ini dapat menjadi referensi bagi tenaga medis dalam memotivasi pasien untuk selalu menjaga kebersihan disekitar luka ruptur perineum agar dapat terhindar dari infeksi selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, I. L., & Insani, U. (2023). Pengaruh Penerapan Vulva Hygiene terhadap Risiko Infeksi Luka Episiotomi pada Ibu Post Partum di Ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(2), 46–54. <https://doi.org/10.30787/asjn.v4i2.1193>
- Alvarenga, M. B., Francisco, A. A., De Oliveira, S. M. J. V., Da Silva, F. M. B., 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>
- Ayu, S., Yorita, E., Arief, K., Heryati, K., & Lubis, Y. (2022). Hubungan Derajat Ruptur Perineum Dengan Kejadian Infeksi Nifas Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1(1), 43–50. <https://doi.org/10.58222/jkm.v1i1.17>
- Dinkes, Y. (2021). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021 AKI & AKB* (Vol. 107). https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2021_data_2020.pdf
- Emelda, A., Yuliana, D., Maulana, A., Kurniawati, T., & Utamil, W. Y. (2023). Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Di Pasar Niaga Daya Makassar. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 5, 13–18.
- Fibriani, R., & Daryanti, M. S. (2024). Tingkat pengetahuan tentang vulva hygiene pada siswi di SMP Muhammadiyah 1 Gamping. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(September), 1044–1049.
- Fitri, D. E., & Jamiati. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Terhadap

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(2), 53–60. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.87>

Geni, P. L., & Utami, R. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di Upt Puskesmas Tanjung Balai. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 13(2), 11–21. <https://doi.org/10.37776/zkeb.v13i2.1135>

Ika, H., Kusmintarti, A., & Prima, S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Pervaginam. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Perfaginam*, 2, 0–5.

Manora, E. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Memberikan Senam Kegel Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Derajat II DI PMB "E" Kota Lebong TAHUN 2021*. Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia.

Mar'atussaliha, Nurdalifah, Nata, S. A., & Hibrisdayanti. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Batara Siang KAB. Pangkep Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19(3), 41–48.

Mulyani, E., Handajani, D. O., & Safriana, R. E. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita* (2nd ed.). Literasi Nusantara.

Nurathohiroh, I., & Kurniawati, H. F. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021. *Menara Journal of Health Science*, 2(1), 23–36.

Nurhayati, D., Lail, N. H., & Aulya, Y. (2023). Analisis Faktor Faktor Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Bant. *Malahayati Nursing Journal*, 5(6), 1876–1892. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i6.9651>

Olvaningsih, M. (2024). Asuhan Kebidanan Post Natal Care Dengan Perawatan Luka Perineum Derajat Ii. *Journal of Language and Health*, Vol 5, No(1), 7–14.

Rahmawati, D. L., Jeniawaty, S., Nurwulansari, F., & Utami, S. (2024). Hubungan Perilaku Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka Pada Perineum di Puskesmas Krembangan Selatan Kota Surabaya. *Gema Bidan Indonesia*, 13(1), 9–16. <https://doi.org/10.36568/gebindo.v13i1.201>

Rahmi, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Post Partum Di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.

Rika, A. (2023). Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 1–6.

Sari, P. I. A. (2021). Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Primipara. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 16–27. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.340>

Sartika. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Perineum Di Ruangan Post Natal Care Di Rsud. Labuang Baji Makassar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Hospitality*,

10(1), 1–23.

- Savita, R., Heryani, H., Jayanti, C., Suciana, S., Mursiti, T., & Fatmawati, D. N. (2022). Transformation of infectious diseases and the Indonesian national military health research collaboration in supporting national health security. In *Infectious Disease Reports* (Vol. 12). <https://doi.org/10.4081/idr.2020.8763>
- Subai, A. M., Marissa, G., Juningsih, J., & Djasmin, K. (2024). Hubungan Sikap Ibu , Vulva Hygiene , dan Sumber Informasi terhadap Resiko Infeksi Luka Perineum pada Ibu Nifas di TPMB Wilayah Bogor Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 4(4), 2205–2210.
- Syafridah, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Penggunaan Antibiotik Pada Balita Usia 0-2 Tahun Di Puskesmas Dewantara Kabupaten Aceh Utara. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(2), 51–58.
- Yulizawati. (2020). *Buku Teks Dengan Evidence Midwifery Implementasi pada Masa Kehamilan*.