



Pengaruh Penerapan *Vulva Hygiene* terhadap Risiko Infeksi Luka Episiotomi pada Ibu Post Partum di Ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal

Intan Lutfatul Aliyah¹, Uswatun Insani²

¹ Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Bhamada Slawi, Tegal, Indonesia

E-mail: lutfatulintan@gmail.com

Diterima : 12 Juli 2023

Direvisi : 26 Juli 2023

Dipublikasikan : 31 Desember 2023

ARTIKEL INFO

Kata Kunci :
Episiotomi; Risiko infeksi; Vulva hygiene

ABSTRAK

Latar belakang: Persalinan dapat menyebabkan robeknya vagina yang terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang terjadi pada persalinan berikutnya. Robekan tersebut disebabkan laserasi spontan maupun tindakan episiotomi untuk memperlebar jalan lahir. Luka episiotomi sangat rentan terkena infeksi karena letaknya 1 cm di atas anus yang memudahkan terkontaminasi oleh kuman dan feses. Peran aktif ibu menjaga kebersihan diri sangat dibutuhkan sebagai langkah preventif infeksi. Salah satu langkah yang dapat ibu lakukan yaitu dengan melakukan vulva hygiene. Vulva hygiene yaitu tindakan perawatan yang sangat tepat dalam menjaga kebersihan daerah kewanitaan agar terhindar dari kemungkinan penyebab infeksi. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui pengaruh penerapan vulva hygiene terhadap risiko infeksi luka episiotomi pada ibu post partum. **Metode Penelitian:** penelitian merupakan penelitian deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus. Subyek dalam penelitian melibatkan 2 ibu post partum dengan luka episiotomi. Data diperoleh dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi dari rekam medik pasien. Kedua pasien dilakukan tindakan vulva hygiene dan observasi REEDA untuk menilai adanya kemungkinan infeksi selama 3 hari. Data hasil penerapan vulva hygiene disajikan dalam bentuk naratif. **Hasil:** penerapan vulva hygiene selama 3 hari pada kedua pasien tidak menunjukkan adanya infeksi. Hal tersebut menunjukkan adanya pengaruh antara vulva hygiene terhadap infeksi luka episiotomi.

Keywords :
Episiotomy; Risk Of Infection; Vulva Hygiene

ABSTRACT

Background: Childbirth causes tearing of the vagina which occurs in almost all first deliveries and is not uncommon in subsequent deliveries. The tear was caused by a spontaneous laceration or an episiotomy to widen the birth canal. Episiotomy wounds are very susceptible to infection because they are located 1 cm above the anus which makes them easy to be contaminated with germs and feces. The mother's active role in maintaining personal hygiene is needed as a preventive measure for infection. Vulva hygiene is treatment measures in maintaining the cleanliness of the female area to avoid possible causes of infection. **Objective:** The study aimed to apply vulva hygiene to the risk of episiotomy wound infection in post partum mothers. **Methods:** This research was an analytical descriptive research with a case study approach. The subjects in this study were two post partum mothers with episiotomy wound. Data were obtained from interviews, observations, physical examinations and documentation studies from patient medical records. Both patients underwent vulva hygiene and REEDA observation to assess the possibility of infection for 3 days. **Result:** the result of applying vulva hygiene were presented in narrative form. The result of applying vulva hygiene for 3 days in both patients did not show any infection.

How to Cite: 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>

PENDAHULUAN

Persalinan normal atau persalinan pervaginam merupakan salah satu metode persalinan dimana proses pengeluaran janin dari dalam uterus melalui vagina dengan mempertimbangkan kondisi pada ibu maupun janin (Abdurrahim, 2016). Permasalahan yang sering terjadi pada ibu post partum sebagai dampak dari proses persalinan pervaginam diantaranya ibu mengalami ruptur perineum. Ruptur perineum dapat terjadi pada persalinan awal serta tidak sering pula terjadi pada persalinan selanjutnya (Sukarni & Margareth, 2013).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, terdapat 2,9 juta kasus robekan perineum pada ibu melahirkan. 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, robekan 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 robekan spontan. Menurut Darmawati & Fajria (2012), angka kejadian episiotomi pada ibu primipara mencapai 97,4%, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian episiotomi pada ibu multipara yang hanya berkisar mencapai 71,4%. Hal ini dipengaruhi oleh perineum pada ibu multipara yang sudah semakin elastis.

Hasil laporan rekam medik RSUD Kardinah Kota Tegal tercatat bahwa angka persalinan spontan tahun 2022 yaitu sebanyak 344 kasus. Dari 344 kasus tersebut terdapat data ibu dengan ruptur perineum sebanyak 288 kasus. Angka persalinan spontan di RSUD Kardinah Kota Tegal tahun 2023 dari periode Januari – Juni tercatat 70 kasus dengan ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 50 kasus (Rekam Medik RSUD Kardinah Kota Tegal, 2023).

Menurut Ratnasari dkk (2021) proses persalinan dapat dipengaruhi oleh tenaga (power), jalan lahir (passage) dan janin (fetus). Faktor penyebab ibu mengalami robekan perineum salah satunya yaitu karena perineum yang tidak elastis dan tenaga ibu yang kurang, sehingga sebagian kasus persalinan pervaginam dilakukan tindakan episiotomi untuk menyediakan jalan lahir yang lebih luas. Episiotomi merupakan tindakan

pembedahan perineum guna menghindari adanya kerusakan yang kian serius pada jaringan lunak yang disebabkan oleh daya regang yang melampaui batas dan tidak elastisnya perineum (Astuti, 2022). Tindakan episiotomi paling banyak dilakukan pada ibu primigravida karena perineum yang masih kaku sehingga sulit untuk menghindari kerusakan jalan lahir. Episiotomi juga dipertimbangkan pada ibu multigravida dengan vagina yang sempit, jaringan tebal dan berotot, adanya jaringan parut bekas operasi (Mutmainah dkk., 2017).

Berdasarkan terjadinya pelebaran jalan lahir dengan episiotomi pada ibu saat melahirkan menjadikan meningkatnya risiko peradangan luka jahitan yang dapat meluas hingga saluran kandung kemih sehingga mengakibatkan komplikasi berupa infeksi kandung kemih serta perineum (Anggraini, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa infeksi merupakan salah satu pencetus dari kematian maternal pada ibu post partum. Infeksi yang timbul pada periode nifas yaitu infeksi yang terjadi karena trauma pada perineum yang disebabkan oleh luka episiotomi.

Menurut Sari (2019) terdapat 6 dari 10 ibu nifas dengan luka perineum akibat episiotomi tidak melakukan perawatan vagina dengan baik karena kebiasaan ibu akan mengganti pembalut setelah dirasa sudah penuh dan mayoritas ibu dalam pedesaan masih sering membersihkan luka jahitan dengan obat-obatan yang diberikan oleh keluarganya. Hal ini menandakan bahwa pengetahuan ibu dalam menjaga kebersihan genitalia masih rendah.

Menurut Herlina et al (2018) tingginya risiko infeksi terhadap luka episiotomi dikarenakan luka tersebut secara anatomis terletak berdekatan di atas anus (rektum) yang memudahkan terpapar oleh feses. Infeksi luka episiotomi dapat menghambat proses penyembuhan luka sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu. Ibu pada periode nifas tetap harus memperhatikan kebersihan diri sebagai langkah untuk pencegahan infeksi. Ibu pasca melahirkan sangat rawan terkena infeksi apabila tidak diberikan penanganan yang tepat.

Upaya preventif untuk mencegah infeksi pada luka episiotomi yang disebabkan karena pelebaran jalan lahir yaitu dengan dilakukannya perawatan *vulva hygiene*.

Perawatan ini dilakukan dengan membersihkan alat kelamin wanita bagian luar agar vagina dan sekitarnya tetap bersih dan nyaman, serta mencegah keadaan yang menyebabkan timbulnya infeksi pada luka episiotomi (Timbawa, S., Kundre, R., Bataha, 2015). Infeksi luka episiotomi dapat disebabkan karena perawatan luka yang kurang tepat dan kondisi perineum yang lembab terkena cairan lokhea sehingga mendorong tumbuhnya bakteri yang berakibat menghambat proses penyembuhan luka (Reza, 2015).

Perawatan luka episiotomi dengan *vulva hygiene* yang dapat dilakukan oleh ibu yaitu dengan cara membasuh area genital dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih yang mengalir setelah buang air besar dan kecil, kemudian mengeringkan dengan handuk bersih. Kondisi genital harus dijaga agar tetap dalam kondisi kering dan rutin melakukan observasi terhadap kondisi luka menggunakan cermin untuk mendeteksi tanda-tanda awal infeksi (Syalfina *et al.*, 2021).

Peran perawat dalam menangani risiko infeksi pada ibu postpartum yang disebabkan oleh luka episiotomi yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan melalui upaya peningkatan kesehatan dan preventif untuk mencegah infeksi, membantu, mengarahkan serta memberikan edukasi dan konseling tentang perawatan *vulva hygiene* (Kerjatin, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kardinah Kota Tegal ditemukan data bahwa adanya beberapa kasus infeksi luka episiotomi, dimana kasus tersebut sering dijumpai pada saat pasien melakukan kontrol ulang 1 minggu setelah pasien pulang dari RS, dijumpai adanya luka episiotomi dengan kondisi tampak kemerahan, mengeluh gatal serta keputihan. Berdasarkan uraian di atas maka tujuan penelitian ini untuk melakukan observasi yang lebih mendalam tentang pengaruh penerapan *vulva hygiene* terhadap risiko infeksi luka episiotomi pada ibu postpartum di RSUD Kardinah Kota Tegal.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal dengan melibatkan 2 pasien postpartum dengan luka episiotomi yang dilakukan intervensi *vulva hygiene* untuk meminimalisir risiko infeksi pada luka. Penelitian pada pasien 1 dilakukan

pada tanggal 29-31 Mei 2023 dan pada pasien 2 tanggal 01-31 Juni 2023. Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini diantaranya ibu postpartum yang mengalami tindakan episiotomi dengan derajat 1 sampai 2, kesadaran composmentis dan bersedia menjadi terlibat dalam penelitian. Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini diantaranya pasien yang mengalami komplikasi postpartum seperti pendarahan dan pasien yang memiliki riwayat penyakit DM.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan terapi *vulva hygiene* selama 3 hari dengan kapas yang telah direndam NaCl dengan teknik 1 kapas 1 kali usap. Instrumen penelitian ini menggunakan pengkajian REEDA, hal ini sesuai dengan pendapat (Alvarenga *et al.*, 2015) bahwa pengkajian untuk menilai adanya infeksi pada kasus trauma perineum yaitu menggunakan pengkajian REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*). Penelitian ini menggunakan SOP *vulva hygiene* yang sesuai dengan standar praktik klinik yang digunakan oleh universitas bhamada slawi dan lembar observasi.

Etika penelitian yang digunakan dengan menerapkan prinsip etik keperawatan *Autonomy* (menghormati hak pasien). Pada penelitian ini, responden yang dijadikan subjek studi kasus telah diberikan *inform consent* sebelum dilakukan pengambilan data, dalam hal ini pasien berhak menolak atas permintaan penelitian tersebut. Penelitian ini juga menerapkan prinsip *justice* (keadilan) dan *confidentiality* (kerahasiaan), dimana peneliti berbuat adil atau tidak membedakan antara pasien 1 dan pasien 2 dalam melaksanakan *vulva hygiene* sesuai dengan ketentuan atau standar operasional prosedurnya dan tidak menyebarkan segala hal informasi tentang pasien di luar kepentingan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada pasien 1 (Ny.A) didapatkan data pasien P2A0 partus spontan dengan dilakukan tindakan episiotomi atas indikasi perineum yang masih kaku. Pengkajian pada pasien 2 (Ny.G) dengan P1A1 partus spontan dilakukan tindakan episiotomi atas indikasi perineum kaku, primigravida dan ibu tidak mampu mengejan lebih kuat. Kedua pasien memiliki luka trauma perineum akibat tindakan episiotomi. Berdasarkan kondisi tersebut, *vulva hygiene* merupakan intervensi

paling tepat untuk meminimalisir risiko infeksi pada luka episiotomi.

Tabel 1. Hasil Penerapan Vulva Hygiene Pada Responden 1 Dan 2

Pelaksanaan	Sebelum	Sesudah			
Responden 1 (Ny.A) Hari ke 1 28 Mei 2023 Pukul 11.00 Di ruang mawar RSUD Kardinah Kota Tegal	1.Terdapat luka episiotomi mediana grade 2 dengan panjang ± 3 cm	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)			pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)
	2.Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)				
Responden 2 (Ny.G) Hari ke 1 1 Juni 2023 Pukul 10.00 Di ruang mawar RSUD Kardinah Kota Tegal	1.Terdapat luka episiotomi mediolateral grade 2 dengan panjang ± 4 cm	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)			
	2.Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada				
Responden 1 (Ny.A) Hari ke 2 30 Mei 2023 Pukul 06.00 Di rumah Ny.A	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)			
Responden 2 (Ny.G) Hari ke 2 2 Juni 2023 Pukul 06.00 Di ruang mawar	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)			
Responden 1 (Ny.A) Hari ke 3 31 Mei 2023 Pukul 16.00 Di rumah Ny.A	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada			

	pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)	pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)
Responden 2 (Ny.G) Hari ke 3 3 Juni 2023 Pukul 16.00 Di rumah Ny.G	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)	Observasi REEDA: tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Edema</i>), tidak ada perdarahan dibawah kulit (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan seperti pus dan darah (<i>Discharge</i>), pertautan jaringan baik (<i>Aproximation</i>)

Hasil pengkajian pada luka episiotomi pada kedua pasien sebelum dilakukan *vulva hygiene* tidak menunjukkan adanya infeksi dimana luka tidak tampak adanya kemerahan (*Redness*), tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak keluar darah atau pus (*Discharge*) dan pertautan jaringan baik (*Aproximation*).

Evaluasi tindakan *vulva hygiene* yang dilakukan pada Ny.A selama 3 hari dari hari senin sampai rabu, 29-31 Mei 2023 didapatkan data evaluasi akhir pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada luka episiotomi dengan skala 2 dan observasi REEDA yang negatif pada luka episiotomi grade 2 yang mengenai selaput vagina dan otot perineum sepanjang \pm 3 cm dimana luka tidak ada kemerahan (*Redness*), tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak keluar darah atau pus (*Discharge*) dan pertautan jaringan menyatu dengan baik (*Aproximation*).

Evaluasi tindakan *vulva hygiene* yang dilakukan pada Ny.G selama 3 hari dari hari kamis sampai sabtu, 01-03 Juni 2023 dengan evaluasi yang sama dengan pasien 1 dimana pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada luka episiotomi tetapi dengan skala 3 dan hasil observasi akhir REEDA yang negatif dimana pada area luka tidak tampak adanya kemerahan (*Redness*), tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak keluar darah atau pus (*Discharge*) dan pertautan jaringan baik (*Aproximation*).

Observasi luka episiotomi kepada Ny.A dan Ny.G menunjukkan tidak adanya tanda tanda infeksi dimana luka tidak tampak adanya kemerahan (*Redness*), tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada perdarahan dibawah kulit (*Ecchymosis*), tidak keluar darah atau pus (*Discharge*) dan pertautan jaringan menyatu dengan baik (*Aproximation*). Hal ini sejalan dengan pendapat Sebayang & Ritonga (2021) bahwa tanda tanda luka yang mengalami infeksi dapat 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 baik.

Terbukanya jaringan sebagai dampak dari tindakan episiotomi dapat menyebabkan infeksi pada luka jahitan yang dapat merambat pada saluran kandung kemih. Infeksi pada luka episiotomi akibat dari penyembuhan luka yang berkepanjangan merupakan dampak dari pola *personal hygiene* yang buruk. Infeksi dapat terjadi akibat lepasnya jahitan pada luka perineum akibat perawatan luka yang tidak adekuat sehingga menyebabkan perdarahan sekunder pada masa nifas dan memicu infeksi lokal (Ningsih dkk, 2018).

Salah satu langkah dalam meminimalisir risiko infeksi pada luka perineum akibat episiotomi yaitu dengan melakukan perawatan luka perineum atau yang lebih sering dikenal sebagai *vulva hygiene*. Hal ini sesuai dengan Satuan Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) bahwa salah satu tindakan yang dapat diberikan dalam mencegah infeksi

perineum yaitu dengan dilakukannya *vulva hygiene*. *Vulva hygiene* adalah tindakan membersihkan bagian labia mayora, minora dan dari klitoris hingga anus yang dimaksudkan untuk mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan, mencegah infeksi, memperhatikan keadaan perineum serta mempercepat proses penyembuhan luka (Maulina, 2016)

Hal terpenting setelah penjahitan luka episiotomi yaitu memonitoring atau mengobservasi infeksi dan penyembuhan luka melalui pemeriksaan pada masa post partum. Pengkajian REEDA merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Davidson pada tahun 1974 untuk mendeteksi adanya infeksi pada kasus trauma perineum. pengkajian ini mencakup lima komponen dimana komponen tersebut 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 (Alvarenga et al., 2015). Kedua pasien tidak menunjukkan adanya tanda tanda infeksi sampai pada hari ketiga post partum 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*).

Hasil penelitian yang dilakukan memiliki hasil searah dengan riset sebelumnya dilakukan oleh Sondakh et al (2019) bahwa 26 dari 32 ibu dengan luka perineum yang melakukan kebiasaan *vulva hygiene* dengan baik tidak menunjukkan adanya infeksi. Hal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya hubungan antara *vulva hygiene* dengan infeksi luka episiotomi.

Faktor pertama yang dapat mempengaruhi infeksi luka episiotomi yaitu frekuensi ganti pembalut. Ny.A dan Ny.G mengatakan bahwa pasien mengganti pembalut 4 kali sehari seperti yang diinstruksikan oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan pendapat Darwati (2019) bahwa ibu dengan luka episiotomi disarankan untuk mengganti

pembalut minimal setiap 4-5 jam sekali. Hal tersebut dikaitkan dengan kondisi perineum yang lembab dan terkena cairan lochea akan menunjang berkembangnya mikroorganisme yang dapat memicu timbulnya infeksi, oleh karena itu, ibu disarankan untuk mengganti pembalut minimal 4 kali sehari.

Selain dari kemampuan ibu dalam melakukan *vulva hygiene*, penggunaan celana dalam yang ketat juga dapat mempengaruhi risiko infeksi. Ny.A dan Ny.G mengatakan bahwa mereka memakai pakaian dalam yang longgar dan menggunakan pakaian longgar saat mengerjakan pekerjaan rumah. Menurut penelitian Nurjanah (2017) pemakaian celana dalam ketat dalam jangka panjang bisa menyebabkan iritasi. Kasus pada ibu nifas yaitu penggunaan pembalut serta penggunaan celana dalam yang ketat sehingga sirkulasi udara di area tersebut kurang baik. Penggunaan celana dalam yang ketat juga dapat mempengaruhi tingkat kelembapan vagina sehingga menjadi terlalu lembab dan meningkatkan risiko infeksi akibat mikroorganisme patogen.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi risiko infeksi adalah derajat atau luas luka. Berdasarkan hasil penelitian Ayu et al (2022) menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat luka perineum maka semakin besar kemungkinan terjadinya infeksi. Hal tersebut didasari dengan luka dengan derajat berat (derajat 3-4) yang terjadi mengenai seluruh perineum dan sfingter ani yang meluas hingga mukosa rektum, sehingga mikroorganisme lebih mudah masuk ke dalam organ rahim. Kasus pada Ny.A mengalami episiotomi dengan derajat 2 dengan panjang ± 3 cm. Ny.G mengalami episiotomi derajat 2 dengan panjang ± 4 cm. Kedua kasus pasien tersebut memiliki derajat luka yang sama yaitu derajat 2 yang hanya mengenai selaput vagina dan otot perineum, tidak sampai mengenai sfingter ani dan mukosa rektum.

Faktor pendukung dalam mencegah adanya infeksi yaitu dengan terapi farmakologi golongan antibiotik. Antibiotik merupakan senyawa kimia yang dihasilkan oleh bakteri dan jamur tertentu, cara kerja obat golongan ini yaitu mengganggu atau mencegah pertumbuhan bakteri sehingga infeksi dapat terkontrol (Soleh, Frisyi and Saputra, 2022). Ny.A tidak mendapatkan terapi farmakologi golongan antibiotik sedangkan Ny.G mendapatkan terapi farmakologi antibiotik berupa amoxicilin

3x500mg diminimum secara peroral. Hasil luka pada kedua pasien tidak menunjukkan adanya infeksi.

Infeksi pada luka episiotomi juga dipengaruhi oleh status nutrisi dan budaya pantang makanan. Beberapa masyarakat desa hingga sekarang masih mempercayai bahwa ibu setelah melahirkan memiliki pantang makanan, sebagian besar pantangan tersebut yaitu sumber makanan protein yang berbau amis seperti telur, ikan dan daging. Hal ini tentu saja tidak benar, ibu post partum membutuhkan asupan protein yang cukup guna menunjang pemulihan luka. Apabila status gizi dan protein tidak tercukupi, penyembuhan luka akan sukar dan berpotensi terkena infeksi (Sulistianingsih and Wijayanti, 2019). Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti memberikan arahan kepada kedua pasien supaya tidak keliru dalam mengelola informasi. Ny.A mengatakan tidak mematuhi pantangan tersebut dan selalu mengkonsumsi ikan karena ikan merupakan lauk favoritnya, Ny.A makan 3 kali sehari dengan menu sayur dan lauk pauk lainnya. Ny.G mengatakan tidak mematuhi pantangan tersebut karena selalu mencari informasi tentang nutrisi post partum yang baik di internet, Ny.G mengatakan mengkonsumsi putih telur, ikan dan sayur.

Pasca melahirkan kedua pasien melakukan mobilisasi dan melakukan aktivitas seperti biasanya. Ny.A mengatakan kesehariannya mengurus pekerjaan rumah, merawat anak pertama yang berusia 7 tahun dan merawat bayinya, jalan jalan ringan didepan rumah. Ny.G mengatakan melakukan aktivitas seperti biasanya mengurus pekerjaan rumah dan merawat bayinya, terkadang menggendong bayi sambil jalan jalan ringan. Menurut penelitian Indriani (2021) mengenai “Aplikasi mobilisasi dini terhadap risiko infeksi luka episiotomi pada ibu post partum” dapat disimpulkan bahwa ibu yang lebih aktif melakukan mobilisasi akan berpengaruh terhadap infeksi dan penyembuhan luka episiotomi. Hal tersebut dikarenakan dengan melakukan mobilisasi dapat mencegah terhambatnya aliran darah.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu waktu penelitian yang sangat singkat dimana observasi pada ibu nifas yang menjalani episiotomi dilakukan sampai hari ke 3 post partum. Keterbatasan waktu tersebut

menjadikan tindakan *vulva hygiene* dan observasi luka pada hari ke 7 tidak dilakukan sedangkan menurut Affandi dkk (2014) kecepatan penyembuhan luka episiotomi yaitu dalam jangka waktu 6-7 hari post partum dengan kriteria pertautan jahitan baik, luka tampak kering dan jaringan parut halus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penerapan *vulva hygiene* pada kedua pasien berpengaruh terhadap risiko infeksi luka episiotomi. Evaluasi akhir dari kedua pasien setelah dilakukan *vulva hygiene* selama 3 hari 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 (*Aproximation*).

Faktor infeksi juga dapat dipengaruhi dari pengetahuan ibu tentang *vulva hygiene*, frekuensi ganti pembalut, derajat atau luas luka, status nutrisi, budaya pantang makan dan mobilisasi.

Bagi petugas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dalam memberikan edukasi tentang vulva hygiene yang benar pada ibu post partum dengan episiotomi sebagai langkah preventif terhadap terjadinya infeksi luka episiotomi.

Bagi RSUD Kardinah Kota Tegal diharapkan studi kasus ini dapat menjadi referensi bagi tenaga medis dalam memotivasi pasien untuk selalu menjaga kebersihan disekitar luka episiotomi agar terhindar dari infeksi selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahim, M. et al. (2016) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Bersalin Pada Ibu Hamil (Studi Kasus Di Kelurahan Rowosari, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang)’, *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), pp. 1214–1224.
- Afandi, M. I., Suhartatik, S., & Ferial, E. W. (2014). Hubungan Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rsia Pertiwi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(3), 295-301

- 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.
- Angraini, F. (2016) 'Hubungan Berat Bayi Dengan Robekan Perineum Pada Persalinan Fisiologis Di RB Lilik Sidoarjo', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (The Journal of Health Sciences)*, 9(1), pp. 91–97.
- Astuti, L.D. (2022) 'Episiotomy for Vaginal Birth (Literature Review)', *Journal of Health Care Education*, 1(1).
- Ayu, S. et al. (2022) 'Hubungan Derajat Ruptur Perineum Dengan Kejadian Infeksi Nifas Di RDUD Dr. Yunus Bengkulu Tahun 2012', *Jurnal Kebidanan Manna*, 1 no 1, pp. 43–50.
- Darmawati & Fajria, N. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perawatan Luka Episiotomi Post Partum Di Rsia. *Idean Nursing Journal*. Vol 3 No. 03
- Darwati, L. (2019) 'Hubungan Vulva Hygiene Dengan Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Di BPM Yuliani S.ST', *Jurnal MIDPRO Volume 11 No.2 Desember 2019 ISSN:*, 11(2), pp. 149–160.
- Depkes RI. (2020). Gambaran Angka Kejadian Ruptur Perineum Di Indonesia. Depkes Press, Jakarta.
- Herlina, Virgia, V. and Wardani, R. (2018) 'Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum', *Jurnal Kebidanan*, 4(I), pp. 5–10.
- Indriani, S. (2021) 'Aplikasi Mobilisasi Dini Terhadap Risiko Infeksi Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Agrabinta', *Karya tulis ilmiah*, Universita, p. 2021.
- Kerjatin, A. (2016). Keperawatan Maternitas komprehensif. SELL Journal.233
- Maulina, R. (2016) 'Perbedaan percepatan penyembuhan robekan perineum menggunakan chlorhexitidine gluconate dan tryclosan pada tindakan vulva hygiene di bpm "s.a" kecamatan tumpang', *Universitas Brawijaya Malang*, pp. 97–101.
- Mutmainah, A. U., Johan, H., & Sorta, S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ningsih, M., Indraswati, N., Finarti, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perineal Wound Care Dengan Proses Penyembuhan Luka Perineum Di Poskesdas Sungai Kitano Martapura Timur Kabupaten Banjar. *Jurnal Integritas Kesehatan Dan Sains*.
- Nurjanah, S., Puspitaningrum, D. and Ismawati, R. (2017) 'Hubungan Karakteristik Dengan Perilaku Ibu Nifas Dalam Pencegahan Infeksi Luka Perineum Di Rs Roemani', *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat "Implementasi Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Untuk Peningkatan Kekayaan Intelektual" Universitas Muhammadiyah Semarang, 30 September 2017 Hubungan*, (September), pp. 336–347.
- Ratnasari, D., Andriyani, A., & Hermawati, H. (2021). Hubungan Tingkat Kebugaran dengan Lama Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 2(2), 55–60. <https://doi.org/10.30787/asjn.v2i2.835>
- Rekan Medik RSUD Kardinah. (2023). *Angka Kejadian Persalinan Spontan Dan Ruptur Perineum*. Tegal: Rekam Medik
- Reza. (2015). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Margangsari Yogyakarta. Skripsi. Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Sari (2019) 'Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap The Effect Of The Ability Time Of Vulva Hygiene On The Healing Time Of Perennial Wounds In Primiparous Postpartum Mothers kesempatan perubahan-perubahan di atas , perubahan melakukan inspeksi', VI(1), pp. 16–27.
- Sebayang, W.B. and Ritonga, F. (2021) 'Nutrisi Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum (Systematic Review)', *Jurnal Kesehatan*, 12(2), p. 330. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.1790>.
- Soleh, A.A., Frisyi, J. Al and Saputra, hermawan T. (2022) 'Profil Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Pasca Melahirkan Normal Di Rumah Bersalin Griya Sehat Sahabat Bunda Jember', *Jurnal Farmasi dan Manajemen Kefarmasian (JFMK)*, 1(2), pp. 8–14.
- Sondakh, L., Siskawati, U. and Musa, D.S. (2019) 'Hubungan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu', *Jurnal Kesehatan Madu*, 8(2), pp. 57–65. Available at: <https://doi.org/10.31314/mjk.8.2.57-65.2019>.
- Standar Operasional Prosedur. (2023). *Buku Panduan Laboratorium Keperawatan Maternitas*. Slawi: Universitas Bhamada Slawi
- Sulistianingsih, A. and Wijayanti, Y. (2019) 'Faktor yang Berpengaruh terhadap Perineum pada Ibu Postpartum Penyembuhan Luka. *Journal for Quality in Women ' s Health*', 2(1), pp. 11–18. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.22>.

- Sukarni & Margareth. (2013). Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Syalfina, A.D. *et al.* (2021) 'Studi Kasus Ibu Nifas Dengan Infeksi Luka Perineum', *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.176>.
- Timbawa, S., Kundra, R., Bataha, Y. (2015) 'Hubungan Vulva Hygiene Dengan Pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado', *E-journal keperawatan*, vol 3(nomor 2 oktober 2015).
- World Health Organization. (2020). Angka Kejadian Robekan Perineum. <https://www.who.int/maternalmortality>. Diakses pada 18 september 2022