

**PERBEDAAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINIUM
ANTARA PENJAHITAN JELUJUR DAN TERPUTUS
PADA IBU NIFAS DI BPS UMU HANI
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

ISTI CHANA ZULIYATI

201110104202

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

**PERBEDAAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINIUM
ANTARA PENJAHITAN JELUJUR DAN TERPUTUS
PADA IBU NIFAS DI BPS UMU HANI
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :
ISTI CHANA ZULIYATI
201110104202

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

PERBEDAAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA
PERINIUM ANTARA PENJAHITAN JELUJUR DAN
TERPUTUS PADA IBU NIFAS DI BPS UMU HANI
TAHUN 2012

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

ISTI CHANA ZULIYATI

201110104202

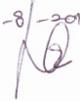


Telah Dipertahankan di Depan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
pada Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Dra. Umu Hani EN, M.Kes

Tanggal : 8-8-2012

Tanda Tangan : 

Perbedaan Lama Penyembuhan Luka Perinium Antara Penjahitan Jelujur Dan Terputus Pada Ibu Nifas Di BPS Umu Hani Tahun 2012

Isti Chana Zuliyati, Umu Hani EN
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
istichana96@yahoo.co.id

ABSTRAK: Pengawasan terhadap penyembuhan luka jahitan perinium perlu dilakukan tanpa membedakan jenis jahitan. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan lama penyembuhan luka perinium antara penjahitan jelujur dan terputus. Desain penelitian metode *eksperimen* dengan pendekatan waktu longitudinal. Sampel adalah semua ibu nifas yang mengalami luka perinium derajat II, tidak merokok, usia 20-35 tahun, tidak obesitas, tidak DM, dan tidak infeksi sebanyak 24 responden. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata lama penyembuhan luka perinium pada teknik penjahitan jelujur 7,42 hari, sedangkan pada teknik penjahitan terputus 9,33 hari. Analisis data menggunakan *t-test independent sample*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai t -3,415 dengan p : 0,003 berarti menunjukkan ada perbedaan lama penyembuhan luka perinium antar penjahitan jelujur dan terputus pada ibu nifas di BPS Umu Hani tahun 2012. Perbedaan bersifat negatif yang berarti berkebalikan yaitu jika teknik penjahitan jelujur banyak dilakukan maka penjahitan secara terputus akan menurun dan lama penyembuhan luka perinium akan lebih cepat. Bagi bidan melakukan penjahitan sesuai dengan tandar operasional prosedur yaitu teknik penjahitan jelujur dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penjahitan luka perinium.

Kata kunci: Lama penyembuhan, Penjahitan jelujur dan terputus

ABSTRACT: Surveillance of wound healing perinium stitches need to be done regardless of suture. This research is aimed at determining the difference of the length of perineal wound healing between baste suturing and cut off suturing. The design of this research used an experimental method with the longitudinal approach. Samples were all postpartum mothers who were injured perinium degrees II, no smoking, age 20-35 years, no obesity, no diabetes, and no infection were 24 respondents. The results showed that the average length of the healing wound suturing technique perinium the baste was 7.42 days, while the interrupted suturing technique was 9.33 days. Data analysis used independent t test. The results of the statistical tests showed the value of t that is -3.415 with a probability of 0.003 showing that there is a difference between the length of the perineal wound healing between the baste and cut off suturing in childbirth mother in BPS Umu Hani in 2012. The difference is negative means the opposite of that is if the suturing technique baste a lot done then suturing a cut off time will be decreased and perinium wound healing will be faster. For midwives perform suturing in accordance with the standard operating procedure which baste sewing techniques and improve skills in conducting perineal suturing wounds.

Keywords: Long healing, baste suturing and cut off suturing

PENDAHULUAN

Infeksi periperitis merupakan penyebab kematian utama ibu nifas. Salah satu penyebab kematian ibu tersebut adalah infeksi jalan lahir 25-55% dari total kasus infeksi. Ruptur perinium sangat memberikan kontribusi terhadap infeksi sehingga perlu diperhatikan dari teknik penjahitan dan perawatan pada ibu nifas. Jika tidak menyebabkan kematian, komplikasi periperium dapat menyebabkan masalah-masalah kesehatan menahun seperti penyakit radang panggul kronis (Pelvic Inflammatory Disease/PID) dan infertilitas (Johnson Ruth & Taylor Wendy, 2004).

Upaya pemerintah yang mendukung penurunan mortalitas dan morbiditas ibu yaitu dengan mencanangkan Asuhan Persalinan Normal, tidak melakukan intervensi episiotomi secara rutin (JNPK-KR, 2008). Selain hal tersebut pemerintah memberikan kebijakan untuk pelayanan pada ibu nifas yaitu paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas. Adapun pengawasan yang dilakukan termasuk penilaian terhadap luka jahitan perinium (Suherni dkk, 2008)..

Proses penyembuhan luka perinium dipengaruhi oleh nutrisi, merokok, penyakit yang menyertai, dan teknik penjahitan (Johnson Ruth & Taylor Wendy, 2004). Pentingnya nutrisi, ataupun penjahitan luka perinium bertujuan untuk memperbaiki jaringan yang rusak. Menurut IBI (2006) bidan berperan penting dalam hal ini yaitu sebagai pelaksana dan pendidik. Peran bidan sebagai pelaksana dapat memberikan asuhan kebidanan kepada pasien seperti mencegah adanya luka/robekan perinium, memperbaiki luka perinium, dan memastikan kesembuhan luka. Peran bidan sebagai pendidik seperti memberitahu dan mengajarkan perawatan luka sehingga perawatan luka dapat maksimal dan penyembuhan luka tidak terganggu sehingga ibu akan merasa nyaman.

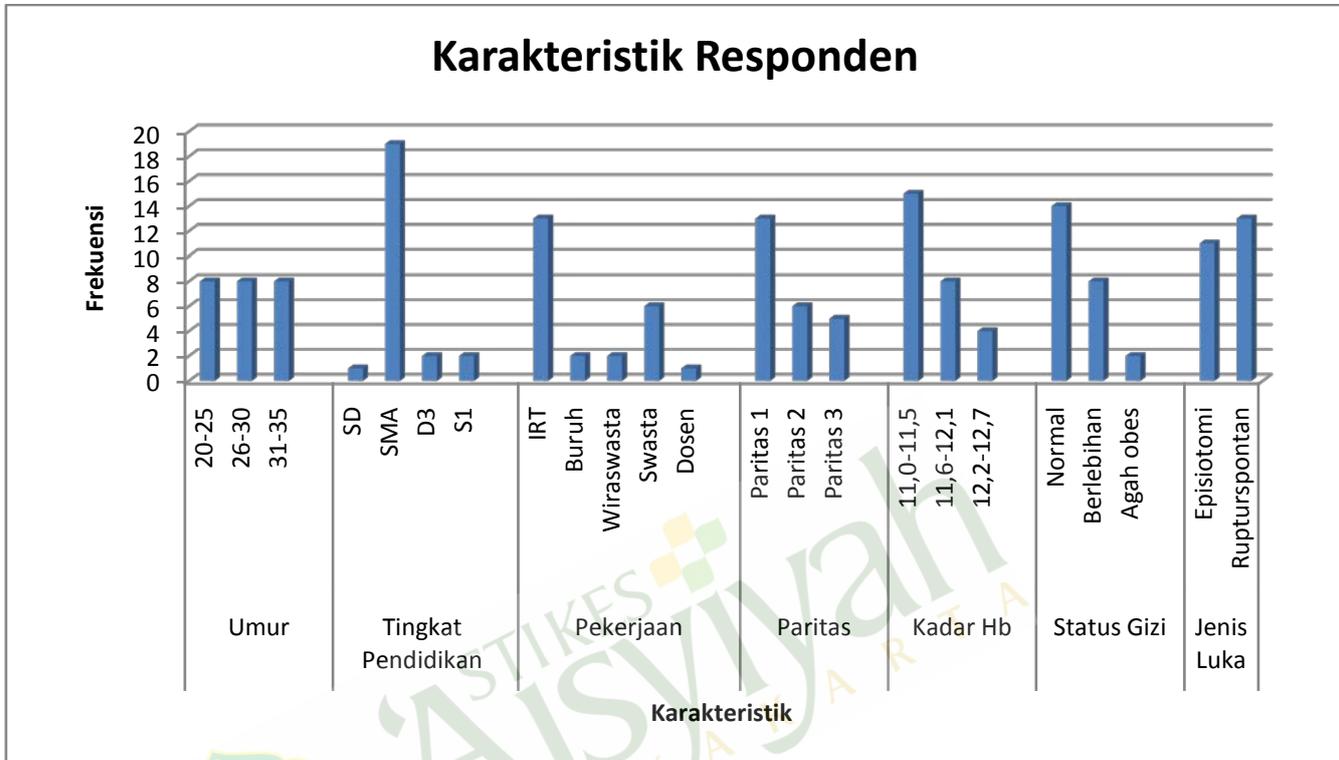
METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan eksperimen, dengan rancangan komparasi. Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu longitudinal (pendekatan bujur), (Arikunto Suharsimi, 2006). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang melahirkan di BPS Umu Hani yang mengalami luka/robekan perinium baik karena episiotomi ataupun ruptur spontan, luka episiotomi derajat II, tidak merokok, usia 20-35 tahun, tidak obesitas, tidak DM, dan tidak infeksi, sejumlah 24 orang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anggota populasi yaitu 24 orang. Pengolahan data menggunakan *t-test independent sample*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 0,05. H_0 ditolak dan H_a diterima jika $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan sesuai kriteria inklusi yang sudah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Dalam penelitian peneliti dan assistant peneliti melakukan pendataan dan observasi pada *cek list* sesuai dengan petunjuk pengisian, dari hasil pengolahan data didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden



2. Hasil Observasi Lama Penyembuhan Luka Perinium

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Lamanya Penyembuhan Luka Perinium dengan Teknik Penjahitan Jelujur pada Ibu Nifas di BPS Umu Hani Tahun 2012

Lama Penyembuhan	Frekuensi	%
7 hari	8	66,7
8 hari	3	25
9 hari	1	8,3
10 hari	0	0
11 hari	0	0
12 hari	0	0
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa lama penyembuhan luka perinium dengan teknik penjahitan jelujur paling banyak pada hari ke 7 (1 minggu) yaitu 8 responden (66,7%). Penjahitan luka perinium adalah tindakan menghubungkan jaringan yang terputus, terpotong pada bagian perinium dan mencegah perdarahan dengan mengikat pembuluh darah dengan menggunakan benang. Penjahitan jelujur merupakan penjahitan dengan

menggunakan satu benang yang sama pada penjahitan seluruh luka dan disimpulkan pada akhir jahitan serta dipotong setelah dibuat simpul (Johnson Rurh & Taylor Wendy,2004).

Teknik penjahitan luka perinium dengan teknik jelujur dapat mempercepat penyembuhan karena lebih sedikit simpul yang dibuat. Menurut (Johnson Rurh & Taylor Wendy,2004), setiap benda asing dalam jaringan tubuh selalu menimbulkan reaksi, lebih sedikit simpul dan materi jahitan, maka lebih cepat proses penyembuhan. Tidak samanya lama penyembuhan luka perinium walaupun penjahitan yang dilakukan dengan teknik yang sama dipengaruhi oleh faktor individu itu sendiri, misalkan nutrisi. Karakteristik umur responden yang bervariasi, merata, tidak ada yang mendominasi dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka, walaupun umur responden yang dipilih adalah pada usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun. Menurut Boyle Maureen (2008), penambahan usia berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktivitas fibroblas. Usia yang lebih tua, proses penyembuhan luka lebih lama dibandingkan dengan usia muda. Faktor ini karena adanya proses degenerasi, tidak adekuatnya pemasukan makanan, menurunnya kekebalan, dan menurunnya sirkulasi (Suriadi, 2004).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Lamanya Penyembuhan Luka Perinium dengan Teknik Penjahitan Terputus pada Ibu Nifas di BPS Umu Hani Tahun 2012

Lama Penyembuhan	Frekuensi	%
7 hari	3	25
8 hari	1	8,3
9 hari	2	16,7
10 hari	3	25
11 hari	1	8,3
12 hari	2	16,7
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa lama penyembuhan luka perinium dengan teknik penjahitan terputus paling banyak pada hari ke-7 dan ke-10 yaitu 3 responden (25%), akan tetapi masih ada responden yang sembuh pada hari ke-12 yaitu 2 reponden (16,7%). Adanya persamaan waktu pada teknik penjahitan jelujur dan terputus yaitu pada hari ke-7 ini disebabkan karena tidak hanya jenis jahitan yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perinium. Faktor yang dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka antara lain seperti nutrisi. Menurut Boyle Maureen (2008), nutrisi yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah protein, vitamin A dan C, tembaga, zinkum, dan zat besi yang adekuat. Protein mensuplai asam amino, yang dibutuhkan untuk perbaikan jaringan dan regenerasi. Vitamin A dan zinkum diperlukan untuk epitelialisasi, dan vitamin C serta zinkum diperlukan untuk sintesi kolagen dan integrasi kapiler. Zat besi diperlukan

untuk sintesis hemoglobin yang bersama oksigen diperlukan untuk menghantarkan oksigen ke seluruh tubuh.

Semua responden telah mendapatkan informasi yang sama dari bidan tentang nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka jahitan. Bahkan bidan juga telah mengajarkan bagaimana cara merawat luka perinium serta memberikan tablet tambah darah. Hal ini disesuaikan dengan peran dan tanggungjawab bidan yaitu bagaimana merawat luka perinium dan memastikan luka perinium ibu nifas telah sembuh (JNPK-KR, 2008).

Tabel 3
Perbedaan lama penyembuhan luka perinium antara penjahitan jelujur dan terputus pada ibu nifas di BPS Umu Hani tahun 2012

Jenis Jahitan	Jelujur		Terputus		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Lama penyembuhan						
7 hari	8	33,3	3	12,5	11	45,8
8 hari	3	12,5	1	4,2	14	16,7
9 hari	1	4,2	2	8,3	3	12,5
10 hari	0	0	3	12,5	3	12,5
11 hari	0	0	1	4,2	1	4,2
12 hari	0	0	2	8,3	2	8,3
Jumlah	12	50	12	50	24	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa lama penyembuhan luka perinium paling banyak pada hari ke-7 dengan teknik penjahitan jelujur yaitu pada 8 responden (33,3%), sedangkan untuk responden yang mengalami penyembuhan paling sedikit pada hari ke-11 yaitu responden yang dijahit dengan teknik penjahitan secara terputus sebanyak 1 responden (4,2%).

3. Analisa Hasil Penelitian

Tabel 4. Perbandingan Lama Penyembuhan Luka Perinium Pada Kelompok Teknik Jelujur Dan Kelompok Teknik Terputus

	Jelujur N = 12 Mean (SD)	Terputus N – 12 Mean (SD)	t	df	p	Sig (2-tailed)
Lama Penyembuhan Luka	0,668	1,825	-3,415	22	0,003	0,002

Dari hasil penelitian diketahui hasil uji statistik dengan menggunakan t-test diketahui bahwa t hitung adalah -3,415 dengan probabilitas 0,003, yang berarti ada perbedaan lama penyembuhan luka perinium antara penjahitan jelujur dan terputus. Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks dengan melibatkan banyak sel (Suriadi,2004). Rata-rata lama penyembuhan luka perinium pada kelompok yang dilakukan penjahitan jelujur adalah 7,42 hari, sedangkan pada teknik penjahitan terputus rata-rata 9,33 hari.

Pada penelitian sebelumnya oleh Kristiani (2004), lama penyembuhan luka 7 hari sampai 11 hari. Hal ini menunjukkan bahwa lamanya penyembuhan luka dapat terjadi 7 hari apabila tidak ada infeksi, sesuai apa yang dijelaskan oleh Suriadi, (2004).

Teknik penjahitan luka perinium dengan teknik jelujur dapat mempercepat penyembuhan karena lebih sedikit simpul yang dibuat. Menurut (Johnson Ruth & Taylor Wendy,2004), setiap benda asing dalam jaringan tubuh selalu menimbulkan reaksi, lebih sedikit simpul dan materi jahitan, maka lebih cepat proses penyembuhan. Misalnya, pada teknik penjahitan jelujur hanya menggunakan 1 benang yang sama pada seluruh lapisan luka perinium, sedangkan penjahitan dengan terputus tidak hanya menggunakan 1 benang dan lebih banyak tusukan. Banyaknya tusukan akan membuat alat medis (jarum) sering mengenai kulit, jumlah simpul pun semakin banyak, sehingga ketegangan otot lebih tinggi, sedangkan pada teknik jelujur jahitan lebih lemah ketegangan ototnya (Morison, 2003). Hal ini didukung oleh Boyle Maureen (2008) bahwa ketegangan yang berat pada luka dapat menghambat pembentukan jaringan kolagen dan jaringan ikat sehingga penyembuhan luka lebih lama.

Berdasarkan nilai perbedaan independent sample t-test yang negatif yaitu -3,415 maka seiring peningkatan teknik penjahitan dengan jelujur, maka teknik penjahitan dengan terputus akan menurun, dan lama penyembuhan luka perinium akan lebih cepat. Adapun nilai signifikansinya adalah 0,002, hal ini menunjukkan H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan rata-rata yang signifikan antara lama penyembuhan luka perinium yang menggunakan teknik penjahitan jelujur dan yang menggunakan teknik penjahitan terputus. Nilai signifikansi yang sangat kecil ini menunjukkan bahwa taraf kesignifikannya atau kekuatan perbedaannya rendah atau lemah.

Karakteristik responden yang berbeda-beda mulai dari umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, obesitas (dilihat dari IMT), gangguan oksigenasi (dilihat dari kadar Hb) walaupun sudah memperoleh informasi yang sama tentang bagaimana nutrisi dan perawatan luka perinium, memungkinkan mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perinium. Jaringan lemak pada obesitas menyebabkan suplai darah yang tidak adekuat, mengakibatkan lamanya proses penyembuhan dan menurunnya resistensi terhadap infeksi. Selain itu juga dapat disebabkan karena jenis luka yang berbeda antara jenis ruptur spontan atau episiotomi karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa suatu robekan akan sembuh lebih baik daripada episiotomi (Boyle, 2008).

Menurut Midwifery Manual of Maternal Care dan Varney's Midwifery, edisi ke-3 (JPNK-KR, 2008), luka yang disebabkan oleh episiotomi lebih lama

waktu penyembuhannya karena jumlah darah yang hilang meningkat dan risiko terjadinya hematom, kejadian laserasi derajat tiga atau empat lebih banyak terjadi, meningkatnya nyeri pasca persalinan di daerah perinium. meningkatnya risiko infeksi (terutama jika prosedur PI diabaikan). Menurut John Ruth & Taylor Wendy (2004), apabila hematom atau bekuan darah ikut terjahit maka dapat dijadikan sebagai tempat bagi kuman untuk berkembang biak sehingga dapat menyebabkan infeksi sampai kegagalan proses penyembuhan luka. Hal ini tidak didukung journal yang ditulis oleh Sri Rejeki & Ernawati (2010), yang berjudul faktor-faktor yang berpengaruh pada penyembuhan luka perinium ibu pasca persalinan. Dalam penelitian ini, menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas dengan lamanya penyembuhan luka perinium.

Perawatan luka perinium yang diajarkan tidak dibedakan yaitu menggunakan betadine untuk seluruh responden, karena tidak ada antiseptik yang lebih baik untuk mempercepat proses penyembuhan luka perinium. Menurut penelitian sebelumnya oleh Endang Susilowati (2003), tidak ada perbedaan lamanya penyembuhan luka jahitan episiotomi antara pemberian alkohol dan betadine pada ibu post partum normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

Informasi untuk nutrisi tidak hanya disampaikan ke responden tetapi juga ke keluarga responden, hal ini berkaitan bahwa banyak masyarakat yang masih menganggap nutrisi yang banyak mengandung gizi, seperti telur, daging, udang, ikan laut dan lele, keong, tidak boleh dikonsumsi karena akan memperburuk luka jahitan. Bidan menjelaskan pada responden dan keluarga bahwa yang dilarang itu adalah makanan yang kharam, makan makanan secara berlebihan, dan keluarga tidak boleh melarang responden untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tersebut, karena makanan itu diharamkan dan Allah melarang seseorang mengkharamkan sesuatu yang telah diharamkan. Hal ini sesuai dengan Al quran surat An Nahl ayat 114, yang *artinya* :

“Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezki yang telah diberikan Allah kepadamu ; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya saja menyembah”.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Rata-rata lama penyembuhan luka perinium pada teknik penjahitan jelujur adalah 7,41 hari. Rata-rata lama penyembuhan luka perinium pada teknik penjahitan terputus adalah 9,33 hari. Ada perbedaan lama penyembuhan luka perinium antara penjahitan jelujur dan terputus pada ibu nifas di BPS Umu Hani tahun 2012, dengan hasil *p-value* < 0,05 yaitu 0,003. Nilai signifikansi 0,002 menunjukkan bahwa taraf kesignifikannya atau kekuatan perbedaannya rendah atau lemah.

Saran

Bagi BPS Umu Hani membuat SOP (*Standard Operating Procedure*) untuk teknik penjahitan luka perinium pada ibu bersalin dengan teknik jelujur. Bidan melakukan penjahitan perinium menggunakan teknik penjahitan jelujur dan selalu meningkatkan keterampilan dalam melakukan penjahitan luka perinium. Bagi mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta dapat menjadikan hasil penelitian ini untuk referensi pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan nifas. Bagi ibu nifas diharapkan dapat mengerti dan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka. Bagi peneliti lain dapat mengembangkan penelitian lain berkaitan dengan lamanya penyembuhan luka perinium, teknik penjahitan luka perinium dan memperhatikan pengendalian variabel yang berpengaruh terhadap penyembuhan luka perinium.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Boyle Maureen. 2008. *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC.
- Depatemen Agama RI. 2002. *Al-Qur'an dan Terjemahan Surat Q. S An Nahl 144*.
- Endang Susilowati. 2003. *Perbedaan Lamanya Penyembuhan Luka Jahitan Episiotomi Antara Pemberian Alkohol dan Betadine Pada Ibu Post Partum Normal Di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2003*. STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.(tidak dipublikasikan).
- Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan (JNPK-KR). 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Johnson Ruth & Taylor Wendy. 2004. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Kristiani. 2004. *Pengaruh Pemberian Anestesi Lokal Terhadap Lama Penyembuhan Luka Jahit Pada Perinium Di BPS Sukismawati Pakem Tahun 2004*. STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.(tidak dipublikasikan).
- Morison, M. 2003. *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC.
- Rejeki, Sri & Ernawati. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Penyembuhan Luka Perinium Ibu Pasca Persalinan Di Puskesmas Brongsong Dan Kaliwungu Kabupaten Kendal*. Semarang : UNIMUS. Journal ISBN : 978.979.704.883.9.
- Sofyan, Mustika, et all. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : PP IBI
- Suherni, Hesty Widiasih, Anita Rahmawati. 2008. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Suriadi. 2004. *Perawatan Luka*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Morison Moya J. 2003. *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC.