

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Laserasi Jalan Lahir

A.1 Pengertian laserasi jalan lahir

Laserasi jalan lahir didefinisikan sebagai adanya robekan jalan lahir terjadi secara spontan maupun robekan melalui tindakan episiotomy. Robekan jalan lahir terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikut (wiknjosastro,2010).

Menurut (wiknjosastro,2010), pada proses persalinan sering terjadi rupture perineum yang disebabkan antara lain: kepala janin lahir terlalu cepat. Persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, riwayat jahitan perineum, pada persalinan dengan *distosia* bahu. Berdasarkan pernyataan bahwa penyebab terjadinya robekan jalan lahir adalah kepala janin besar, *persentasi defleksi*, *primipara*, letak sungsang, pimpinan persalinan yang salah, dan pada tindakan *ekstraksi vakum*, *ekstraksi forcep*, dan embriotomi.

a. Tingkatan laserasi jalan lahir

Menurut Rukiyah (2015) laserasi pada jalan lahir dapat dibagi dalam beberapa tingkat yaitu:

- 1) Tingkat I, jika perlukaan perineum hanya terbatas pada mukosa vagina atau kulit perineum.

- 2) Tingkat II, jika perlukaan yang lebih dalam dan luas ke vagina dan perineum dengan melukai fascia serta otot-otot diafragma urogenital.
- 3) Tingkat III, perlukaan yang lebih luas dan lebih dalam yang menyebabkan musculus spingter ani ekternum.
- 4) Tingkat IV, perlukaan yang lebih luas dan lebih dalam yang menyebabkan musculus spinter ani ekternum sampai ke dinding rectum anterior.

A.3 Bentuk laserasi jalan lahir

Menurut Rukiyah (2015), ada 2 macam bentuk luka perineum setelah melahirkan yaitu:

- a. Rupture adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- b. Episiotomi, adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi, suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang. Tindakan ini dilakukan jika perineum diperkirakan akan robekan teregang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anestasi local, kecuali bila pasien sudah diberi anestasi epidural, insisi episiotomy dapat dilakukan di garis tengah atau mediolateral. Insisi garis tengah mempunyai keuntungan karena tidak banyak pembuluh darah besar dijumpai disini dan daerah ini lebih mudah diperbaiki.

A.3 Tujuan Perawatan Laserasi Jalan Lahir

Laserasi di daerah perineum akibat episiotomy ataupun rupture merupakan daerah yang tidak mudah untuk dijaga agar tetap bersih dan kering (Boyle,2012). Oleh karena itu perawatan pada laserasi perenium sangat penting.

Menurut Boyle (2012), Tujuannya dilakukannya perawatan perineum adalah:

- a. Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun didalam uterus karena saat persalinan vulva merupakan pintu gerbang masuknya kuman-kuman. Bila daerah vulva dan perineum tidak bersih, mudah terjadi infeksi pada jahitan perineum saluran vagina dan uterus.
- b. Untuk penyembuhan laserasi perineum (jahitan perineum).
- c. Untuk kebersihan perineum dan vulva.

A.4 Penyembuhan Laserasi Jalan Lahir

Penyembuhan laserasi adalah proses penggantian dua perbaikan fungsi jaringan yang rusak (Boyle,2012). Pernyataan ini didukung oleh Eny dkk (2014) yaitu penyembuhan laserasi adalah panjang waktu proses pemulihan pada kulit karena adanya kerusakan atau disintegritas jaringan kulit.

a. Bentuk-bentuk Penyembuhan Laserasi

Ada beberapa bentuk dari penyembuhan laserasi menurut Boyle (2012), adalah:

1) Primary Intention (Proses Utama)

Laserasi dapat sembuh melalui proses utama yang terjadi ketika tepi laserasi disatukan dengan menjahitnya. Jika laserasi dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Oleh karena itu

dibutuhkan jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Epitelium akan bermigrasi disepanjang garis jahitan, dan penyembuhan terjadi terutama oleh timbunan jaringan penghubung.

2) Secondary Intention (Proses Skunder)

Penyembuhan melalui proses skunder membutuhkan pembentukan jaringan granulasi dan kontraksi laserasi. Hal ini dapat terjadi dengan meningkatnya jumlah densitas (perapatan), jaringan parut fibrosa, dan penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lebih lama. Laserasi jahitan yang rusak tepian laserasinya dibiarkan terbuka dan penyembuhan terjadi dari bawah melalui jaringan granulasi dan kontraksi laserasi.

3) Third Intention (Proses Primer Terlambat)

Terjadi pada laserasi terkontaminasi yang pada awalnya dibiarkan terbuka, yaitu dengan memasang tampon, memungkinkan respons inflamasi berlangsung dan terjadi peningkatan pertumbuhan daerah baru di tepian laserasi. Setelah beberapa hari, tampon dibuka dan laserasi dijahit.

Menurut Morison (2014), menyebutkan bahwa ada dua jenis tingkatan penyembuhan laserasi yaitu:

- 1) Secara intensi yaitu dengan menyantukan kedua tepi laserasi berdekatan dan saling berhadapan. Jaringan granulasi yang berhasil sangatlah dikit. Dalam waktu 10-14 hari re-epitelialisasi secara normal sudah sempurna, dan biasanya hanya menyisakan jaringan parut tipis, yang dengan cepat dapat memudar dari warna merah muda menjadi putih.

2) Secara intensi sekunder terjadi pada laserasi terbuka, dimana terdapat kehilangan jaringan yang signifikan. Jaringan granulasi, yang terdiri atas kapiler-kapiler darah yang disokong oleh jaringan ikat, terbentuk didasar laserasi dan sel-sel epitel melakukan migrasi kepusat pembukaan laserasi. Daerah permukaan laserasi menjadi kecil akibat suatu proses yang dikenal sebagai kontraksi dan jaringan ikat disusun kembali sehingga membentuk jaringan yang bertambah kuat sejalan dengan bertambahnya waktu.

b. Proses Penyembuhan Luka

Menurut Rukiyah (2015) penyembuhan luka dapat terjadi secara :

- 1) Primer yaitu penyembuhan yang terjadi setelah segera diusahakan bertautnya tepi luka biasanya dengan jahitan.
- 2) Sekunder yaitu luka yang tidak mengalami penyembuhan primer. Proses penyembuhan terjadi lebih kompleks dan lebih lama. Luka jenis ini biasanya tetap terbuka. Biasanya dijumpai pada luka-luka dengan kehilangan jaringan, terkontaminasi atau terinfeksi. Penyembuhan dimulai dari lapisan dalam dengan pembentukan jaringan granulasi.
- 3) Tertiam atau primam tertunda yaitu luka yang dibiarkan terbuka selama beberapa hari setelah tindakan debridemen. Setelah diyakini bersih, tepi luka dipertautkan (4-7 hari).

A.5 Fase-fase Penyembuhan luka

Fase penyembuhan luka menurut Rukiyah (2015), adalah:

a. Fase inflamasi (1-2 hari)

Setelah terjadi trauma, pembuluh darah yang terputus pada luka akan menyebabkan perdarahan dan tubuh akan berusaha menghentikannya, pengerutan ujung pembuluh darah yang terputus (retraksi), reaksi hemostasis serta terjadi reaksi inflamasi (peradangan). Respon peradangan adalah suatu reaksi normal yang merupakan hal penting untuk memastikan penyembuhan luka. Peradangan berfungsi mengisolasi jaringan yang rusak dan mengurangi penyebaran infeksi.

b. Fase Proliferatif (3-5 hari)

Fase penyembuhan luka yang ditandai oleh sintesis kolagen. Sintesis kolagen dimulai dalam 24 jam setelah cedera dan akan mencapai puncaknya pada hari ke 5 sampai hari ke 7, kemudian akan berkurang perlahan-lahan.

c. Fase Matyrasi (5 hari sampai berbulan-bulan)

Pada fase ini terjadi proses pematangan yang terdiri atas penyerapan kembali jaringan yang berlebih, pengerutan sesuai dengan gaya gravitasi dan akhirnya perupaan kembali jaringan yang baru terbentuk. Fase ini dinyatakan berakhirnya jika semua tanda radang sudah hilang dan bias berlangsung berbulan-bulan. Tubuh berusaha menormalkan kembali semua yang terjadi abnormal karena proses penyembuhan. Odema dan sel radang diserap, sel muda menjadi matang, kapiler baru menutup dan diserap kembali, kolagen yang berlebihan diserap dan sisanya mengerut sesuai dengan renggangan yang ada.

A.6 Bentuk Penyembuhan

Menurut Varney (2009), bentuk penyembuhan dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Luka sembuh Baik.

Dikatakan luka sembuh dengan baik, apabila setelah di lakukan perawatan, luka perineum bisa sembuh <5 hari, dan luka dalam keadaan menutup dan kering.

b. Luka sembuh Sedang.

Dikatakan luka sembuh sedang apabila setelah di lakukan perawatan, luka perineum bisa sembuh >5 hari dan kondisi luka menutup dan masih basah.

c. Luka sembuh Kurang Baik

Dikatakan luka sembuh sedang apabila setelah di lakukan perawatan, luka perineum bisa sembuh >7 hari dan kondisi luka belum kering dengan jahitan masih membuka.

A.7 Perawatan Laserasi Jalan Lahir

Perawatan laserasi jalan lahir adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetic seperti pada waktu sebelum hamil (Nugroho,2016).

Proses pesalinan hampir 90% yang mengalami robekan perenium, baik dengan atau tanpa episiotomi. Biasanya penyembuhan laserasi pada robekan perineum ini akan sembuh bervariasi, ada yang sembuh normal (6-7 hari) dan ada yang mengalami kehambatan dalam penyembuhan (Rejeki,2010).

Perineum terletak antara vulva dan anus. Kebutuhan perineum tidak hanya berperan atau menjadi bagian penting dari proses persalinan, tetapi juga diperlukan untuk mengontrol proses buang air besar dan buang air kecil. Perineum merupakan tempat yang paling sering mengalami perlukaan atau laserasi akibat persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Dannis,2014)

Laserasi pada jalan lahir yang telah dijahit, laserasi pada vagina dan serviks umumnya bila tidak disertai perawatan yang bagus maka dapat menimbulkan infeksi. Laserasi jalan lahir selalu memberikan pendarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Sumber pendarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (rupture uteri). Robekan jalan lahir yang berupa perlukaan jalan lahir dapat menyebabkan infeksi. Penyebab infeksi diantaranya adalah bakteri eksogen (kuman dari luar), autoden (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh), endogen (dari jalan lahir sendiri) (Rejeki,2010).

Laserasi dapat sembuh melalui proses utama (primary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan dengan menjahitnya. Jika dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang yang kosong. Penyembuhan yang kedua yaitu melalui proses sekunder terdapat deficit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih lama (Nugroho,2016).

Salah satu hal yang penting diperhatikan dalam mempercepat penyembuhan laserasi perineum untuk mencegah terjadinya infeksi pada laserasi perineum adalah kebersihan diri terutama vulva hygiene atau perawatan perineum, pola makan, pengetahuan tentang kebersihan dan perawatan laserasi perineum (Nugroho,2016).

Umumnya perlukaan perineum terjadi pada tempat dimana muka janin menghadap. Robekan perineum dapat mengakibatkan pula robekan jaringan pararektal, sehingga rectum terlepas dari jaringan sekitarnya. Diagnosis rupture perineum ditegakkan dengan pemeriksaan langsung (Rejeki,2010).

a. Lingkup perawatan

Lingkup perawatan perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ-organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme yang masuk melalui vulva yang terbuka atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada peralatan penampung lochea (pembalut) (Rukiyah,2015). Lingkup perawatan perineum adalah:

- 1) Mencegah kontaminasi dari rectum.
- 2) Menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma.
- 3) Bersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dari bau.

b. Waktu perawatan laserasi jalan lahir

Menurut Marmi (2015), berikut waktu perawatan laserasi jalan lahir:

- 1) Saat mandi. Pada saat mandi, ibu postpartum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, demi kian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.
- 2) Setelah buang air kecil. Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat

memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

- 3) Pada saat buang air besar. Diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

c. Langkah menjaga kebersihan vagina

Menurut Marmi (2015),berikut cara membersihkan vagina yang benar:

- 1) Siram mulut vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK dan BAB.
Air yang digunakan tak perlu matang asalkan bersih. Basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina baik itu dari seni maupun fases yang mengandung kuman dan bias menimbulkan infeksi pada luka jahitan.
- 2) Vagina boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptic karena dapat berfungsi sebagai penghilang kuman. Yang penting jangan takut memegang daerah tersebut dengan saksama.
- 3) Bila ibu benar-benar takut menyentuh luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptic selama 10 menit. Lakukan setelah BAK atau BAB.
- 4) Yang kadang terlupakan, setelah vagina dibersihkan, pembalutnya tidak ganti.
Bila seperti itu caranya maka akan percuma saja. Bukannkah pembalut tersebut sudah dinosdai darah dan kotoran? Berarti bila pembalut tidak diganti, maka vagina akan tetap lembab dan kotor.

5) Setelah dibasuh, eringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru. Ingat pembalut mesti ganti setiap habis BAK dan BAB atau minimal 3 kali sekali atau bila sudah dirasa tak nyaman.

6) Setelah semua langkah tadi dilakukan, perineum dapat diolesi salep antibiotik yang diresepkan dokter.

d. Perawatan pada tindakan episiotomy

Jika persalinan normal sampai memerlukan tindakan episiotomy, ada beberapa hal yang harus dilakukan agar proses pemulihan berlangsung seperti yang diharapkan (Marmi,2015).

Menurut Marmi (2015), Inilah cara perawatan setelah setelah episiotomy:

1) Untuk menghindari rasa sakit kala buang air besar, ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi serat seperti buah-buahan dan sayuran. Dengan begitu tinja yang keluar menjadi tidak keras dan ibu tak erlu mengejan. Kalau perlu, dokter akan memberikan obat untuk melembekkan tinja.

2) Dengan kondisi robekan yang terlalu luas pada anus, hindarkan banyak bergerak pada minggu pertama karena bias merusak otot-otot perineum. Banyak-banyaklah duduk dan berbaring. Hindari berjalan karena akan membuat otot perineum bergeser.

3) Jika kondisi robekan tidak mencapai anus, ibu disarankan segera melakukan mobilisasi setelah cukup beristirahat.

4) Setelah buang air kecil dan besar atau pada saat hendak mengganti pembalut darah nifas, bersihkan vagina dan anus dengan air seperti biasa. Jika ibu benar-

benar takut untuk menyentuh luka jahitan disarankan untuk duduk berendam dalam larutan antiseptic selama 10 menit. Dengan begitu, kotoran berupa sisa air seni dan feses juga akan hilang.

- 5) Bila memang dianjurkan dokter, luka dibagian perineum dapat diolesi salep antibiotic.

e. Dampak perawatan laserasi perineum yang tidak teratur

Menurut Marmi (2015), perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindari hal berikut ini:

- 1) Infeksi: kondisi perineum yang terkena lochea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Dan kurangnya ibu melakukan perawatan pasca persalinan. Ibu takut menyentuh luka yang ada perineum sehingga memilih tidak membersihkannya.

Menurut Marmi (2015), Gejala-gejala infeksi yang dapat diamati:

- a) Suhu tubuh melebihi $37,5^{\circ}\text{C}$
- b) Menggigil, pusing, dan mual
- c) Keputihan
- d) Keluar cairan seperti nanah dari vagina
- e) Cairan yang keluar disertai bau
- f) Keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri
- g) Terasa nyeri di perut

h) Perdarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit. Misalnya seminggu sesudah melahirkan, perdarahan mulai berkurang tapi tiba-tiba darah kembali banyak keluar.

(1) Komplikasi: munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir.

(2) Kematian ibu post partum: penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu postpartum masih lemah.

B. Nifas

B.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) yaitu dimulai setelah kelahiran plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. (Rukiyah,2015).

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali keadaan tidak hamil yang normal (Nugroho,2015).

B.2 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Nutrisi dan cairan

Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangkan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu (Nugroho,2016).

Menurut Nugroho (2016), zat –zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain:

1) Kalori

Kebutuhan kalori pada masa menyusui sekitar 400-500 kalori. Wanita dewasa memerlukan 1800 kalori per hari. Sebaiknya ibu nifas jangan mengurangi kebutuhan kalori, karena akan mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan ASI rusak.

2) Protein

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi per hari. Satu protein setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, $1\frac{3}{4}$ gelas youghurt, 120-140 gram ikan/daging/unggas, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang.

3) Kalsium dan vitamin D

Kalsium dan vitamin D berguna untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium dan vitamin D didapat dari minum susu rendah kalori atau berjemur dipagi hari.

4) Magnesium

Magnesium dibutuhkan sel tubuh untuk membantu gerak otot, fungsi syaraf dan memperkuat tulang. Kebutuhan magnesium didapat pada gandum dan kacang-kacangan.

a) Sayuran hijau dan buah

Kebutuhan yang diperlukan sedikitnya tiga porsi sehari

b) Karbohidrat

Selama menyusui, kebutuhan karbohidrat diperlukan enam porsi perhari.

c) Lemak

Rata-rata kebutuhan lemak dewasa adalah $4\frac{1}{2}$ porsi lemak (14 gram perporisi) perharinya.

d) Garam

Selama periode nifas, hindari konsumsi garam berlebihan. Hindari makanan asin seperti kacang asin, keripik kentang atau acar.

e) Cairan

Konsumsi cairan sebanyak 8 gelas per hari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup

f) Vitamin

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan.vitamin yang dibutuhkan antara lain:

- (1) Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit.
- (2) Vitamin B6 membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi saraf.
- (3) Vitamin E berfungsi sebagai antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.

g) Zink (Seng)

Berfungsi untuk kekebalan tubuh, penyembuhan luka dan pertumbuhan.

h) DHA

DHA penting untuk perkembangan daya liat dan mental bayi.

5) Ambulasi

Ambulasi setelah bersalin, ibu akan merasa lelah dan ibu harus istirahat. Ibu post partum diperolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah melahirkan. Anjurkan ibu untuk mulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan.

6) Eliminasi : BAB/BAK

Buang air sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam. Lakukan keteterisasi apabila kandung kemih penuh dan sulit berkemih.

Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum, apabila mengalami kesulitan BAB/obstipasi, lakukan diet teratur, cuku cairan, konsumsi makanan berserat, olahraga , berikan obat rangsangan per oral/per rektal atau lakukan klisma bilamana perlu.

7) Kebersihan diri

Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan.

8) Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

9) Seksual

Hubungan seksual dilakukan begitu darah berhenti. Melakukan hubungan seksual sebaiknya perkatikan waktu, penggunaan kontrasepsi, dispauseuni, kenikmatan dan kepuasan pasangan suami istri.

10) Latihan/ senam nifas

Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Ibu akan berusaha memelihara dan merencanakan bentuk tubuh. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Laserasi Jalan Lahir

Green mengatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan menentukan perilaku seseorang. Ketiga faktor itu adalah faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah pembentukan perilaku seseorang. Contoh faktor predisposisi adalah umur, pendidikan,

pekerjaan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, norma sosial budaya, dan faktor sosiodemografi yang lainnya (Nugroho,2015).

Faktor pendorong diartikan sebagai faktor yang dapat memungkinkan seseorang mengubah perilakunya. Contoh faktor pendorong antara lain lingkungan fisik, pengetahuan, sarana kesehatan, dan terjangkau fasilitas dan sumber kesehatan. Faktor penguat yaitu faktor yang dapat memperkuat sikap dan perilaku seseorang. Petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan kelompok-kelompok referensi (Nugroho,2015).

C.1 Faktor Predisposisi

a. Umur

Umur merupakan factor resiko yang untuk terjangkit penyakit dan masalah kesehatan yang tidak dapat diubah (Rajab,2014). Penambahan umur akan berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan laserasi sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktifitas fibroblast.

Menurut Morison (2014), menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan di dalam struktur dan karakteristik kulit sepanjang rentang kehidupan yang disertai dengan perubahan fisiologis normal berkaitan dengan usia yang terjadi pada system tubuh lainnya, yang dapat mempengaruhi predisposisi terhadap cedera dan efisiensi mekanisme penyembuhan laserasi. Kulit utuh pada orang dewasa muda yang sehat merupakan suatu barier yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitu juga dengan efisiensi system imun yang memungkinkan penyembuhan laserasi lebih cepat. System tubuh yang berbeda tubuh yang berbeda tumbuh dengan kecepatan

yang berbeda pula, tetapi lebih dari usia 30 tahun mulai terjadi penurunan yang signifikan dalam beberapa fungsinya seperti penurunan efisiensi jantung, kapasitas vital, dan juga penurunan efisiensi sistem imun, masing-masing masalah tersebut ikut mendukung terjadinya kelambatan penyembuhan seiring dengan bertambahnya umur.

Umur reproduksi sehat adalah usia yang aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun. Kulit utuh pada dewasa muda yang sehat merupakan suatu barrier yang baik terhadap trauma mekanis dan juga infeksi, begitupun yang berlaku pada efisiensi sistem imun, sistem kardiovaskuler dan sistem respirasi yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat. Seiring dengan bertambahnya usia, perubahan yang terjadi di kulit yaitu frekuensi penggunaan sel epidermis, respon inflamasi terhadap cedera, persepsi sensoris, proteksi mekanis, dan fungsi barrier kulit. Kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang. Namun selanjutnya proses penuaan dapat menurunkan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka (Morison, 2014).

Kutipan ini didukung oleh Prasetyawati (2012), menyatakan bahwa pengelompokan umur berdasarkan usia produktif yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) dengan umur 20-35 tahun.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin

mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi (Walyani,2015).

Menurut Subaris, Heru (2016), tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan refrensi belajar seseorang.

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan selalu kunjungan nifas secara teratur demi menjaga kesehatan dirinya dan penyembuhan laserasinya (Walyani,2015).

Ruang lingkup pendidikan yang diambil dari Notoatmodjo (2007), terdiri dari pendidikan formal, informal, dan non-formal.

1) Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga, mempunyai bentuk atau organisasi tertentu seperti terdapat di sekolah atau di universitas.

2) Pendidikan Informal

Pendidikan informal berlangsung tanpa organisasi, yakni tanpa orang tertentu yang diangkat atau ditunjuk sebagai pendidikan, tanpa suatu program yang harus

diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi yang formal berbentuk ujian.

3) Pendidikan Non Formal

Pendidikan non formal meliputi berbagai usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisasi terutama generasi muda dan orang dewasa. Tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak berkesempatan mengikuti pendidikan sekolah, dapat memiliki pengetahuan praktis dan keterampilan dasar mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif.

Menurut Sidiknas (2003), jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

1) Jenjang pendidikan dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTS), atau bentuk lain yang sederajat.

2) Jenjang Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

3) Jenjang Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doctor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademi dan atau professional yang dapat menerapkan, mengembangkan atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan atau kesenian.

c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Subaris,H,2016).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang

tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative (Subaris,H,2016).

Pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya (Waryana,2016).

1) Tingkat Pengetahuan

Berkaitan dengan tingkat pengetahuan dalam dominan kognitif, ada enam tingkatan didalamnya, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Subaris, Heru, 2016).

- a) Tahu yang artinya adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu menjadi tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.
- b) Memahami, maksudnya adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan, dan memprediksikan.
- c) Aplikasi atau penerapan. Aplikasi ini artinya adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil atau

sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan konteks dalam situasi yang nyata.

- d) Analisis yang memiliki arti kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.
- e) Sintesis yaitu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Contohnya antara lain dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.
- f) Evaluasi yang berarti kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

d. Nutrisi

Nutrisi yang berperan penting dalam penyembuhan luka terutama nutrisi yang mengandung protein, lemak, dan karbohidrat. Nutrisi yang mengandung protein akan meningkatkan perbaikan sel-sel yang rusak serta meningkatkan daya imunitas tubuh. Hal ini sesuai dengan fungsi protein, yaitu sebagai zat pembentukan antibodi, pengangkut zat gizi, dan penanganan jaringan yang rusak. Nutrisi yang mengandung lemak penting dalam pembentukan energi dan sebagai zat pelarut vitamin A, D, E,

dan K. vitamin A, D dan E memiliki peranan dalam imunitas tubuh. Vitamin K berperan penting dalam pembekuan darah dan pembentukan tulang. Nutrisi yang mengandung karbohidrat berperan penting dalam memenuhi kebutuhan energy selama proses penyembuhan luka dan menghindarkan protein dan lemak untuk melakukan metabolisme (Darmawati,2014).

Status nutrisi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Contohnya gondok endemik merupakan keadaan ketidak keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dan 4 klasifikasi, status gizi buruk, kurang, baik dan lemah. Metode penilaian status gizi dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu penelitian secara langsung diantaranya adalah antropometri, klinis, biokimia dan bio fisik, sedangkan penilaian secara tidak langsung diantaranya adalah survey konsumsi pangan, statistik vital, dan vector ekologi. Menurut Kemenkes (2013), metode penilaian status gizi secara langsung yaitu, penilaian status gizi berdasarkan indeks masa tubuh dengan rumus berikut : $IMT = BB \text{ (Kg)} / TB \text{ (m)}^2$. Klasifikasi IMT yang dipakai pada penelitian ini berdasarkan klasifikasi IMT dari Depkes RI yaitu:

- 1) Kurus : $IMT < 18.5$
- 2) Normal : $IMT \geq 18.5 - < 24.0$
- 3) Kegemukan (overweight): $\geq 24.0 - < 27$

4) Obesitas : $IMT \geq 27.0$

Nutrisi dalam perawatan luka sangat berperan dalam proses penyembuhan luka yang kita ketahui bahwa status nutrisi pada seseorang.

e. Budaya

Kebudayaan adalah suatu system gagasan, tindakan, hasil karya manusia yang diperoleh dengan cara belajar dalam kehidupan masyarakat. Sedangkan budaya adalah norma atau aturan tindakan dari anggota kelompok yang dipelajari, dan dibagi serta memberi petunjuk dalam berfikir, bertindak, dan mengambil keputusan. Budaya memiliki nilai-nilai tersendiri tergantung dengan budaya yang diantut oleh seseorang dan dianggapnya benar secara turun temurun atau secara agama yang bias diterima dikalangan masyarakat (Rachmah,2010)

Budaya merupakan salah satu yang mempengaruhi status kesehatan. Di antara kebudayaan maupun adat-istiadat dalam masyarakat ada yang menguntungkan, ada pula yang merugikan. Budaya atau keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan perineum, misalnya kebiasaan tarak (pantang makan) telur, ikan dan daging ayam, akan mempengaruhi asupan gizi ibu yang akan sangat mempengaruhi penyembuhan laserasi (Dayu,2014).

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan (Saleha,2009).

Adapun jenis-jenis makanan yang dipantang (Swasono,2015) adalah bermacam-macam ikan seperti ikan mujair, udang, ikan belanak, ikan lele, ikan basah karena dianggap akan menyebabkan perut menjadi sakit. Ibu melahirkan pantang makan telur karena akan mempersulit penyembuhan luka dan pantang makan daging karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak. Jika ibu alergi dengan telur maka makanan pengganti yang dianjurkan adalah tahu, tempe dan sebagainya. Buah-buah seperti pepaya, manga, semua jenis pisang, semua jenis buah-buahan yang asam atau kecut seperti jeruk, cermi, jambu air, karena dianggap akan menyebabkan perut menjadi bengkak dan cepat hamil kembali. Semua jenis buah-buahan yang bentuknya bulat, seperti nangka, durian, kluih, talas, ubi, waluh, duku dan kentang karena dianggap akan menyebabkan perut menjadi gendut seperti orang hamil.

Semua jenis makanan yang licin antara lain daun alas, daun kangkung, daun genjer, daun talas, daun kacang, daun seraw, semua jenis makanan yang pedas tidak boleh dimakan karena dianggap akan mengakibatkan kemaluan menjadi licin. Jenis makanan yang dipantang seperti roti, kue apem, makanan yang mengandung cuka, jenis mie, ketupat dengan alasan bahwa semua dianggap akan menyebabkan perut menjadi besar. Hanya boleh makanan lalapan pucuk daun tertentu, nasi, sambel oncom, dan kunyit bakar. Kunyit bakar dianjurkan agar alat reproduksi cepat kembali. Ibu nifas minum abu dari dapur dicampur air, disaring, dicampur garam dan asam diminumkan supaya asi banyak. Hal ini tidak benar karena abu, garam dan asam

tidak mengandung zat gizi yang diperlukan oleh ibu menyusui untuk memperbanyak produksi ASInya (Saleha,2009).

f. Kebersihan

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga (Saleha,2009).

Tujuan dari perawatan diri adalah meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki personal hygiene (kebersihan diri) yang kurang, pencegahan penyakit, meningkatkan percaya diri seseorang, menciptakan kenyamanan dan keindahan (Tarwoto dan Wartonah,2010).

Masalah kebersihan didukung oleh pernyataan Notoadmojo (2007) tentang factor enabling (pemungkin) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, pakaian, jamban, air bersih, dan lain-lain. Dalam masa nifas perineum yang terkena lochea (darah dari uterus yang keluar melalui vagina) jadi lembab dan akan mengakibatkan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi perineum, sehingga perlu dilakukan vulva hygiene (bersihkan vulva dan sekitarnya). Kebersihan perineum pada masa nifas terutama pada ibu dengan laserasi perineum penting untuk dilakukan, karena hal ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan laserasi.

g. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dengan memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata. Pengalaman seseorang tentang berbagai hal, biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangan (Waryana, 2016).

h. Dukungan Keluarga

Menurut Whall (Friedman, 2013), pengertian keluarga adalah sebagai kelompok yang mengidentifikasi diri dengan anggotanya terdiri dari individu atau lebih, asosiasinya di cirikan oleh istilah-istilah khisis, yang boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai sebuah keluarga.

Dukungan keluarga merupakan bagian dari seseorang untuk dapat berbuat kearah negative atau positif, hal ini sesuai dengan pernyataan Green dalam Notoadmojo (2007) tentang factor reinforcing (penguat) yaitu factor yang pendorong atau memperkuat seseorang melakukan tindakan antara dukungan keluarga, dukungan petugas.

Menurut Cohen,dkk (2016), menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu, diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Pernyataan ini didukung oleh Friedman (2013), dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan social. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dampak positif dari dukungan adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam keluarga.

1) Fungsi Pokok Keluarga

Fungsi keluarga biasanya didefinisikan sebagai hasil atau konsekuensi dari struktur keluarga.ada pun fungsi keluarga tersebut adalah (Friedman,2013):

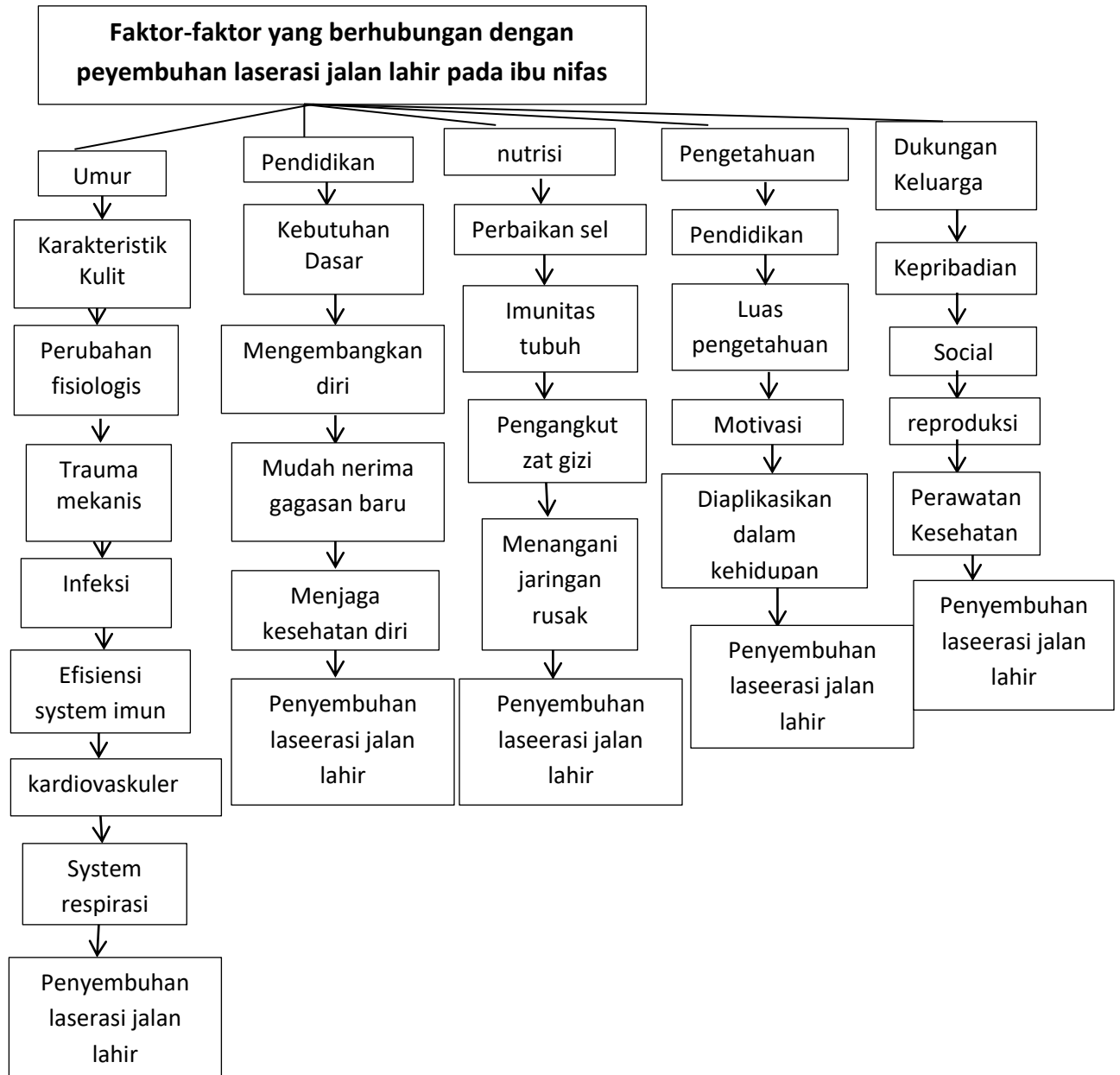
- a) Fungsi afektif (fungsi pemeliharaan keperibadian): untuk pemenuhan kebutuhan fisikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung.
- b) Fungsi sosialisasi dan fungsi penetapan social: proses perkembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi social dan belajar berperan dilingkungan.
- c) Fungsi reproduktif: untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumberdaya manusia.

- d) Fungsi ekonomis: untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti sandang, pangan, dan papan.
- e) Fungsi perawatan kesehatan: untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian adalah model konsep yang menggambarkan hubungan diantara berbagai macam factor yang telah diidentifikasi sebagai suatu hal yang penting bagi suatu masalah (Notoadmodjo,2010). Adapun kerangka teorinya yang akan diteliti adalah:

Gambar 2.1 Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini bias diartikan sebagai suatu uraian atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo,2010).

Secara konseptual, variable-variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas dan variable terkait seperti gambar berikut:

Gambar 2.2 Kerangka konsep

