

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data yang ditunjukkan oleh *World Health Organisation WHO*, (2022) menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi yakni terdapat sekitar 295.000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas. WHO juga menyampaikan bahwa di Negara maju jumlah AKI mencapai 11/100.000 KH. Menurut Kementerian Kesehatan, (2024) Tujuan pembangunan kesehatan pada tahun 2020-2024 yaitu meningkatkan status kesehatan masyarakat. Salah satu indikator status kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 189/100.000 KH. Sementara itu target SDGs (*Sustainable Development Goals*) mengurangi AKI hingga kurang dari 70/100.000 KH pada tahun 2030. Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetric langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), dari data tersebut Infeksi postpartum berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Luka perineum merupakan faktor predisposisi terjadinya infeksi masa nifas. Bentuk infeksi ini bervariasi dan bersifat lokal sampai terjadi sepsis dan kematian masa nifas. Infeksi ini dapat mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu.

Secara nasional, Menurut Kemenkes RI, (2022) Di Indonesia angka infeksi pada masa nifas memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetrik dan 8% dari kematian ibu selain itu penyebab AKI di Indonesia diantaranya perdarahan nifas sekitar 26,9%, termasuk infeksi luka perineum 10,4%, komplikasi masa nifas 8%, dan penyebab tidak langsung 10,9%. Hal tersebut menyebabkan kematian ibu yang terjadi setelah persalinan sekitar 60% dan 50% kematian masa nifas terjadi 24 jam pertama, Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada masa nifas adalah ruptur perineum yang terjadi pada hampir semua primigravida dan tidak jarang pada persalinan,

berikutnya yang dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi hingga mengakibatkan tingginya morbiditas dan mortalitas ibu, perlu penanganan dan pencegahan yang sesuai dengan kebutuhan pada masa nifas melalui pemberian pelayanan yang tepat.(Sitepu, Hutabarat and Natalia, 2020)

Berdasarkan pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, (2023) jumlah kematian ibu di kabupaten Cirebon pada tahun 2023 sebanyak 40 ibu dari 42.305 kelahiran hidup dengan penyebab hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 6 kasus (15%), Berdasarkan fasenya kematian ibu *maternal* yaitu kematian ibu hamil 14 orang (35,0%), ibu bersalin 5 orang (12,5%), dan ibu nifas 21 orang (52,5%).

Menurut Dwijayanti, Ainawati Mumtazah and Maya Sari, (2023) Masa nifas merupakan masa pemulihan kondisi ibu. Masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 42 hari. Menurut Aprilliani and Magdalena, (2023) berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu nifas terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami oleh ibu nifas, akan tetapi bila tidak ditangani dengan baik akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

Luka perineum adalah robekan jalan lahir yang terjadi adanya rupture spontan maupun episiotomi pada saat proses persalinan, biasanya terjadi atas indikasi kelainan letak janin, bayi besar, perineum kaku (Wa Ode Rahayu, Saputri and Nurhayati, 2023). Pada masa nifas dengan luka perineum harus mendapat penanganan yang baik sehingga infeksi tidak terjadi karena perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat mengakibatkan timbulnya infeksi pada perineum (Supadmi *et al.*, 2021). Menurut Wijayanti, Supriyadi and Heriyah, (2023) Infeksi yang biasanya terjadi pada ibu nifas adalah *sepsis puerperalis*, ibu menjadi demam, bahkan dapat menimbulkan bau busuk dari vagina. Untuk mencegah infeksi pada luka perineum perlu dilakukan *vulva hygiene*, karena pada masa nifas banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina.

Infeksi akibat adanya perlukaan jalan lahir bisa terjadi karena ibu kurang memahami personal hygiene yang baik, belum mengerti cara perawatan luka perineum, kekhawatiran jika jahitan tidak jadi bila sering dibersihkan, ketakutan akan nyeri pada jalan lahir ketika dibasuh apabila selesai membasuh genitalia, belum mengerti manfaat dan tujuan dari perawatan luka perineum, serta panjangnya proses pemulihan pada luka jalan lahir juga berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian infeksi pada perineum. (Fitriana, 2023)

Menurut Supadmi *et al.*, (2021) ibu nifas yang memiliki luka perineum sulit sembuh yang dikarenakan kurang memperhatikan kebersihan bagian genitalia karena adanya rasa takut untuk membersihkan atau bagian luka, takut untuk jongkok dan cebok serta tidak mengeringkan luka dengan benar setelah melakukan berkemih dan BAB dengan temuan diperlukan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang perawatan ibu nifas serta perlu adanya inovasi untuk mencegah infeksi luka perineum dengan menggunakan bahan herbal yang mudah didapatkan yaitu dengan seduhan daun sirih.

Daun sirih hijau ini dapat membantu menyembuhkan berbagai masalah kesehatan terutama terhadap perawatan luka yang terkhusus pada luka perineum, menurut Husnalizat, Oktaviyana and Mashtura, (2025) penggunaan terapi non farmakologi berupa air rebusan daun sirih dapat terbukti efektif berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka perineum.

Menurut Sitepu, Hutabarat and Natalia, (2020) Daun sirih terbukti efektif untuk mempercepat pemulihan luka perineum setelah melahirkan, bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dan penyembuhan luka perineum. Dimana penyembuhan luka perineum berpengaruh pada pencegahan infeksi didapatkan responden yang menggunakan terapi herbal non-farmakologis berupa daun sirih lebih cepat penyembuhan lukanya.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diambil di UPTD PONED Puskesmas Ciledug pada Februari-maret tahun 2025, penulis mendapatkan angka kejadian

laserasi perineum sebanyak 23 kasus dari total 35 persalinan pervaginam, serta ada beberapa pasien kunjungan yang memiliki hambatan pada penyembuhan luka, saat ini pengobatan diberikan hanya dalam bentuk farmakologis saja. Di Wilayah Desa Ciledug beberapa rumah menanam tanaman daun sirih, karena dipercaya bahwa daun sirih ini memiliki banyak manfaat seperti penyakit gatal, atau penyembuhan luka.

Menurut Triyani, Wittiarika and Hardianto, (2021) faktor penyembuhan luka terdiri beberapa yaitu usia, nyeri, personal hygiene, perawatan perineum, nutrisi, mobilisasi yang dapat berpengaruh pada proses penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

Menurut Hidayat and Susanti, (2024) Dalam perawatan luka jalan lahir terdiri dari dua jenis, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Salah satu contohnya pada non farmakologi adalah penggunaan pengobatan tradisional seperti seduhan daun sirih hijau atau daun sirih merah, daun binahong. Air seduhan daun sirih dapat mendukung proses penyembuhan luka karena mengandung senyawa kimia dan antibiotik yang sangat bermanfaat.

Salah satu hambatan yang sering terjadi di masyarakat adalah adanya pantangan makan setelah melahirkan. Faktor budaya yang hingga kini masih dilakukan oleh ibu nifas terkait konsumsi yang berbau amis seperti telur dan ikan, serta ibu nifas memerlukan kebutuhan nutrisi yang cukup untuk proses pemulihan, hal ini tidak bisa di hindari oleh ibu untuk tahap penyembuhan luka yang sesuai dengan masa yang ditetapkan dengan menjalani tradisi serta mengganti komponen protein lain dan di dampingi oleh alternative lain seperti daun sirih yang tersedia di sekitar.

Penulis memfokuskan asuhan yang diberikan dengan salah satu alternative lain non farmakologi berupa air rebusan daun sirih yang dapat mendampingi faktor proses penyembuhan luka, serta memilih untuk menggunakan air rebusan daun sirih hijau yang mudah didapat pada daerah tempat tinggal ibu nifas, dan mendemostrasikan membuat air rebusan daun sirih hijau asli olahan sendiri dengan kanungan yang terjaga pada setiap pembuatan air rebusan daun sirih dengan langsung digunakan tanpa jeda penyimpanan yang lama.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan Berupa Air Rebusan Daun Sirih Di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, Bagaimana Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Masa Nifas dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif yang terfokus pada Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada kasus Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.
- c. Mampu melakukan analisis secara tepat pada Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan

berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat sesuai kebutuhan dan evaluasi pada ibu masa nifas pada penggunaan air rebusan daun sirih untuk penyembuhan luka perineum di UPTD Puskesmas Ciledug.
- e. Mampu mengevaluasi pemberdayaan yang diberikan Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. T P1A0 dengan Luka Perineum Melalui Pemberdayaan Perempuan berupa Air Rebusan Daun Sirih di UPTD Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penyusunan

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan tentang perkembangan ilmu kebidanan dan sebagai pengaplikasian terhadap ilmu yang telah didapatkan selama kuliah khususnya mengenai Asuhan Kebidanan Masa Nifas dengan Luka Perineum.

2. Manfaat Praktik

Hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya mengenai Asuhan Kebidanan Masa Nifas dengan Luka Perineum.