



JM

Volume 10 No. 1 (April 2022)

© The Author(s) 2022

**GAMBARAN KEBERSIHAN DIRI TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI
MASA NIFAS DI BPM WILAYAH KERJA KOTA BENGKULU**

**DESCRIPTION OF SELF CLEANSHIP ON PREVENTION OF NIFAS INFECTION IN
BPM REGION WORK OF BENGKULU**

**DITA SELVIANTI, SARI WIDYANINGSIH
PRODI DIII KEBIDANAN, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SAPTA BAKTI, BENGKULU, INDONESIA
Email: ditaselvianti93@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman pada saat persalinan dan masa nifas, faktor penyebab infeksi nifas diantaranya adalah persalinan lama, pemeriksaan vagina, tehnik aseptik tidak sempurna, manipulasi intrauteri (manual plasenta), luka terbuka seperti laserasi yang tidak diperbaiki atau luka pada puting susu, retensio sisa plasenta, kebersihan diri yang tidak memadai setelah melahirkan, infeksi vagina/servik atau PMS yang tidak ditangani. Kebersihan diri adalah suatu upaya untuk memelihara kebersihan tubuh dari ujung rambut sampai ujung kaki. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebersihan diri terhadap pencegahan infeksi masa nifas di BPM wilayah kerja Kota Bengkulu. Metode: Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari ke 2 sampai hari ke 10 dengan sampel 35 dan diambil secara consecutive sampling. Menggunakan data primer, diolah secara univariat. Penelitian ini dilaksanakan di 3 BPM wilayah kerja Kota Bengkulu. Hasil dan Pembahasan: Hasil analisis univariat, dari 35 ibu nifas 23 (66%) tidak melakukan kebersihan diri, dan dari 35 ibu nifas 25 (71%) mengalami infeksi masa nifas, dari 25 orang ibu nifas yang mengalami infeksi nifas hampir seluruh dari responden 23 (92%) tidak melakukan kebersihan diri. Kesimpulan: Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan upaya promotif yaitu peningkatan pengetahuan kepada ibu hamil tentang kebersihan diri masa nifas untuk mencegah terjadinya infeksi masa nifas.

Kata Kunci: Infeksi , Masa Nifas, Kebersihan Diri

ABSTRACT

Intoduction: Postpartum infection is all the inflammation caused by the bacteria during delivery and post partum, the causes of postpartum infection include prolonged labor, vaginal examinations, engineering aseptic imperfect, manipulation intrauterine (manual placenta), open

wounds such as lacerations that are not repaired or injury to nipples, retained retained placenta, personal hygiene is not memadai after delivery, infection of the vagina / cervix or untreated STDs. Personal hygiene is an effort to maintain body hygiene from head to toe. Personal hygiene is the first step towards realizing a healthy self. The purpose of this study is to describe the personal hygiene on the prevention of puerperal infection in BPM wilayah kerja Bengkulu City. Method: This type of research used in this study was a descriptive study with cross-sectional design, the population in this study is the is study i population in this study is partum mothers Day 2 to day 10 in 3, sample 35 and taken by consecutive sampling. Using primary data, processed univariat. This research was conducted in 3 BPM working area of Bengkulu City. Result and Discussion: This research was conducted from June to July 2017 in 3 BPM working area of Bengkulu City. The results of the univariate analysis, of 35 puerperal women 23 (66%) do not perform personal hygiene, and of 35 puerperal women 25 (71%) experienced an infection during childbirth, of 25 postpartum mothers experiencing postpartum infection almost all of the respondents 23 (92%) Does not do personal hygiene. Conclusion: It is expected that health personnel, especially midwives to always make the effort of the rotor is increasing knowledge to pregnant women about self-hygiene during childbirth to mencega the occurrence of postpartum infections.

Keywords: Personal Hygiene, Prevention, Postnatal Infection

PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan tolok ukur kemampuan layanan kesehatan dari suatu bangsa. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa menghitung lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012).

Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 secara keseluruhan jumlah kematian ibu sebanyak 32 orang, yang terdiri dari kematian Ibu hamil sebanyak 8 orang, kematian Ibu bersalin sebanyak 9 orang dan kematian Ibu nifas sebanyak 15 orang, maka dengan demikian AKI di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 yaitu sebesar 100 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bengkulu, Tahun 2020).

Tiga penyebab utama kematian Ibu di Indonesia dalam bidang komplikasi obstetrik yang merupakan faktor penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%) dan infeksi nifas (7,3%) (Depkes RI, 2015),

Sebanyak 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, yang disebabkan adanya komplikasi masa nifas, selama ini perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi dan disusul dengan hipertensi dan infeksi nifas, namun jika infeksi nifas tidak dilakukan pencegahan maka infeksi nifas dapat menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas ibu, karena perdarahan sudah dapat penanganan yaitu dengan meningkatkan persediaan darah dan sistem rujukan (Walyani, 2015).

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas yang berasal dari bakteri pada traktus genitalia yang terjadi setelah melahirkan, ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38 derajat Celsius atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan. dengan mengecualikan 24 jam pertama, dan ada juga infeksi selama masa nifas yaitu mastitis (infeksi payudara) yang terjadi akibat invasi jaringan payudara oleh mikroorganisme infeksius atau adanya cedera payudara (Saleha, 2012).

Faktor penyebab infeksi nifas diantaranya adalah persalinan lama, pemeriksaan vagina, tehnik aseptik tidak sempurna, manipulasi intrauteri (manual plasenta), luka terbuka seperti laserasi yang tidak diperbaiki atau luka pada puting susu, retensio sisa plasenta, kebersihan diri yang tidak memadai setelah melahirkan, infeksi vagina/servik atau PMS yang tidak ditangani (Dewi, 2011). Kebersihan diri adalah suatu upaya untuk memelihara kebersihan tubuh dari ujung rambut sampai ujung kaki. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri. Dengan tubuh yang bersih meminimalkan resiko seseorang terhadap kemungkinan terjangkitnya suatu penyakit, terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk (Sitti, 2012).

Tujuan Peneliti ini adalah Diketahui Bagaimana kebersihan diri terhadap pencegahan infeksi nifas di BPM wilayah kerja kota bengkulu

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan melakukan deskripsi mengenai fenomena yang di temukan, baik yang berupa faktor resiko maupun efek atau hasil. Data hasil penelitian disajikan apa adanya, peneliti tidak menganalisis mengapa fenomena itu dapat terjadi (Sastroasmoro & Ismael, 2010).

Rancangan dalam penelitian ini adalah dengan rancangan *cross sectional*, dimana dalam penelitian ini variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersamaan (Sastroasmoro & Ismael, 2010).

Populasi adalah sekelompok subjek atau data dengan karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan bersalin di 3 BPM wilayah kerja Kota Bengkulu yang berjumlah 36 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu nifas maksimal 10 hari setelah melahirkan yang berada di 3 BPM wilayah kerja Kota Bengkulu.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan tehnik

consecutive sampling semua subjek yang memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek terpenuhi. Dari perhitungan rumus tersebut jumlah sampel sebanyak 33 orang, yang akan diambil dengan cara consecutive sampling (Sastroasmoro, 2010).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menggunakan analisis univariat, yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing – masing variabel yang diteliti yaitu kebersihan diri ibu nifas dan infeksi masa nifas. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kebersihan Diri di BPM Wilayah Kerja Kota Bengkulu

No	Melakukan Kebersihan Diri	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ya	12	34 %
2	Tidak	23	66 %
Jumlah		35	100 %

Sumber: Data primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir sebagian dari responden 12 orang ibu (34%) melakukan kebersihan diri dan sebagian besar dari responden 23 orang ibu (66%) tidak melakukan kebersihan diri.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Infeksi Nifas di BPM Wilayah Kerja Kota Bengkulu

No	Infeksi Nifas	Frekuensi	Presentase (%)
1	ya	25	71%
2	Tidak	10	29%
Jumlah		35	100%

Sumber: Data primer terolah, 2022

Berdasarkan data tabel 2 diatas didapatkan dari 35 responden sebagian besar

dari responden 25 responden (71%) mengalami infeksi masa nifas, dan hampir sebagian dari responden 10 orang ibu (29%) tidak mengalami infeksi nifas.

Tabel 3. Tabulasi Silang Kebersihan Diri Terhadap Pencegahan Infeksi Masa Nifas di BPM Wilayah Kerja Kota Bengkulu

Kebersihan Diri	Infeksi Nifas				Total	
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%	F	%
Melakukan	2	8%	10	100%	12	34%
Tidak Melakukan	23	92%	0	0%	23	66%
Total	25	100%	10	100%	35	100%

Sumber: Data primer terolah, 2022

Dari 25 orang ibu nifas yang mengalami infeksi nifas hampir seluruh dari responden 23 orang (92%) tidak melakukan kebersihan diri, dan dari 10 orang responden yang tidak mengalami infeksi nifas seluruh responden 10 orang responden (100%) melakukan kebersihan diri.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan di 3 BPM wilayah kerja Kota Bengkulu dengan jumlah sampel 35 orang ibu nifas di ketahui bahwa hampir sebagian dari responden 12 orang (34%) melakukan kebersihan diri masa nifas, dan sebagian besar dari responden 23 orang (66%) tidak melakukan kebersihan diri masa nifas.

Kebersihan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Damayanti, 2014).

Tujuan Melakukan kebersihan diri yaitu meningkatkan derajat kesehatan seseorang, membantu mengurangi sumber infeksi, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki personal hygiene yang kurang, mencegah penyakit, Menciptakan keindahan, meningkatkan perasaan nyaman kepada ibu, dan Meningkatkan rasa percaya diri (Dewi, 2011).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan di 3 BPM wilayah kerja Kota Bengkulu dengan jumlah sampel 35 orang ibu nifas di ketahui bahwa sebagian besar dari responden 25 orang (71%) mengalami infeksi masa nifas, dan hampir sebagian dari responden 10 orang (29%) tidak mengalami infeksi masa nifas.

Dari 25 orang (71%) responden yang mengalami infeksi masa nifas, didapati 5 orang responden mengalami tanda infeksi nyeri pelvik, nyeri pelvik ini terjadi pada saat ibu nifas terjadi karena ibu sudah mengalami infeksi dan tidak di tangani sebelum ibu hamil dan infeksi ini akan terus berlanjut sampai ibu selesai melahirkan dan dapat menjadi lebih berbahaya jika tidak segerah ditangani dan ibu yang mengalami nyeri pelvik harus lebih memperhatikan kebersihan daerah kemaluannya (Dewisunarsi, 2011). 15 orang responden mengalami tanda infeksi suhu $>38^{\circ}\text{C}$, kenaikan suhu tubuh atau yang sering disebut demam ini terjadi ketika seseorang mengalami infeksi baik oleh bakteri maupun virus, jika bakteri atau virus masuk kedalam tubuh manusia, keduanya akan menghasilkan zat – zat pyrogen (zat yang menyebabkan demam) yang akan meningkatkan setting point suhu di hypothalamus (Sunarsi, 2011). 7 orang responden mengalami tanda infeksi nyeri cairan vagina berbau busuk, bila cairan vagina yang keluar berbau busuk ini disebabkan oleh uterus mengami infeksi setelah persalinan yang disebabkan masuknya bakteri/virus ke dalam rongga uterus saat persalinan atau saat ibu menjalani masa nifas (Prawiroharjo, 2011). 1 orang responden mengalami tanda infeksi keterlambatan penurunan uterus, keterlambatan penurunan uterus setelah ibu masa nifas di sebabkan oleh status gizi ibu nifas yang buruk, kurangnya aktivitas ibu setelah masa nifas, faktor usia ibu (Suryani, 2008). 13 orang responden mengalami tanda infeksi nyeri pada lobus payudara Hal ini disebabkan ibu tidak mengosongkan payudara saat bayinya tidak mau menyusu lagi.

Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI apabila bayi sudah kenyang dan

selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI di dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI yang mengakibatkan timbulnya rasa nyeri, ibu tidak menyusui bayinya sesering mungkin dan karena cara menyusui ibu yang salah hal ini juga dapat menyebabkan bendungan ASI sehingga menimbulkan rasa nyeri pada ibu (Purwanti, 2009).

Demam ringan sampai tinggi, rasanyeri (tegang) terutama dibagian bawah perut (didaerah rahim), lokia berbau busuk merupakan tanda infeksi nifas yang sering ditemukan pada ibu nifas pada hari ke 2 sampai hari ke 10 (Ambarwati, 2009).

Menurut teori Dewi (2011) Faktor predisposisi infeksi nifas terdiri dari: ketuban pecah dini (KPD), persalinan yang berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar, pemeriksaan vagina, tehnik aseptik tidak sempurna, manipulasi intra uteri, luka terbuka seperti laserasi yang tidak diperbaiki atau luka pada puting susu, retensio sisa plasenta, kebersihan diri yang tidak memadai setelah melahirkan, infeksi vagina/servik yang tidak ditangani .

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2010) menunjukkan bahwa ada 3 faktor yang sangat berpengaruh terhadap infeksi nifas yaitu kebersihan diri masa nifas (58%), tehnik aseptik saat persalinan (25,7%), dan ketuban pecah dini (16,3%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hampir sebagian ibu (34%) melakukan kebersihan diri dan sebagian besar ibu (66%) tidak melakukan kebersihan diri, Sebagian besar responden (71%) mengalami infeksi masa nifas, dan hampir sebagian dari responden (29%) tidak mengalami infeksi nifas, Ibu yang mengalami infeksi nifas (92%) tidak melakukan kebersihan diri, dan ibu yang tidak mengalami infeksi nifas (100%) seluruhnya melakukan kebersihan diri.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, adapun saran yang dapat disampaikan peneliti yaitu diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan serta berkontribusi untuk kemajuan ilmu khususnya di bidang kesehatan khususnya mengenai infeksi masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Diah. 2012. *Auhan Kebidanan Nifas*.Jogjakarta;Mitra Cendikia Press.
- Antara. 2012. *Asuhan Ibu Nifas*. Jakarta : Selemba medika
- Dewi, Sunarsi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta Selatan. Selemba Medika.
- Dinkes provinsi bengkulu.2020.*Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu.
- Dinkes Provinsi Bengkulu.2020.*Profil Dinas Kesehatan (SDKI)*.Jakarta:Depkes RI.
- Manuaba. 2012.*asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui*. Jakarta : selemba medika
- Notoajmojo. 2010. *Pendidikan Pengetahuan*. Jakarta :Nuha Medika
- Oktariani. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dan Nifas*. Yogyakarta: Selemba Medika
- Sitti, Saleha. 2012.*Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Simanjuntak. 2010. *Julnal Hubungan Pebdidikan Dengan Tingkat Kebersihan Ibu Hamil*.Manado
- Suherni, DKK. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta; Fitramaya.
- Sukarni. 2010. *Kehamilan, Persalinan & Nifas*. Jakarta: Nuha Medika
- Sunarsih, Tri. 2011.*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.Jakarta : Salemba Medika.
- Walyani, Purwastuti. 2015. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: pustaka baru press.
- Wahyuni. 2010. *Jurnal Fakror – Faktor Yang Mempengaruhi Infeksi Nifas*. Manado