

# HUBUNGAN TINGKAT LUKA PERINEUM DENGAN KECEMASAN DALAM MELAKUKAN ELIMINASI PADA IBU NIFAS

**Yuni Uswatun Khasanah, Ayu Widati**

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul Yogyakarta

*email: yunifindra@yahoo.co.id*

**Abstrak: Hubungan Tingkat Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas.** Trauma perineum akan menimbulkan dan mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis dan sosial pada periode *postnatal* langsung maupun dalam jangka panjang. Luka perineum mempunyai pengaruh terhadap kesehatan, gangguan kesehatan tersebut meliputi gangguan libido 38,2%, orgasme 56,4% dan yang terbanyak adalah gangguan nyeri yang mencapai 70,9%. Dampak nyeri yang ditimbulkan antara lain pada psikologis adalah kecemasan, stres, bahkan traumatik, takut terluka dan depresi. Salah satu kecemasan yang sering muncul pada ibu nifas adalah kecemasan dalam melakukan eliminasi. Untuk mengetahui hubungan tingkat luka perineum dengan kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan luka perineum yang dirawat di ruang Alamanda Dua dan Alamanda Tiga di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan rekam medik dan kuesioner. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil uji analisa data menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,002 < 0,05$ , yang artinya jika  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti menyatakan bahwa Ada Hubungan Luka Tingkat Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016, dengan nilai *significancy* dengan  $r$  senilai 0,552 sehingga keeratan hubungan dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat luka perineum mempengaruhi kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas.

**Kata Kunci:** tingkat luka perineum, kecemasan

**Abstract: The Relation of the Perineum Wound Level with the Anxiety in Conducting Elimination on the Postpartum Mothers.** Perineal trauma will cause and affect women's physical, psychological and social well-being in the immediate postnatal period as well as in the long term. Perineal wounds have an influence on health, health problems include 38.2% libido disorder, 56.4% orgasm and mostly 70.9% the pain. The effects of pain caused include psychological anxiety, stress, even traumatic, fear of injury and depression. One of the anxieties that often arises in postpartum is anxiety in the elimination. The purpose of the reserach is to know the correlation level of perineal wound with anxiety in doing elimination of postpartum mother in General Hospital (RSUD) Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. The type of this research is analytical with cross sectional approach. The population in this study was all postpartum mothers with perineal wounds treated in Alamanda Dua and Alamanda Tiga wards at Panembahan Senopati Bantul General Hospital. Sampling was done by accidental sampling technique with 30 respondents. Data collection uses medical records and questionnaires. The results of this study were analyzed by using Spearman Rank correlation test. The result of data analysis test shows that  $p = 0,002 < 0,05$ , meaning that if  $p < 0,05$  means that  $H_0$  is rejected  $H_a$  is accepted. It states that there is a relation between perineum wound level with anxiety in elimination on postpartum mothers in General Hospital Panembahan Senopati Bantul in 2016, by the significancy value with  $r$  value of 0,552 so that the closeness of relationship is in medium category. Based on the results of the study it can be concluded that the level of perineal wound affects the anxiety

in conducting the elimination on the postpartum mothers.

**Keywords:** level of perineal wound, anxiety

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian ibu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat jauh dari target MDGs dimana pada tahun 2015 ditargetkan angka kematian ibu 102/100.000 hidup. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN dimana Vietnam 50/100.000 kelahiran hidup, Thailand 10/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 5/100.000 kelahiran hidup, Singapura 3/100.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor penyebab angka kematian ibu di Indonesia saat ini masih didominasi perdarahan (42%), eklamsi/preeklamsi (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%) (SDKI, 2012).

AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2012 sebanyak 40 orang, 27 % (11 orang) kematian disebabkan perdarahan, 22% (sembilan orang) disebabkan eklamsi, 13% (lima orang) disebabkan infeksi dan 38% (15 orang) disebabkan faktor-faktor lain (DinKes DIY 2013). Dalam dua tahun ini jumlah AKI di Bantul terus mengalami peningkatan, pada tahun 2013 jumlah AKI mencapai 96,83/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus dengan jumlah target 100/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh Pre Eklamsi Berat (PEB) sebanyak 23%, perdarahan 46%, infeksi 8%, keracunan 8%, dan lainnya 15% (Dinkes Bantul, 2014). Sedangkan pada tahun 2014 jumlah AKI mencapai 104,7/100.000 kelahiran hidup berjumlah 14 kasus dengan jumlah target 75/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun ini masih didominasi oleh Pre Eklamsi Berat (PEB) 14%, perdarahan 14%, akibat jantung 14%, asma 14%, emboli air ketuban 14%, dan lainnya

29%. Dan pada tahun 2015 angka kematian ibu di Bantul mengalami penurunan menjadi sebelas orang. Untuk angka kematian ibu khususnya pada masa nifas di kabupaten Bantul pada tahun 2013 sebanyak sembilan orang, tahun 2014 mengalami penurunan menjadi delapan orang dan pada tahun 2015 angka kematian ibu pada masa nifas menjadi dua orang (Dinkes Bantul, 2015).

Asuhan *postpartum* diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya, pertimbangan banyaknya kematian ibu yang terjadi pada masa nifas, maka diperlukan asuhan kebidanan yang optimal sehingga komplikasi-komplikasi diatas seharusnya dapat dicegah (Ambarwati & Wulandari, 2012). Sebuah penelitian besar yang dilakukan di Inggris menunjukkan bahwa 85% dari perempuan yang akan melahirkan secara normal dan akan terjadi trauma perineum. Lebih dari dua pertiga dari perempuan tersebut akan memerlukan penjahitan. Trauma perineum akan menimbulkan dan mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis, dan sosial pada periode postnatal langsung maupun dalam jangka panjang (Richard, 2005).

Berdasarkan profil di klinik Edelweis RS Cipto Mangun Kusumo sepanjang Mei sampai Juli 2010, luka perineum mempunyai pengaruh terhadap kesehatan. Gangguan kesehatan tersebut meliputi gangguan libido 38,2%, orgasme 56,4%, dan yang terbanyak adalah gangguan nyeri yang mencapai 70,9%. Salah satu dari penyebab yang terbesar nyeri tersebut adalah jahitan luka perineum. Hasil penelitian tersebut, dampak nyeri yang timbul antara lain pada psikologis adalah kecemasan, stres, bahkan traumatik, takut terluka, dan depresi (Rahayuningsih, 2013).

Pengalaman beberapa ibu setelah melahir-

kan kecemasan yang menjadi hambatan terbesar seperti takut pada jahitan terbuka, malu, atau perasaan tertekan. Salah satu kecemasan yang sering muncul pada ibu nifas adalah kecemasan dalam melakukan eliminasi, kecemasan yang berkelanjutan dapat menimbulkan gangguan eliminasi, jika hal ini dibiarkan dan tidak dilakukan penanganan akan menyebabkan gangguan involusi karena kandungan kemih yang penuh akan mengganggu kontraksi uterus. Penanganan dari masalah ini biasanya dilakukan katektisasi yang juga dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Santosa, 2009).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2015, didapatkan 29 ibu nifas, terdiri dari sepuluh ibu nifas normal dan 19 *post SC*. Dalam studi pendahuluan penulis mengambil sampel ibu nifas normal, dari sepuluh ibu nifas normal semuanya mengalami luka perineum, lima di antaranya memiliki luka perineum derajat II, tiga ibu nifas memiliki luka perineum derajat I dan dua ibu nifas memiliki luka perineum derajat III. Dari hasil wawancara langsung didapatkan delapan orang ibu mengatakan takut, cemas untuk BAK, takut dan cemas dikarenakan takut jahitan terbuka kembali dan takut jahitan lama kering karena sering terkena air saat buang air dan dua ibu mengatakan biasa-biasa saja karena ini merupakan persalinan yang ke dua.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2016. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat luka perineum dengan kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik, metode penelitian analitik, dengan pendekatan *cross sec-*

*tional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada bulan Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan luka perineum yang dirawat di ruang Alamanda Dua dan Alamanda Tiga RSUD Panembahan Senopati. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, dengan sampel sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan rekam medik untuk variabel bebas dan kuesioner untuk variabel terikat. Kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 responden yang berada di ruang Alamanda Dua dan Alamanda Tiga RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Hasil Uji Validitas didapatkan hasil  $r$  tabel = 0,05 dan  $r$  hitung >  $r$  tabel (0,361) dan terdapat sembilan pertanyaan tidak valid dan ada 26 pertanyaan dinyatakan valid dari total keseluruhan 35 soal. Validitas kuesioner dilakukan dengan uji korelasi *product moment*. Analisis penelitian meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu menganalisis distribusi responden menurut umur, distribusi responden menurut pendidikan, distribusi responden menurut paritas, distribusi responden menurut berat badan bayi lahir, distribusi responden menurut tingkat luka, distribusi kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas. Analisis bivariat dilakukan dengan uji korelasi *spearman rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Kategori	Frekuensi	Persentase
SD	10	33,3
SMP	10	33,3
SMA	8	26,7
Perguruan Tinggi	2	6,7
Total	30	100,0
Primipara	14	46,7
Multipara	16	53,3
Total	30	100,0
< 20 Tahun	5	16,7
20-35 Tahun	22	73,3
> 35 Tahun	3	10
Total	30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden yang mempunyai umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (73,3%), pada karakteristik responden berdasarkan Pendidikan ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden dengan SD dan SMP yaitu masing-masing sebanyak sepuluh responden (33,3%), pada karakteristik responden berdasarkan paritas ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas responden adalah multipara yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

**Tabel 2. Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas**

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak Cemas	11	36,7
Cemas	19	63,3
Total	30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2016)

**Tabel 4. Karakteristik Ibu Nifas dengan Tingkat Luka Perinium**

Karakteristik	Tingkat Luka				Total	Persentase
	Derajat I	%	Derajat II	%		
Umur						
< 21 Tahun	0	0	2	6,67	5	16,67
21-35 Tahun	3	10,0	13	43,33	22	73,33
>35 Tahun	3	10,0	0	0	3	10
Total	6	20,0	15	50	30	100
Paritas						
Primipara	1	3,33	6	20	14	46,67
Multipara	5	16,67	9	30	16	53,33
Total	6	20,0	15	50	30	100
Pendidikan						
SD	4	13,33	4	13,33	10	33,33
SMP	0	0	4	13,33	9	30
SMA	2	6,67	6	20	9	30
PT	0	0	1	3,33	2	6,67
Total	6	20	15	50	30	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4. pada karakteristik responden dan tingkat luka, pada kategori umur dan derajat luka menunjukkan mayoritas responden sejumlah 13 orang (43,33%) yang berumur 21-35 tahun mengalami tingkat luka derajat II. Pada kategori paritas dan tingkat luka menunjukkan mayoritas responden sejumlah sembilan orang

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa responden berdasarkan kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas responden cemas sebanyak 19 responden (63,3).

**Tabel 3. Tingkat Luka Ibu Nifas**

Kategori	Frekuensi	Persentase
Derajat I	6	20,0
Derajat II	15	50,0
Derajat III	9	30,0
Total	30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa responden berdasarkan tingkat luka pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas responden mengalami tingkat luka derajat II sebanyak 15 responden (50,0).

(30%) ibu multipara mengalami tingkat luka derajat II dan pada kategori pendidikan dan tingkat luka menunjukkan mayoritas responden sejumlah lima orang (16,67%) yang berpendidikan SMP mengalami tingkat luka derajat III.

**Tabel 5. Karakteristik Ibu Nifas dengan Kecemasan Melakukan Eliminasi**

Karakteristik	Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi				Total	Persentase
	Cemas		Tidak Cemas			
	F	%	F	%		
Umur						
< 21 Tahun	1	3,33	4	13,33	5	16,67
21-35 Tahun	15	50	7	23,33	22	73,33
>35 Tahun	3	10	0	0	3	10
Total	19	63,33	11	36,67	30	100
Paritas						
Primipara	6	20	8	26,67	14	46,67
Multipara	13	43,33	3	10	16	53,33
Total	19	63,33	11	36,67	30	100
Pendidikan						
SD	7	23,33	3	10	10	33,33
SMP	3	10	6	20	9	30
SMA	8	26,67	1	3,33	9	30
PT	1	3,33	1	3,33	2	6,67
Total	19	63,33	11	36,67	30	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 5. pada karakteristik responden dan kecemasan dalam melakukan am-bulasi dini, pada kategori umur dan kecemasan dalam melakukan eliminasi menunjukkan mayoritas responden sejumlah 15 orang (50%) yang berumur 21-35 tahun mengalami kecemasan dalam melakukan eliminasi dalam kategori cemas. Pada kategori paritas dan kecemasan dalam melakukan eliminasi menunjukkan mayoritas responden sejumlah

lah 13 orang (43,33%) ibu multipara mengalami kecemasan dalam melakukan eliminasi dalam kategori cemas dan pada kategori pendidikan dan kecemasan dalam melakukan eliminasi menunjukkan mayoritas responden sejumlah delapan orang (26,67%) yang berpendidikan SMA mengalami tingkat kecemasan dalam melakukan eliminasi dalam kategori cemas.

**Tabel 6. Hubungan Tingkat Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Tingkat Luka Perineum	Kecemasan				Total		P	R
	Cemas		Tidak Cemas		F	%		
	F	%	F	%	F	%		
Derajat I	5	16,67	1	3,33	6	20		
Derajat II	13	43,33	2	6,67	15	50		
Derajat III	1	3,33	8	26,67	9	30	0,002	0,552
Total	7	63,33	11	36,67	30	100		

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 6. didapatkan hasil nilai  $p = 0,002 < 0,05$ , yang artinya jika  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti menyatakan bahwa Ada Hubungan Tingkat Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan nilai *significancy* dengan r senilai 0,552 sehingga masuk kategori sedang.

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, yaitu umur <20 tahun sebanyak lima responden (16,7%), umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (73,3%) dan umur >35 tahun sebanyak tiga responden (10%), dapat dilihat bahwa mayoritas dari responden memiliki umur 20-35 tahun.

Prevalensi cemas pada pasien cukup tinggi, pada kelompok usia yang lebih muda, dibandingkan kecemasan pada usia yang lebih tua. Menurut Rumaiah dalam I Ketut Maendra (2014), usia berkaitan dengan kedewasaan berpikir individu. Dengan usia yang lebih matang seseorang cenderung lebih dewasa dalam menghadapi masalah. Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa, meskipun usia merupakan keadaan yang tidak mutlak dalam menjamin kedewasaan berpikir seseorang, ataupun kecemasan seseorang, tetapi sesuai hasil yang ada, semua berawal dari pelayanan tenaga medis dalam mengoptimalkan asuhan ataupun pelayanan lainnya guna meminimalisir kecemasan yang dialami pasien.

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, yaitu adalah responden yang termasuk kategori Pendidikan SD sebanyak sepuluh responden (33,3%), SMP sebanyak sepuluh responden (33,3%), SMA sebanyak delapan responden (26,7%) dan Perguruan Tinggi sebanyak dua responden (6,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Stuart dan Sundeen (2006) mengatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, disebabkan kurangnya pengetahuan seseorang, sesuai dengan hal tersebut maka tenaga medis wajib memberikan *health education* terhadap pasien dengan kecemasan, agar pasien mampu mengolah informasi ataupun pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam meminimalisir kecemasan pasien.

Karakteristik responden berdasarkan paritas ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden adalah multipara yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) dan sisanya 14 responden (46,7%). Paritas juga mempengaruhi ibu nifas dalam tingkat luka perineum. Menurut Soekidjo (2002), bahwa pengalaman adalah guru yang terbaik. Karena pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk mem-

peroleh kebenaran. Apabila seseorang telah pernah melahirkan anak yang kedua kali atau seterusnya umumnya mengalami tingkat kecemasan yang dialaminya akan lebih ringan karena mereka telah memperoleh pengalaman dan informasi pada kelahiran anak sebelumnya.

Dari hasil penelitaian pada tabel 2. menunjukkan bahwa responden berdasarkan kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden adalah termasuk kategori cemas yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), dan sebelas responden (36,7%) tidak mengalami kecemasan. Karena kecemasan merupakan kondisi pasien karena ketika pasien dapat mengalami emosi yang tidak menyenangkan yang datang dari dalam, bersifat meningkat, menggelisahkan dan menakutkan yang dihubungkan dengan satu ancaman bahaya yang tidak ketahui oleh individu itu sendiri. Reaksi pada sebagian orang yang sangat bervariasi, misalnya syok, takut, cemas, perasaan berduka, marah, sedih, dan sampai ada yang menarik diri (Stuart, 2007). Reaksi tersebut sangat manusiawi dan merupakan bagian-bagian dari kehidupan yang harus dihadapi setiap orang. Kecemasan merupakan salah satu keadaan yang dapat menimbulkan adanya perubahan keadaan fisik, maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom yang mana detak jantung menjadi bertambah, tekanan darah naik, frekuensi nafas bertambah dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien. Disini tenaga kesehatan dapat membantu pasien tidak mengalami tingkat kecemasan yang berlebihan bahkan tingkat kecemasannya normal.

Dari hasil penelitian pada tabel 3. menunjukkan bahwa responden berdasarkan tingkat luka perineum pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden adalah yang memiliki tingkat luka perineum derajat II yaitu sebanyak 15 responden (50,0%) sisannya enam responden (20%) dengan tingkat luka derajat I dan sembilan responden (30%) dengan tingkat

luka derajat III. Tingkat luka perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu paritas, berat badan bayi lahir, cara meneran, elastisitas perineum. Kebanyakan robekan pada perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum dibagi atas empat tingkat/derajat. Robekan terjadi bisa karena robekan spontan bisa juga karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun non akut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari. Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan (Bobak, 2005).

Keadaan Fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dimana individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, operasi, abortus, dan cacat badan akan mudah mengalami cemas dan stres (Soewardi, 2002). Dalam penelitian ini luka perineum yang terjadi pada seorang ibu *postpartum* baik yang disebabkan episiotomi ataupun ruptur menyebabkan rasa nyeri pada jalan lahir dan akibatnya membuat ibu *postpartum* timbul rasa takut serta cemas dalam beaktivitas salah satunya dalam melakukan eliminasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fentia Budiman dan Mulyadi (2015) dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada ibu nifas di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yang mengatakan bahwa kecemasan pada ibu nifas dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan dan status ekonomi.

Dari penelitian pada tabel 6. menunjukkan bahwa hasil nilai  $p = 0,002 < 0,05$ , yang artinya jika  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti menyatakan bahwa Ada Hubungan Tingkat Luka Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan nilai *significancy* dengan  $r$  senilai 0,552 sehingga masuk kategori sedang. Keadaan Fisik merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi tingkat kecemasan dimana Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, operasi, abortus, dan cacat badan akan mudah mengalami cemas dan stres (Soewardi, 2002). Dalam penelitian ini luka perineum yang terjadi pada seorang ibu *postpartum* baik yang disebabkan episiotomi ataupun ruptur menyebabkan rasa nyeri pada jalan lahir dan akibatnya membuat ibu *postpartum* timbul rasa takut serta cemas dalam beaktivitas salah satunya dalam melakukan eliminasi. Sehingga semakin rendah tingkat luka perineum maka semakin ringan pula tingkat kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas.

Menurut Stuart (2007) ancaman terhadap integritas seseorang yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya cemas. Respon fisiologis seseorang yang mengalami kecemasan sedang adalah sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, diare, gelisah. Respon kognitif: lapang persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

Persalinan sering kali mengakibatkan robekan jalan lahir, baik pada primigravida maupun pada multigravida dengan perineum yang kaku. Untuk mengendalikan robekan perineum spontan maka dilakukan episiotomi sehingga mengurangi rasa nyeri dan menjamin agar luka teratur (Manuaba, 2007). Kebanyakan robekan pada perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum dibagi atas empat tingkat/derajat. Robekan terjadi bisa karena robekan spontan bisa juga karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun non akut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari. Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan (Bobak, 2005).

Respon perilaku dan emosi meremas ta-

ngan, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak (Stuart, 2007). Wanita nifas sering cemas karena harus banyak melakukan penyesuaian, antara lain: tanggung jawab bertambah, kehadiran anggota keluarga baru yang harus diurus, jadwal tidur yang kacau, sehingga membebani ibu baik secara fisik dan psikologis. Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya Kuncahyana D (2013) dengan judul Pengaruh Nyeri Episiotomi Ibu Nifas terhadap Status Psikologis Ibu Nifas Di Wilayah Kecamatan Sukodono Sragen 2013 dengan hasil yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh nyeri episiotomi ibu nifas terhadap status psikologis (stres, cemas, takut) ibu nifas di Wilayah Kecamatan Sukodono Sragen.

#### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan hasil nilai  $p = 0,002 < 0,05$ , yang artinya jika  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima berarti menyatakan bahwa “Ada Hubungan Luka Tingkat Perineum dengan Kecemasan dalam Melakukan Eliminasi pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016”, dengan nilai *significance* dengan  $r$  senilai 0,552 sehingga keeratan hubungan dalam kategori sedang.

Karakteristik responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan umur mayoritas responden yang mempunyai umur 20-35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%), berdasarkan pendidikan mayoritas responden yang memiliki pendidikan SD dan SMP masing-masing sepuluh responden (33,3%) dan berdasarkan paritas mayoritas responden dengan paritas multipara sebanyak 16 responden (53,3%). Berdasarkan tingkat luka perineum pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden adalah termasuk kategori derajat II yaitu sebanyak 15 responden (50,0%). Berdasarkan kecemasan dalam melakukan eliminasi pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, mayoritas adalah responden adalah termasuk kategori cemas yaitu

sebanyak 19 responden (63,3%).

#### DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Budi Santoso. 2009. Hubungan antara Karakteristik Demografi dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Islam Amal Sehat Sragen Tahun 2008. *Jurnal*. Akademi Keperawatan Yappi Sragen.
- DinKes Bantul. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2013*. Bantul: DinKes Bantul.
- DinKes Bantul. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2014*. Bantul: DinKes Bantul.
- DinKes DI Yogyakarta. 2013. *Profil Kesehatan Di Yogyakarta Tahun 2012*. Yogyakarta: DinKes DI Yogyakarta.
- Kuncahyana D. 2013. *Pengaruh Nyeri Episiotomi Ibu Nifas terhadap Status Psikologis Ibu Nifas di Wilayah Kecamatan Sukodono Sragen 2013*. KTI. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Maendra. 2014. *Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Infark Miokard di Politeknik Jantung RSUP Prof. Kardao Manado*.
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mohamed, A.E.A and Saied,. 2012. Episiotomy pain and wound healing and post partum women. *Journal of American Science*, 8 (6): 640-650 (ISSN:15451003).
- Prabawani, Enik. 2015. *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu Post Partum di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. KTI. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Rahayuningsih. 2013. *Pengaruh Nyeri Episiotomi*



- mi Ibu Nifas terhadap Psikologis*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret
- Soewardi, H. 2002. *Simptomatologi dalam Psikiatri*. Yogyakarta: FK
- Stephen, M.B, Richard, JB.Omaida, CV. (2005). *Angiogenesis, Vasculogenesis, and induction of healing in chronic wounds vascular&Endavascular. Surgery*. <http://ves.sagepub.com/cgi/content/abstract/39/4/293> Diakses 25 Desember 2015.
- Stuart dan Sundeen. 2006. *Buku Saku Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. *Angka Kematian Ibu*. <http://www.bkkbn.co.id>. Diakses 25 Desember 2015.