

Perbedaan Efektivitas Penggunaan Sitz Bath dengan Terapi Lampu Infra Red Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas

Sonda Nur Assyaidah¹, Mariyani²

^{1,2} Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata kunci: Sitz Bath; Lampu Infra red; Luka Perineum; Ibu Nifas</p> <p>Dikirim : 5 Juni 2021 Direvisi : 10 Juni 2021 Diterima : 10 Juni 2021</p> <p> Sondah Nur Assyaidah  sondahnurassyaidah@gmail.com </p>	<p>Luka perineum merupakan morbiditas ibu yang paling banyak berhubungan dengan persalinan normal. Morbiditas jangka panjang yang berhubungan dengan perbaikan cedera atau trauma sfinger eksternal yang tidak diketahui dapat menyebabkan masalah fisik, psikologis, dan sosial yang besar. Kerusakan perineum dapat memberikan dampak negatif yang besar terhadap kesehatan wanita. Terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan antara lain mandi sitz dan inframerah. Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan sitz bath dan terapi sinar infra merah dalam penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Bidan Novi Tahun 2020. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen, desain yang digunakan adalah pretest dan post test dengan pendekatan non-equivalent control group. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas dengan luka perineum di PMB Bidan Novi bulan Juni 2024 yang berjumlah 64 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di PMB Bidan Novi 2024 bulan Juni sebanyak 64 orang, ibu nifas dengan intervensi sitzbath sebanyak 32 orang dan intervensi infra red sebanyak 32 orang ibu nifas.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian menunjukkan dengan nilai p value 0,044 < 0,05, hasil uji Mann Whitney menunjukkan ibu nifas yang diberikan sitz bath dan lampu infra merah menyembuhkan luka perineumnya secara berbeda. Sitz bath (nilai rata-rata 1,09) mempercepat penyembuhan luka perineum dibandingkan lampu infra merah (nilai rata-rata 1,84). Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara penggunaan sitzbath dan lampu infra merah dalam penyembuhan luka perineum, penggunaan Sitz Baths lebih efektif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dibandingkan dengan penggunaan infra merah. Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang signifikan antara penggunaan sitzbath dan lampu infra merah dalam penyembuhan luka perineum, penggunaan Sitz Baths lebih efektif dalam penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dibandingkan dengan penggunaan infra merah (p value 0,044 < 0,05).</p>



1. Pendahuluan

Luka perineum merupakan morbiditas maternal paling umum yang terkait dengan kelahiran normal. Morbiditas jangka panjang terkait dengan perbaikan luka atau trauma sfingter eksternal yang belum diketahui dapat menyebabkan masalah fisik, psikologis dan sosial yang besar. Kerusakan perineum dapat memiliki dampak negatif besar pada kesehatan perempuan. Luka perineum dapat terjadi karena episiotomi atau dapat terjadi spontan saat persalinan. Dan membutuhkan waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari. Berdasarkan data Nasional kematian masa nifas 50% terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan (Purwanto, 2013), angka kejadian infeksi pada kala nifas mencapai 2,7 % dan 0,7 % diantaranya berkembang kearah infeksi akut. Dengan demikian asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik bagi ibu dan bayinya. 70% wanita yang melahirkan pervaginam sedikit banyak mengalami trauma perineal, kebanyakan morbiditas maternal setelah trauma perineal tetap tidak dilaporkan ke profesional kesehatan. Setelah penjahitan, 37% wanita mengeluhkan masalah yang terjadi pada luka perineum, termasuk nyeri perineum, jahitan yang tidak nyaman dan luka yang terbuka. Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan (Chapman, 2016). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) terjadi 2,7 juta kasus luka perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik. Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, 40% diantaranya mengalami luka perineum (WHO, 2021). Di Asia luka perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian luka perineum di dunia terjadi di Asia (Lase, 2019). Di Indonesia luka perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2020 ditemukan bahwa dari total 1.951

kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Kemenkes, 2020).

Di Jawa Barat luka perineum yang dialami ibu bersalin dengan perdarahan sebanyak 7%, infeksi luka jahitan sebanyak 5%. Luka perineum dapat mengakibatkan dampak jangka panjang bagi ibu yaitu *Inkontinensia anal* (cedera perineum) yang dapat mengganggu kehidupan dan kesejahteraan perempuan yang mengarah ke ketidaknyamanan, rasa malu dan penarikan diri dari lingkungan sosial; sedangkan dampak jangka pendek bagi ibu yaitu dapat mengakibatkan perdarahan, fistula, hematoma, infeksi (Dinkes Jawa Barat, 2021). Data dari Kabupaten Karawang luka perineum yang dialami ibu bersalin dengan perdarahan 13% (luka perineum 3-4%), infeksi 4% dan gangguan sistem perdarahan 5% dan lain-lain 15%. Perdarahan pasca persalinan akibat rupture perineum menjadi faktor penyebab tertinggi kedua angka kematian ibu di Kota Bandung (Dinkes Kabupaten Karawang, 2020). Faktor yang mempengaruhi nyeri luka perineum, terdapat faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi pengetahuan, sosial ekonomi, kondisi ibu, nutrisi dan faktor internal meliputi usia, vaskularisasi, penanganan jaringan, perdarahan, hipovolemia, faktor lokal edema, status gizi, defisit oksigen, medikasi, merokok, obesitas dan diabetes mellitus. Dengan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi robekan perineum. Robekan ini biasanya disebabkan oleh episiotomi, robekan spontan perineum, forseps dan vakum atau versi ekstraksi (Prawirohardjo, 2015). Pada masa nifas ibu yang memiliki luka perineum akan mengalami proses penyembuhan luka. Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu fase inflamasi, proliferasi dan maturasi. Fase inflamasi adalah fase dimana luka mengalami peradangan yang disertai dengan pelebaran pembuluh darah dengan tujuan membersihkan luka dari kuman, benda asing dan sel kulit mati. Dalam tahap ini komponen kekebalan tubuh yaitu makrofak akan membunuh kuman diarea sekitar luka. Setelah fase inflamasi, luka akan mengalami fase proliferasi yaitu proses pembentukan sel baru dengan cara membentuk kolagen dan zat lainnya untuk membentuk jaringan baru. Setelah itu, luka akan mengalami fase maturasi yaitu

proses penyempurnaan jaringan baru menjadi jaringan yang kuat (Tanti Fitriana, 2020).

Perawatan perineum yang tidak benar dapat menyebabkan terjadinya infeksi masa postpartum (Manuaba, 2018). Hal ini didukung dengan daerah luka perineum yang terkena lochea adalah daerah yang lembab, sehingga akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri. Infeksi akibat perawatan yang buruk dapat menyebabkan komplikasi seperti; infeksi kandung kemih maupun infeksi jalan lahir (Suwiyoga, 2014). Salah satu indikator untuk menekan angka kematian ibu dalam proses persalinan adalah sejauh mana upaya-upaya preventif yang dilakukan pada masa nifas (*Puerperium*). Selain itu, terapi atau tindakan penanganan nyeri dan penyembuhan luka perineum dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penyembuhan luka perineum secara farmakologis yaitu dengan menggunakan obat analgesik. Tetapi pemberian analgesik masih menimbulkan pertentangan karena menyebabkan efek samping pada penggunaannya. Selain itu walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, tenaga kesehatan cenderung tidak melakukan upaya analgesik dalam penanganan nyeri karena informasi obat yang tidak benar, serta adanya kekhawatiran klien akan mengalami ketagihan obat, cemas akan melakukan kesalahan dalam menggunakan analgesik (Potter & Perry, 2015). Sedangkan secara nonfarmakologis lebih aman diterapkan karena mempunyai risiko yang lebih kecil, tidak menimbulkan efek samping serta menggunakan proses fisiologis. Terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan antara lain distraksi, *biofeedback*, hipnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi *kutaneus*, *sitz bath*, serta massase (Potter & Perry, 2012). Salah satu metode non farmakologi pilihan yang bersifat sederhana, murah, simple, efektif, dan tanpa efek merugikan yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan ketidaknyamanan akibat rupture perineum, serta dapat meningkatkan sirkulasi dan mendukung penyembuhan luka perineum adalah dengan pemanfaatan teknik *sitz bath* dan *infra red* (Saputri et al., 2018).

Sitz bath adalah mandi rendam duduk (duduk disebuah bak berisi air hangat) yang berfungsi untuk memberikan panas lembab ke area pelvis, perineum, dan/atau

perianal. Salah satu manfaat sitz bath adalah menurunkan rasa nyeri dan kaku pada perineum. Terapi ini paling sering digunakan setelah kelahiran bayi atau bedah rektal/perineal (Rosdahl & Kowalski, 2014). Gelombang inframerah dapat membantu meredakan rasa nyeri, menyembuhkan infeksi, mengurangi peradangan, dan merangsang kesembuhan. Semua gelombang cahaya yang dihasilkan cukup aman bagi semua lapisan kulit. Mulai dari lapisan epidermis teratas yang kuat, lapisan dermis dibawahnya yang berisi pembuluh pembuluh darah dan ujungnya amat peka, hingga jaringan lemak subkutan yang paling bawah (Farrer, 1999 dalam Tarsikah 2018). Hasil studi pendahuluan di PMB Novi menunjukkan bahwa hampir 75% persalinan terjadi luka perineum. Dari 65 orang bersalin terdapat 45 orang dengan luka perineum. Hasil wawancara pada 10 ibu nifas, 7 diantaranya mengalami luka perineum, ibu mengatakan luka nya dijahit, ibu mengatakan rasa tidak nyaman ketika melakukan aktifitas tertentu seperti perih ketika buang air kecil, duduk, batuk, bersin, 4 orang ibu mengatakan lukanya sembuh dalam 4-6 hari dan 3 orang ibu mengatakan lukanya baru sembuh lebih dari 7 hari, berdasarkan hasil pendahuluan peneliti tertarik melihat perbedaan penggunaan sitz bath dengan terapi lampu infra red terhadap penyembuhan luka perineum. Luka perineum ini dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman, nyeri, bahkan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah perineum sehingga dapat menurunkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan,

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain *Quasy Eksperimen*, rancangan yang digunakan adalah dengan pendekatan *Pretest and post test non equivalent control group*. Subjek penelitian dibagi dua kelompok. Peneliti melakukan tes sebelum melakukan intervensi pada seluruh subjek kedua kelompok (Notoatmodjo, 2018). Penelitian *Quasy Eksperimen* merupakan jenis penelitian dengan melibatkan intervensi namun tanpa disertai sistem acak (random) pada pemelihan grup sampelnya.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu nifas

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	< 20 tahun	23	35.9
	20-35 tahun	32	50.0
	> 35 tahun	9	14.1
2	Pendidikan		
	SD	13	20.3
	SMP	31	48.4
	SMA	16	25.0
	PT	4	6.3
3	Paritas		
	Primipara	21	32.8
	Multipara	39	60.9
	Grande Multipara	4	6.3
4	Pekerjaan		
Bekerja	21	32.8	

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa pada karakteristik usia lebih banyak usia 20-35 tahun sebanyak 32 orang (50,0%), untuk paritas lebih banyak multipara sebanyak 39 orang (60,9%), pendidikan lebih banyak berpendidikan SMP yaitu sebanyak 31 orang (48,4%), untuk pekerjaan lebih banyak tidak bekerja sebanyak 43 orang (67,2%).

Tabel 2. Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan sitz bath

No	Luka perineum	Kelompok Intervensi sitz bath									
		Pre Test			Post Test						
		f	%	Mean- median	SD	Min- max	f	%	Mean- median	SD	Min- max
1	Baik	0	0.0	4.75-	1.368	2-7	14	43.8	1.09-	1.118	0-3
2	Kurang	24	75.0	5.00			17	53.1	1.00		
3	Buruk	8	25.0				1	3.1			
	Total	32	100				32	100			

Dari tabel 5.2 diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi sitz bath pada saat pre test yang mengalami penyembuhan luka perineum kurang sebanyak 24 responden (75,0%), nilai mean 4.75, nilai median 5.00, standar deviasi 1.368, minimal-maximal sebesar 2-7 sedangkan hampir setengahnya responden kelompok intervensi sitz bath pada saat post test yang mengalami penyembuhan luka perineum baik sebanyak 14 responden (43,8%), nilai mean 1.09, nilai median 1.00, standar deviasi 1.118, minimal-maximal sebesar 0-3.

Tabel 3. Rata-rata Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan infra red

No	Luka perineum	Kelompok Intervensi Infra Red									
		Pre Test					Post Test				
		f	%	Mean- median	SD	Min- max	f	%	Mean- median	SD	Min- max
1	Baik	0	0.0	5.47-	1.391	3-8	12	37.5	1.84-	1.629	0-5
2	Kurang	15	46.9	6.00			20	62.5	2.00		
3	Buruk	17	53.1				0	0.0			
	Total	32	100				32	100			

Dari tabel 5.3 diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi infra red pada saat pre test yang mengalami penyembuhan luka perineum buruk sebanyak 17 responden (53,1%), nilai mean 5.47, nilai median 6.00, standar deviasi 1.391, minimal-maximal sebesar 3-8 sedangkan hampir setengahnya responden kelompok intervensi infra red pada saat post test yang mengalami penyembuhan luka perineum baik sebanyak 12 responden (37,5%), nilai mean 1.84, nilai median 2.00, standar deviasi 1.629, minimal-maximal sebesar 0-5.

Tabel 4. Perbedaan efektivitas penggunaan sitz dengan terpai infa red terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas

Intervensi	Mean	P Value
Sitz Bath	1.09	0,044
Infra Red	1.84	

Dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa dengan nilai p value $0,044 < 0,05$, hasil uji Mann Whitney menunjukkan bahwa ibu nifas yang diberikan sitz bath dan lampu infra red menyembuhkan luka perineumnya secara berbeda. Sitz bath (nilai rata-rata 1,09)

mempercepat penyembuhan luka perineum dibandingkan lampu infra red (nilai rata-rata 1.84). Hasilnya menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan sitz bath dan lampu infra red terhadap penyembuhan luka perineum, penggunaan Sitz Bath lebih efektif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di bandingkan dengan penggunaan infra red.

4. Pembahasan

Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan sitz bath di PMB Bidan Novia Dewi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi sitz bath pada saat pre test yang mengalami penyembuhan luka perineum kurang sebanyak 24 responden (75,0%), nilai mean 4.75, nilai median 5.00, standar deviasi 1.368, minimal-maximal sebesar 2-7 sedangkan hampir setengahnya responden kelompok intervensi sitz bath pada saat post test yang mengalami penyembuhan luka perineum baik sebanyak 14 responden (43,8%), nilai mean 1.09, nilai median 1.00, standar deviasi 1.118, minimal-maximal sebesar 0-3. Luka adalah robeknya atau koyaknya jaringan secara paksa. Luka perineum adalah robekan yang terjadi ketika bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan episiotomy (Wiknjosastro, 2018). Luka perineum sering kali menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu post partum. Ketidaknyamanan tersebut disebabkan oleh luka dan jahitan terhadap luka tersebut. Kebanyakan ibu merasa takut untuk menyentuh bahkan membersihkan luka pada perineum karena nyeri yang dirasakan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang timbul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau dijelaskan dengan istilah kerusakan tersebut (Doenges et al., 2020). Nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum pada bagian perineum disebabkan karena luka perineum baik luka robekan spontan atau luka yang di buat seperti episiotomi, dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti kesakitan dan takut bergerak, kesulitan pada saat buang air besar dan buang air kecil, mengganggu aktifitas sehari-hari antara lain dalam hal mengurus bayi, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, sosialisasi dengan lingkungan dan masyarakat, serta menghambat ketika ibu

akan mulai bekerja, bahkan rasa nyeri tersebut dapat pula menyebabkan insomnia. Mengingat permasalahan yang dapat timbul sebagai akibat dari robekan perineum pada saat melahirkan, maka penanganan setiap kejadian robekan perineum harus segera dilakukan secara berkualitas guna meminimalkan kemungkinan keluhan yang menyertainya, seperti nyeri luka perineum yang sering di rasakan.

Terapi atau tindakan penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis yaitu dengan menggunakan obat analgesik. Tetapi pemberian analgesik masih menimbulkan pertentangan karena menyebabkan efek samping pada penggunaannya. Selain itu walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, tenaga kesehatan cenderung tidak melakukan upaya analgesik dalam penanganan nyeri karena informasi obat yang tidak benar, serta adanya kekhawatiran klien akan mengalami ketagihan obat, cemas akan melakukan kesalahan dalam menggunakan analgesik (Potter & Perry, 2018) Salah satu metode non farmakologi pilihan yang bersifat sederhana, murah, simple, efektif, dan tanpa efek merugikan yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan ketidaknyamanan akibat luka perineum, serta dapat meningkatkan sirkulasi dan mendukung penyembuhan luka perineum adalah dengan pemanfaatan teknik sitz bath (Saputri et al., 2020). Sitz bath adalah mandi rendam duduk (duduk disebuah bak berisi air hangat) yang berfungsi untuk memberikan panas lembab ke area pelvis, perineum, dan/atau perianal. Salah satu manfaat sitz bath adalah menurunkan rasa nyeri dan kaku pada perineum. Terapi ini paling sering digunakan setelah kelahiran bayi atau bedah rektal/perineal (Rosdahl & Kowalski, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jyoti Kapoor (2018) mengatakan bahwa sitz bath adalah seseorang duduk berendam dalam air hangat (430C) selama 15-20 menit atau sampai air menjadi dingin. Hasilnya ditemukan bahwa aplikasi sitz bath adalah efektif dalam penyembuhan luka perineum ($p=0,001$). Peneliti berasumsi adanya penyembuhan luka perineum setelah melakukan metode sitz bath, hal ini disebabkan pemberian metode sitz bath dengan rebusan membunuh kuman dan mengurangi radang pada luka perineum sehingga rasa sakit atau nyeri yang dialami sembuh. Disarankan ibu postpartum rutin menerapkan metode sitz bath minimal 2 kali sehari agar dapat mempercepat penyembuhan luka perineum.

Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan lampu infra red di PMB Bidan Novia Dewi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi infra red pada saat pre test yang mengalami penyembuhan luka perineum buruk sebanyak 17 responden (53,1%), nilai mean 5.47, nilai median 6.00, standar deviasi 1.391, minimal-maximal sebesar 3-8 sedangkan hampir setengahnya responden kelompok intervensi infra red pada saat post test yang mengalami penyembuhan luka perineum baik sebanyak 12 responden (37,5%), nilai mean 1.84, nilai median 2.00, standar deviasi 1.629, minimal-maximal sebesar 0-5. Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Perawatan perineum merupakan pemenuhan kebutuhan untuk menyetatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu dalam masa kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Kebanyakan robekan perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum bisa terjadi spontan bisa juga karena tindakan episiotomi. Beberapa cedera jaringan penyokong, baik cedera akut maupun nonakut, baik telah diperbaiki atau belum, dapat menjadi masalah ginekologis dikemudian hari. Kerusakan pada penyokong panggul biasanya segera terlihat dan diperbaiki setelah persalinan. Luka laserasi jalan lahir biasanya ada sedikit jaringan yang hilang karena luka ini hasil tindakan episiotomi atau laserasi. Pada kenyataan fase-fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan penyembuhan luka perineum yang tepat, serta bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan (Wulandari, 2018). Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas salah satunya berasal dari perlukaan pada jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Luka perineum ibu postpartum yang tidak terjaga dengan baik sangat rentan terkena penyakit, dan hal tersebut sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka perineum. Hal ini diakibatkan oleh

daya tahan tubuh ibu yang rendah setelah melahirkan, perawatan yang kurang baik dan kebersihan yang kurang terjaga (Asih, 2017).

Salah satu perawatan untuk menghindari terjadi infeksi pada penyembuhan luka perineum adalah dengan terapi inframerah. Gelombang inframerah dapat membantu meredakan rasa nyeri, menyembuhkan infeksi, mengurangi peradangan, dan merangsang kesembuhan. Semua gelombang cahaya yang dihasilkan cukup aman bagi semua lapisan kulit. Mulai dari lapisan epidermis teratas yang kuat, lapisan dermis dibawahnya yang berisi pembuluh pembuluh darah dan ujungnya amat peka, hingga jaringan lemak subkutan yang paling bawah (Tarsikah, 2018). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Rajavithi Thailand tahun 2019, metode yang dilakukan dalam perawatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang dilakukan yaitu menggunakan lampu infra merah, dengan cara ibu dalam posisi litotomi, sinar lampu 60 watt, dengan cara lampu didekatkan berjarak ± 20 cm dari penineum ibu nifas, dan dilakukan 2x sehari selama 15 menit. Luminous generator dihasilkan oleh satu atau lebih lampu pijar, yang mengeluarkan sinar merah, sinar tanpak dan sebagian kecil ultra violet. Lampu ini mempunyai kekuatan bermacam-macam mulai dari infra merah – 1.000 watt, dengan panjang gelombang yang dihasilkan berkisar antara 350 – 4000 nm. Salah satu efek fisiologis sinar infra merah (lampu infra merah) dapat meningkatkan suplai darah (*Inereased Blood Supply*), dengan adanya kenaikan temperature akan menimbulkan vasodilatasi, yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan darah ke jaringan setempat, hal ini terutama terjadi pada jaringan superficial dan efek ini sangat bermanfaat untuk menyembuhkan luka dan mengatasi infeksi jaringan superficial. Di dalam permasalahan terapi, terapi infra merah ini berarti tindakan remediasi/perbaikan masalah kesehatan, setelah dilakukan diagnosis. Terapi Infra merah adalah jenis terapi rendah energi yang menggunakan cahaya dalam spektrum infra merah jauh untuk pengobatan masalah kesehatan. Cahaya infra merah berbeda dengan sinar ultraviolet yang menyebabkan kulit terbakar dan kerusakan pada kulit pasien. Inframerah tidak menyebabkan kulit terbakar atau kerusakan kulit, sehingga merupakan alat untuk mengatasi nyeri yang efektif seperti, nyeri arthritis, fenomena Raynaud dan tendinitis atau radang tendon (Suci, 2017). Penggunaan terapi inframerah ini diyakini akan

meningkatkan temperatur kulit, memperbaiki aliran darah dan meningkatkan suhu inti tubuh. Suhu darah yang meningkat akan merangsang neuron-neuron hangat dari pusat pengatur panas di hipotalamus dan menghambat neuron dingin. Selain itu, neuron yang hangat ini akan diproyeksikan ke neuron pusat simpatis/parasimpatis di hipotalamus, yang mempengaruhi sistem syaraf otonom (Subhas, 2018). Terapi Infra Merah adalah salah satu jenis terapi dalam bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang menggunakan gelombang elektromagnetik infra merah dengan karakteristik gelombang adalah panjang gelombang 770nm 106nm, berada di antara spektrum gelombang cahaya yang dapat dilihat dengan gelombang microwave, dengan tujuan untuk pemanasan struktur muskuloskeletal yang terletak superfisial dengan daya penetrasi 0,8-1 mm (Fitri, 2018).

Perbedaan efektifitas penggunaan sitz bath dengan terapi lampu infra red terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Bidan Novia Dewi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan nilai p value $0,044 < 0,05$, hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa ibu nifas yang diberikan sitz bath dan lampu infra red menyembuhkan luka perineumnya secara berbeda. Sitz bath (nilai rata-rata 1,09) mempercepat penyembuhan luka perineum dibandingkan lampu infra red (nilai rata-rata 1.84). Hasilnya menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan sitz bath dan lampu infra red terhadap penyembuhan luka perineum, penggunaan Sitz Bath lebih efektif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di bandingkan dengan penggunaan infra red. Hal ini sesuai dengan teori Oxorn (2018) menyatakan bahwa terapi panas atau hangat dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan rasa hangat lokal, meingkatkan pergerakan zat sisa dan nutris.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2019) ditemukan hasil bahwa sesudah diberikan Sitz Bath sebagian besar ibu nifas mengalami penyembuhan luka perineum. Penelitian lainnya dilakukan oleh Syafitri

(2019), ditemukan hasil bahwa sesudah diberikan Sitz Bath didapatkan ibu luka sembuh sedang sebanyak 10 responden (50%) dan ibu dengan luka sembuh baik sebanyak 10 responden (50%). Menurut asumsi peneliti bahwa sinar lampu infra merah yang mengandung sinar inframerah dapat digunakan sebagai terapi antara lain sebagai penurang rasa sakit yang ditimbulkan oleh pembengkakan, perangsang pada jaringan rusak, mengurangi rasa sakit pada persyarafan, relaksasi otot, meningkatkan mutu persendian darah dalam tubuh, meningkatkan metabolisme dan sebagai antiseptik pada bagian yang terinfeksi. Tubuh mempunyai sistem bioelektrik sendiri yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka, perbaikan sel yang rusak dan mengubah permeabilitas sel membrane. Sedangkan dengan penggunaan sitz bath, maka dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi nyeri perineum. Perendaman perineum yang dilakukan dalam air hangat dapat meningkatkan oksigenasi dan nutrisi pada jaringan, menurunkan edema dan mempercepat penyembuhan, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan rasa hangat lokal, meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi. Terapi hangat memberikan memberikan efek “*crowding process*” (proses pengacauan) pada sistem saraf karena mengakibatkan rasa nyeri terhambat oleh sensasi suhu yang diterima oleh *nerve endings* sehingga memberikan efek penekanan atau pengurangan rasa nyeri, selain itu ibu dapat merasakan kenyamanan dan rileks yang didapatkan dari reaksi rendam perineum dalam air hangat, efektif dan sangat mudah untuk ibu praktikkan sendiri dirumah sebagai proses penyembuhan luka dan pengurangan rasa nyeri yang baik, hal inilah yang mengakibatkan penggunaan Sitz Bath lebih efektif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di bandingkan dengan penggunaan infra red .

5. Kesimpulan

Sebagian besar responden kelompok intervensi sitz bath pada saat pre test yang mengalami penyembuhan luka perineum kurang sebanyak 24 responden (75,0%), nilai mean 4.75, nilai median 5.00, standar deviasi 1.368, minimal-maximal sebesar 2-7

sedangkan hampir setengahnya responden kelompok intervensi sitz bath pada saat post test yang mengalami penyembuhan luka perineum baik sebanyak 14 responden (43,8%), nilai mean 1.09, nilai median 1.00, standar deviasi 1.118, minimal-maximal sebesar 0-3. Sebagian besar responden kelompok intervensi infra red pada saat pre test yang mengalami penyembuhan luka perineum buruk sebanyak 17 responden (53,1%), nilai mean 5.47, nilai median 6.00, standar deviasi 1.391, minimal-maximal sebesar 3-8 sedangkan hampir setengahnya responden kelompok intervensi infra red pada saat post test yang mengalami penyembuhan luka perineum baik sebanyak 12 responden (37,5%), nilai mean 1.84, nilai median 2.00, standar deviasi 1.629, minimal-maximal sebesar 0-5. Ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan sitz bath dan lampu infra red terhadap penyembuhan luka perineum, penggunaan Sitz Bath lebih efektif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di dibandingkan dengan penggunaan infra red (p value 0,044 < 0,05)

6. Daftar Pustaka

- Anggraini. Pengaruh pijat perineum pada kehamilan trimester iii terhadap robekan perineum primigravida di puskesmas jagir Surabaya; 2017
- Bobak, Lowdermilk, Jense. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC; 2015
- Chapman, V. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran. Jakarta. EGC.
- Choirunissa. Pengaruh pijat perineum terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin primipara di PMB ny "i" cipageran cimahi utara kota cimahi jawa barat; 2019
- Cunningham, et al. Obstetri Williams Edisi 23. Jakarta: EGC; 2015
- Danuatmaja & Meilasari. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : Puspa Swara; 2014
- Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020. Profil Kesehatan di Provinsi Jawa Barat. Bnadung : Dinkes Jabar
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2020. Profil Kesehatan di Kabupaten Karawang. Karawang : Dinkes Karawang
- Dinkes Jawa Barat, Profil Kesehatan di Jawa Barat; 2020.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., Murr, A. C., Cox, H. C., Carpenito, L. J., International. (2020). Buku Saku Diagnosis Keperawatan Nanda-Nic-Noc Edisi 9 (Indonesia).Pdf. In Journal Of Chemical Information And Modeling. <https://doi.org/10.5860/Choice.188207>
- Dorland, W.A. Newman. Kamus Kedokteran Dorland; Edisi 28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2019
- Fauziah Siti dan Sutejo. Ns. Buku Ajar Maternitas Kehamilan. Jakarta : Kencana Prenada Media; 2018

- Freeman, R. M., et al. *Cutting a mediolateral episiotomy at the correct angle: evaluation of a new device*. Med Devices (Auckl), 7, 23-28; 2019
- Hadiningsih, T. Buku Saku Manajemen Unit Persalinan (EGC). Jakarta; 2020
- Hidayat, A. Aziz Alimul & Wildan, M. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika; 2018
- Ilmiah, Widia Shofa. Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta; Nuha Medika; 2020.
- Irianti, Bayu dkk. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta : Sagung Seto; 2018
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementeri Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
- Manuaba, IBG, dkk. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC; 2018.
- Maryunani, Anik. Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan Komplikasi) Dalam Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media; 2016.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T., dkk. Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3). Yogyakarta : Nuha Medika; 2019
- Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik. Edisi Kedua. Jakarta : Salemba Medika; 2018
- Nurul., dkk. Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2019
- Potter dan Perry. (2018). Fundamental Keperawatan 1, Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika
- Pratiknya, A.W. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan edisi kelima. Jakarta : Raja Grafindo Persada; 2018
- Purwanto TS, 2018. Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2nd ed. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya; 86 p.
- Richard Drake & A. Wayne Vogl & Adam W. M. Mitchell. Gray's Anatomy for Students (3rd ed) ; 2019
- Riyanto, A. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika; 2017
- Rosdahl, C. B. & Kowalski, M. T (2014). Buku Ajar Keperawatan Dasar. Edisi 10. Jakarta : EGC
- Rukiyah, dkk. et al. Asuhan Kebidanan 1. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2018
- Rusda, M. Anastesi Infiltrasi pada Episiotomi. USU Digital Library. Bagian Obstetri dan Ginekologi FK USU; 2017
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : CV Alfabeta; 2017
- Sujiyanti. Panduan Kengkap Pelayanan kehamilan Terkini. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
- Sukarni K & ZH. Buku Ajar Keperawatan maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tarsikah.(2018).Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I fase Aktif Pascapenghirupan Aromaterapi Lavender.MKB. 44(1).

WHO. 2021. Constitution of the World Health Organization edisi ke-49. Jenewa:. hlm. 1.
ISBN 978-92-4-000051-3.

Wiknjosastro H, (2018) Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan
Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo,; 523 - 529.