

# Perbedaan Lama Penyembuhan Luka Perineum *Post Hecting* Dengan Anastesi dan Tanpa Anastesi Pada Ibu Nifas Di BPM “Y” dan BPM “G” Lubuk Alung Tahun 2015

## *DIFFERENCES OLD PERINEAL WOUND HEALING POST HECTING WITH ANESTHESIA AND WITHOUT ANESTHESIA IN POSTPARTUM MOTHERS IN BPM "Y" AND BPM "G" LUBUK ALUNG 2015*

Angelia Rovina Septya\*), Debby Ratno Kustanto\*)

\*) STIKes Prima Nusantara Bukittinggi

Email : koestanto88@gmail.com

### ABSTRAK

Penjahitan perineum adalah upaya memperbaiki fungsi organ reproduksi ibu dengan ruptur pada saat melahirkan. Penggunaan anastesi dalam penjahitan robekan perineum merupakan asuhan sayang ibu. Pengalaman praktek di D-III Kebidanan, pemberian anastesi sebelum dilakukan seluruh bidan dengan alasan pemberian anastesi dapat memperlambat penyembuhan luka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan penyembuhan luka *perineum post hecting* antara ibu yang diberikan anastesi sebelum penjahitan perineum dengan ibu yang tidak diberikan anastesi sebelum penjahitan perineum. Jenis penelitian adalah *pre-eksperimen*, desain penelitian *intact group comparison*. penelitian dilaksanakan dari tanggal 1 oktober- 20 oktober 2015 di BPM “G” dan BPM “Y” Lubuk Alung dengan total sampel sebanyak 6 orang, teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Analisa data dilakukan dengan uji statistik *T Independent*. Hasil penelitian menunjukkan lama penyembuhan luka yang menggunakan anastesi adalah 10 hari sementara penyembuhan luka yang tidak menggunakan anastesi adalah 6 hari. Hasil analisa bivariat dapat disimpulkan terdapat perbedaan penyembuhan luka antara ibu yang diberikan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan perineum dengan ibu yang tidak diberikan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan perineum dengan nilai  $P=0,013 (<0,05)$ . Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan keterampilan terhadap ilmu kebidanan khususnya dalam penanganan ruptur perineum sehingga dapat mengurangi resiko infeksi terhadap ibu nifas.

Kata kunci : Penjahitan, penyembuhan, luka perineum

### ABSTRACT

*Tailoring perineum is the effort to improve the function of the reproductive organs of women with rupture during childbirth. The use of anesthesia in suturing perineal laceration is dear mother's care. Practical experience in D-III of Midwifery, anesthetic administration before done throughout the midwife with the grounds for granting anesthesia can slow wound healing. This study aims to determine whether there are differences in wound healing post hecting perineum between the mother given anesthesia before suturing the perineum with mothers who are not given anesthesia before suturing the perineum. This type of research is pre-experimentation, design research group intact comparison . research conducted on 1 October to 20 October 2015 in BPM "G" and BPM "Y" Lubuk Alung with a total sample of six people, the sampling technique accidental sampling. Data analysis was done by Independent T statistical test. The results showed long wound healing using anesthesia is 10 days while the healing of wounds that do not use anesthesia is 6 days. Bivariate analysis results can be concluded there is a difference in the rate of wound healing between the mother given anesthetic before action is taken by the mother's perineal suturing were not given anesthesia before action is taken perineal suturing with a P value of Value 0.013 (<0.05). Health workers must increase their skills and communication in case of normal delivery in order tto rupture perineum reduced and teach patients how to wound care of perineal is good and right that wound healing is rapid and normal in hope of decreasing the risk of infectin during childbirth.*

Keywords: Tailoring, the healing, wound of perineum

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa keluarnya bayi, plasenta dan selaput amnion. Dalam proses pengeluaran buah kehamilan ini sering kali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Luka-luka biasanya ringan, tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Hellen, 2001).

Robekan *perineum* yang mengakibatkan perdarahan aktif biasanya akan segera diberikan tindakan penjahitan *perineum*. Satu jam setelah ibu bersalin maka ibu mulai memasuki masa nifas. Masa nifas merupakan masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu baru bersalin. Menurut Studi Tindak Lanjut Kematian Ibu SP 2010, sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas sehingga pelayanan kesehatan masa nifas berperan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Lima penyebab tingginya AKI terbesar adalah karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan *abortus*. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan hasil analisa lanjut sensus penduduk 2010 Ditjen Bina Gizi dan KIA dalam Riskesdas 2013, diterangkan komplikasi *puerperium*/komplikasi masa nifas (perdarahan) mengambil tempat nomor dua (31%) setelah hipertensi dalam kehamilan (32%) dalam tiga urutan pertama penyebab tingginya AKI. Tingginya angka kematian ibu tentunya juga mempengaruhi tingginya angka kesakitan ibu. Perdarahan pada ibu

nifas salah satunya disebabkan oleh robekan *perineum*. Robekan *perineum* bisa ditangani dengan penjahitan. Sebelum dilakukan penjahitan, robekan *perineum* harus diobservasi terlebih dahulu derajat robekannya, setelah itu barulah proses penjahitan dapat dilakukan.

Penjahitan robekan *perineum* merupakan salah satu program asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu karena jika ibu diperhatikan dan didukung selama proses persalinan akan membuat asuhan yang diberikan dapat diterima dengan baik dan meningkatkan rasa aman dan nyaman. Selain penjahitan robekan *perineum*, pemberian anastesi lokal sebelum melakukan penjahitan terhadap robekan *perineum* juga merupakan salah satu isi dari program asuhan sayang ibu yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit yang dialami ibu selama proses penjahitan luka jalan lahir (APN, 2007).

Penjahitan *perineum* merupakan upaya untuk memperbaiki fungsi organ reproduksi ibu yang mengalami *ruptur* pada saat melahirkan. Cukup banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perineum* di antaranya mobilisasi dini, *vulva hygiene*, luas luka, umur, *vaskularisasi*, *stressor* dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Mochtar, 2002). Akan tetapi menurut Saifudin (2008) dalam penelitian Herdini dan Indarwati pada tahun 2014, pemberian anastesi juga dapat menimbulkan kerusakan sistem imun yang berakibat terjadi penurunan ketahanan tubuh sehingga akan terjadi pemanjangan

penyembuhan luka 2-3 hari dari pada tanpa anastesi.

Studi pendahuluan penulis dapatkan ketika melakukan kegiatan praktek kebidanan di tiga (3) lahan praktek kebidanan sewaktu duduk di jenjang pendidikan D- III Kebidanan, semua bidan tidak memberikan tindakan anastesi sebelum melakukan tindakan penjahitan terhadap *perineum* dengan alasan jika menggunakan anastesi, penyembuhan luka akan berlangsung lambat.

Menurut Herdini dan Indarwati dalam penelitiannya pada tahun 2014 yang berjudul efektifitas prosedur penatalaksanaan pra penjahitan metode jelujur terhadap lamanya penyembuhan luka *perineum* menunjukkan hasil penelitian bahwasanya prosedur pra penjahitan tanpa anastesi lebih efektif terhadap penyembuhan luka robekan *perineum*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan lama penyembuhan luka jalan lahir *post hecting* dengan anastesi dan tanpa anastesi pada ibu nifas di BPM tahun 2015.

## **SUBJEK DAN METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan pendekatan *intact grup comparison*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 01- 20 Oktober 2015. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mendapatkan tindakan anastesi dan tanpa anastesi sebelum penjahitan *perineum* rata- rata perbulannya sebanyak 34 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 6 orang di

dua BPM yang berbeda dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisa univariat**

Dari hasil penelitian diketahui rata- rata lama penyembuhan luka *perineum* terhadap responden yang diberikan tindakan anastesi adalah 10 hari dengan standar deviasi 1.528 dan 6 hari terhadap responden yang tidak diberikan anastesi dengan standar deviasi 0,577.

Pemberian anastesi sebelum melakukan tindakan penjahitan *perineum* merupakan salah satu asuhan sayang ibu (JPNK-KR, 2007), akan tetapi masih banyak tenaga kesehatan yang belum menerapkan asuhan ini dengan alasan pemberian anastesi dapat memperlambat penyembuhan luka.

Kerugian yang diderita akibat menggunakan anastesi adalah hipotensi akibat vasodilatasi (*blok simpatis*) sehingga dapat menghambat perlekatan jaringan *perineum*, waktu mula kerja (*time of onset*) lebih lama, kemungkinan terjadi sakit kepala pasca punksi, untuk persalinan per vaginam, stimulus nyeri dan kontraksi dapat menurun, sehingga kemajuan persalinan dapat menjadi lebih lambat (Sarwono, 2006).

Asumsi peneliti rata- rata penyembuhan luka responden yang mengalami penyembuhan luka > 7 hari adalah responden yang diberikan anastesi sebelum diberikan tindakan penjahitan *perineum*, sementara responden yang tidak diberikan anastesi mengalami penyembuhan yang sesuai dengan teori Smeltzer (2002), yaitu  $\leq 7$  hari sehingga peneliti menyimpulkan pemberian anastesi

memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap lama penyembuhan luka perineum.

#### Analisa Bivariat

Anastesi	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P Value	N
Dengan anastesi	10,33	1.528	0.882	0.013	3
Tanpa Anastesi	6,33	0.577	0.333		

Hasil penelitian menyimpulkan rata-rata lama penyembuhan luka *perineum* terhadap responden yang diberikan tindakan anastesi adalah 10 hari dengan standar deviasi 1.528 hari dan 6 hari terhadap responden yang tidak diberikan anastesi dengan standar deviasi 0,577 hari.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan  $P=0,013$  dan hasil analisis menyatakan  $0,013 < 0,05 =$  Hipotesa alternatif diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan, terdapat perbedaan lama penyembuhan luka antara responden yang mendapatkan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan *perineum* dengan responden yang tidak mendapatkan tindakan anastesi.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi, H dan Indrawati, L dalam penelitiannya yang berjudul “efektifitas prosedur penatalaksanaan pra penjahitan metode jelujur terhadap lamanya penyembuhan luka *perineum*” menyatakan adanya perbedaan penyembuhan luka yang mana pengaruh anastesi menimbulkan kerusakan sistem imun dan berakibat terjadinya penurunan ketahanan daya tubuh sehingga akan terjadi pemanjangan penyembuhan luka 2-3 hari dari pada tanpa anastesi.

Observasi yang peneliti lakukan menunjukkan responden yang diberikan anastesi pada penjahitan *perineum* rata-rata mengalami penumpukan cairan pada bagian *perineum* yang dianastesi selama 2-3 hari pertama sehingga bagian tersebut terlihat sedikit menggelembung dan agak mengilat, kemudian pada hari ke 4-8 keadaan *perineum* terlihat memerah dan sedikit membengkak

#### Perbedaan Rerata Lama Penyembuhan Luka *Perineum* antara Ibu Nifas yang diberikan Tindakan Anastesi dan Tidak Diberikan Anastesi

menandakan daerah tersebut masih dalam tahap peradangan, sementara pada hari ke 9-12 terlihat ada sedikit tarikan dan kerutan serta bagian kulit luka yang membentuk parut menandakan keadaan luka sudah berangsur membaik dan dapat dinyatakan sembuh. Responden yang tidak diberikan anastesi tidak mengalami udema pada masa awal setelah diberikan penjahitan *perineum*. Proses penyembuhan luka yang dilalui responden yang tidak diberikan anastesi ialah pada hari 1-2 daerah *perineum* berwarna kemerahan dan terlihat sedikit lembab, hari ke 3-5 warna kemerahan pada area *perineum* yang dijahit berkurang dan mulai terbentuk kerutan, hari ke 6-7 terdapat luka parut yang menandakan telah terjadi proses penyembuhan luka.

Peneliti berasumsi penggunaan anastesi *lidokain* menyebabkan *vasokonstriksi* berlebihan pada pembuluh darah sehingga tahap awal dari fase penyembuhan luka menjadi terhambat. Pada dasarnya, ketika kulit mengalami luka akan menyebabkan pendarahan dan tubuh berusaha menghentikannya melalui pengerutan ujung-ujung pembuluh darah, mengisolasi daerah luka agar tidak terjadi pelebaran dan menghindari kuman maupun bakteri yang dapat menginfeksi luka, setelah itu terjadi proses penyerapan cairan sebelum pada akhirnya tubuh berusaha merangkai benang-benang fibrin untuk melakukan proses penyembuhan luka. Responden yang diberikan anastesi, karena pada umumnya anastesi *lidokain* yang diberikan mengandung *endorphin* yang juga mengakibatkan *vasokonstriksi* pada pembuluh darah, mengakibatkan penyerapan cairan anastesi yang lambat sehingga

terlihat penumpukan cairan yang agak mengilat dan menggelembung. Hal tersebut tentu saja mempengaruhi proses penyembuhan luka selanjutnya, sementara responden yang tidak diberikan anastesi mengalami penyembuhan luka yang sesuai dengan teori Smeltzer (2002) sehingga terjadi perbedaan penyembuhan luka terhadap keduanya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Rata- rata lama penyembuhan luka responden yang tidak diberikan anastesi sebelum dilakukan penjahitan perineum adalah 6, 33 hari
2. Rata- rata lama penyembuhan luka responden yang diberikan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan perineum adalah 10, 33 hari Terdapat perbedaan penyembuhan luka antara responden yang diberikan anastesi sebelum dilakukan penjahitan perineum dengan responden yang tidak diberikan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan perineum ( $P \leq 0,05$ )

### Saran

Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan keterampilan terhadap ilmu kebidanan khususnya dalam penanganan ruptur perineum sehingga dapat mengurangi resiko infeksi terhadap ibu nifas.

Responden dapat meningkatkan pengetahuan dan berbagi pengalaman menyikapi perawatan luka perineum terhadap responden lainnya agar penyembuhan luka perineum semakin cepat sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya infeksi masa nifas

## DAFTAR PUSTAKA

1. Abdul Bari, Saifuddin. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.
2. Hellen, Farrer. 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
3. Herdini dan Indarwati. 2014. *Efektifitas Prosedur Penatalaksanaan Pra Penjahitan Metode Jelujur*. Pdf
4. Hidayat, A. 2011. *Metode penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
5. JNPK-KR. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik
6. JNPK- KR. 2013 *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta
7. Katzung, Betram. 2002. *Farmakologi Dasar dan klinik*. Jakarta : Salemba Medika
8. Maryunani. 2012. *Perawatan luka modern terkini dan terlengkap*. Yogyakarta : in medika
9. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
10. Potter, P dan Perry, A. 2010. *Fundamental Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika
11. Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
12. Smeltzer S. C. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
13. Sugiyono, 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
14. Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka-SP:Jakarta
15. Depkes RI. 2009. *Pedoman pelaksanaan program rumah sakit sayang ibu bayi*.jkt.pdf
16. Riset Kesehatan Dasar 2013. *Tahun Pendataan 2010-2011*. pdf

