



Pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum

Siti Istiana,^{1*} Agustin Rahmawati,² Erna Kusumawati³

^{1,2,3} Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Semarang – Indonesia

Abstract

Lacerations of the birth canal in addition to the weight factor of the baby and the type of delivery, the factor of the perineum/legs of the perineum is especially influential. Perineal injuries are usually very painful by the puerperal mother but apparently, some puerperal mothers do not feel pain even though there is a laceration in the perineum. This happens because the pain for each person is different. The purpose of this study was to determine the effect of the degree of laceration with perineal pain in post partum mothers at the Bandarhardjo Public Health Center in Semarang City. This type of research is analytic, the sample in this study is post partum mothers who have perineal laceration but there are no complications of 30 people. The research instrument uses a questionnaire. The results showed the majority of respondents experienced a degree 2 perineal laceration, the majority of respondents experienced a mild pain scale (rating scale 3) and there was an influence of the degree of tear perineum on the perineal pain scale.

Keywords: lacerations of the birth canal; post partum

Laserasi jalan lahir selain faktor berat bayi dan jenis persalinan, faktor ketidak-elastisitasan perineum/kakunya perineum sangat berpengaruh. Luka perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ternyata ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di perineumnya. Hal tersebut terjadi karena ambang nyeri pada setiap orang berbeda-beda. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh derajat laserasi dengan nyeri perineum pada ibu nifas di Puskesmas Bandarhardjo Kota Semarang. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik, sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami laserasi perineum tapi tidak ada komplikasi sejumlah 30 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami laserasi perineum derajat 2, mayoritas responden mengalami skala nyeri ringan (rating scale 3) dan ada pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum.

Kata Kunci: laserasi jalan lahir; nifas

***Korespondensi Penulis:** Siti Istiana (email: sitiistiana@unimus.ac.id), Jl. Kedungmundu No.18, Kedungmundu, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50273

Pendahuluan

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, angka nasional untuk angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih rendah dibandingkan AKI hasil SDKI tahun 2002–2003 yang mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014).

Angka kematian di Kota Semarang hingga bulan Maret 2016 adalah 13 kematian ibu. Waktu kematian ibu terjadi pada masa bersalin 8,57%; hamil 17,14% dan nifas 74,29%. Penyebab kematian yaitu perdarahan 28%, Eklamsia 34%, Penyakit 26% dan lain-lain termasuk infeksi 12%. Lokasi penyumbang AKI terbanyak di Semarang antara lain di wilayah Semarang Utara (Bandarhardjo), dan Pedurungan (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2016).

Penyebab kematian ibu perdarahan dan infeksi bisa disebabkan terjadinya laserasi perineum pada proses persalinan. Sebagian besar wanita mengalami perlukaan jalan lahir akibat proses persalinan spontan, teknik episiotomi atau keduanya. Insiden perlukaan/ laserasi jalan lahir kurang lebih 85% dari total persalinan pervaginam. Perlukaan jalan lahir sangat berhubungan erat dengan nyeri pasca persalinan (Debra, 2012).

Perineum merupakan area/jaringan yang menghubungkan antara vagina dan anus. Perineum berhubungan dengan otot-otot panggul. Pintu bawah panggul berisikan otot-otot yang akan menopang organ panggul, mulai vulva hingga anus. Perineum sangat penting bagi wanita selama proses persalinan karena

mampu memberikan ruang pada vagina untuk melahirkan kepala bayi. Hal tersebut dikarenakan perineum dalam meregang selama proses persalinan. Walaupun demikian laserasi jalan lahir (perineum dan sekitarnya) tetap saja bisa terjadi. Perlukaan jalan lahir selain faktor berat bayi, jenis persalinan, faktor ketidakelastisitasan perineum/kakunya perineum terutama pada primigravida sangat berpengaruh (Debra, 2012).

Menurut WHO (2014) hampir 90% proses persalinan normal itu mengalami robekan perineum baik dengan atau tanpa episiotomi. Pada tahun 2009 di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 62%.

Luka perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di perineumnya, hal tersebut terjadi karena ambang nyeri pada setiap orang berbeda-beda. Ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat janin lahir. Robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin lewat (Siswosudarmo & Emilia, 2008).

Ruptur perineum sendiri merupakan bagian dari laserasi jalan lahir apabila tidak dilakukan tindakan penjahitan akan menyebabkan ibu kehilangan darah serta dapat mengakibatkan timbulnya infeksi dan kematian. Ruptur peri-

neum adalah robekan pada daerah perineum antara vagina dan anus yang terjadi pada kala II persalinan tanpa tindakan pembedahan. Ruptur perineum ini dibedakan menjadi ruptur perineum derajat satu, dua, tiga dan empat. Ruptur perineum spontan dan episiotomi dapat memberikan rasa ketidaknyamanan (nyeri) pada ibu post partum atau pasca persalinan (Saifuddin, 2010).

Nyeri merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri post partum pada ibu seringkali dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah usia, paritas, jenis kelamin, budaya, makna nyeri, perhatian, ansietas, pengalaman masa lalu, pola koping, support keluarga. Nyeri post partum juga bisa disebabkan oleh adanya robekan jalan lahir baik secara spontan ataupun sengaja (Sayiner et al., 2009).

Nyeri perineum adalah gejala umum di antara ibu yang dapat terjadi segera setelah lahir dan bertahan setelah periode pascanatal. Sebuah survei yang dilakukan terhadap 2.400 wanita di Amerika Serikat menunjukkan bahwa di antara 1.656 wanita yang menjalani persalinan pervaginam, 40% melaporkan nyeri perineum dalam dua bulan pertama setelah persalinan. Pada atau setelah enam bulan, beberapa dari mereka masih melaporkan rasa sakit di perineum sebagai masalah persisten (Declercq, Sakala, Corry, Applebaum, & Herrlich, 2014).

Nyeri sangat individual, subjektif dipengaruhi oleh kultur, situasi, perhatian dan berbagai variabel psikologi. Ada tiga faktor psikologi yang mempengaruhi dimensi nyeri yaitu sensori diskriminasi, motivasi dan evaluasi kognitif yang akan saling berinteraksi untuk menghasilkan

informasi, persepsi yang akan mempengaruhi pola kompleks tentang karakter nyeri. Metode pemeriksaan berdasarkan jawaban klien secara langsung merupakan indikator yang paling dipercaya untuk penilaian intensitas nyeri. Untuk menilai nyeri dapat digunakan beberapa metode, yaitu secara subjektif dan objektif. Untuk penilaian secara subjektif dapat dinilai dengan beberapa pengukuran berdasarkan pertanyaan terhadap klien. Sedangkan penilaian secara objektif adalah penilaian oleh penilai tentang beratnya nyeri yang dirasakan oleh klien atau dengan menilai aktifitas klien (Tamsuri, 2007).

Metode yang biasa digunakan untuk mengukur nyeri ada dua, yaitu unidimensi yang mempunyai satu variabel pengukur intensitas nyeri dan 51 multidimensi. Metode unidimensi adalah Verbal Rating Scales (VRS), Numerical Rating Scale (NRS), Visual Analogue Scale (VAS). Metode sederhana ini biasa digunakan secara efektif untuk memberikan informasi mengenai nyeri. Selain VAS, skala wajah Wong-Baker juga dapat digunakan untuk menilai nyeri (Tamsuri, 2007).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik, karena peneliti menguji pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami laserasi perineum tapi tidak mengalami komplikasi sejumlah 30 orang dengan metode pengambilan sampel teknik *purposive sampling*. Lokasi pengambilan data yaitu di Puskesmas Bandarhardjo Kota Semarang. Metode pengambilan data menggunakan Instrument atau lembar observasi untuk mencatat derajat laserasi perineum dan instru-

men skala/rentang nyeri Numeric Rating Scale dari 0 - 10. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *compare means* yaitu uji *Paired-samples T-test* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebagian besar pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 19 orang (63,3%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada kategori umur

reproduksi sehat. Hal tersebut sesuai teori bahwa seorang ibu akan sehat jika melahirkan pada umur antara 20-35 tahun karena pada saat itu organ reproduksi wanita dalam kondisi yang prima untuk menghadapi proses kehamilan dan kelahiran (Manuaba, 2007).

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini mayoritas tamat SMA yakni sebesar 17 orang (57%), dan yang paling sedikit SD 1 orang (2%).

Tabel 1.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
< 20 tahun	5	16.7
20 – 35	19	63.3
>35 tahun	6	20
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Tabel 2.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RW XIII

Pendidikan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak sekolah	0	0
Tamat SD	1	3
Tamat SMP	10	33
Tamat SMA	17	57
Tamat Perguruan Tinggi	2	7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RW XIII

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
PNS	3	10
Swasta	8	27
IRT	19	63
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Untuk pekerjaan para responden mayoritas adalah IRT 25 orang (83%), dan yang terkecil adalah PNS 3 orang (10%).

Derajat Laserasi

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa derajat laserasi responden sebagian besar pada kategori derajat 2 sebanyak 15 orang (50%). Robekan perineum derajat 2 meliputi *mucosa* vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma *urogenitalis* dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan-jaringan di bawahnya (Saifuddin, 2010).

Robekan perineum terjadi bisa disebabkan karena responden saat hamil tidak melakukan

pijat perineum sehingga perineum mereka kaku (perineum tidak lentur) dan mudah untuk terjadinya ruptur. Selain itu responden mungkin juga ada yang mengejan tidak sesuai teori sehingga pantat di angkat atau mengejan yang terlalu kuat sehingga menyebabkan robekan jalan lahir saat terdesak oleh kepala janin yang terlalu cepat. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Saleha (2009).

Nyeri Post partum

Berdasarkan skala nyeri perineum, sebagian besar ibu post partum mengalami nyeri ringan. Nyeri ringan ini diidentifikasi dengan menggunakan instrumen skala/rentang nyeri numeric. Rating Scale dari 0 – 10, dimana ibu merasakan nyeri dari skala 1 s/d 3 (Tamsuri, 2007).

Tabel 4.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan derajat laserasi

Derajat Laserasi	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Derajat 1	12	40
Derajat 2	15	50
Derajat 3	3	10
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri post partum

Umur	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Nyeri Ringan	14	47
Nyeri Sedang	11	37
Nyeri Berat	5	16
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer

Analisis Bivariat: Pengaruh Derajat Laserasi dengan Nyeri Nifas

Analisis dengan uji *Paired samples T-test* menunjukkan p value = 0.000, karena $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Tamsuri (2007) bahwa nyeri itu sangat individual dan subjektif, akan dipengaruhi budaya dan persepsi seseorang terhadap nyeri. Kemampuan ibu untuk beradaptasi dengan nyeri juga sangat menentukan. Ada ibu yang punya ambang nyeri tinggi sehingga ketika mengalami laserasi perineum derajat 1 saja sudah sangat kesakitan. Sebaliknya ada ibu yang sebenarnya mengalami laserasi derajat 2 tapi tidak mengeluh sangat nyeri pada perineumnya karena ambang nyeri ibu tersebut rendah, dimana kemampuan untuk beradaptasi dengan nyerinya cukup baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya telah menunjukkan hubungan langsung antara jenis trauma perineum dan nyeri post partum. Laserasi dikaitkan dengan kejadian dan persistensi nyeri baik secara spontan atau dengan tindakan episiotomi. Prosedur ini meningkatkan kemungkinan nyeri perineum sebanyak empat kali dan diidentifikasi sebagai faktor prediktif untuk nyeri di wilayah tersebut setelah persalinan pervaginam, terlepas dari paritas (Francisco, Oliveira, Silva, Bick, & Riesco, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Adriana, Hiromi, Caroline, dan Edilaine, (2014), bahwa hubungan antara terjadinya rasa sakit dan jumlah trauma

perineum menunjukkan bahwa wanita dengan satu atau dua trauma perineal hampir tiga kali lebih mungkin untuk mengalami nyeri daripada mereka yang memiliki perineum utuh. Intensitas nyeri juga lebih tinggi di antara wanita dengan trauma perineum. Mereka melaporkan sekitar empat kali lebih banyak rasa sakit sedang daripada mereka yang memiliki perineum utuh. Namun, dibandingkan dengan wanita dengan trauma perineum, distribusi frekuensi skor nyeri tidak mengikuti pola yang diharapkan, yaitu, bahwa mereka dengan jumlah trauma tertinggi akan menghasilkan tingkat nyeri yang lebih tinggi.

Kesimpulan

Berdasar hasil analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Mayoritas responden mengalami laserasi perineum derajat, 2) Mayoritas responden mengalami skala nyeri ringan (rating scale 3), 3) Ada pengaruh derajat robekan perineum terhadap skala nyeri perineum.[]

Daftar Pustaka

- Adriana, A. F., Hiromi, M., Caroline, R. L., & Edilaine, S. M. J. (2014). Association between perineal trauma and pain in primiparous women. Diambil dari http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000700039.
- Debra, B. (2012). *Evidence based guidelines for midwifery-led care in labour*. London: The Royal College of Midwives Trust.
- Declercq, E. R., Sakala, C., Corry, M. P., Applebaum, S., & Herrlich, A. (2014). Major survey findings of listening to mothers (SM III): New mothers

- speak out: Report of national surveys of women's childbearing experiences conducted October-December 2012 and January-April 2013. *The Journal of Perinatal Education*, 23(1), 17–24. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.23.1.17>
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2014). *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2016). *Porsentase AKI Kota Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Francisco, A. A., Oliveira, S. M. J. V., Silva, F. M. B., Bick, D., & Riesco, M. L. G. (2011). Women's experiences of perineal pain during the immediate postnatal period: A cross-sectional study in Brazil. *Midwifery*, 27(6), 1–6.
- Manuaba, I. B. G. (2007). *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin. (2010). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: EGC.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sayiner, F., Ozerdo?an, N., Tozun, M., GirayS, S., Kosgeroglu, N., & Unsal, A. (2009). The effect of post partum perineal trauma on the frequencies perineal pain, urinary incontinence and dyspareunia. *The Internet Journal of Epidemiology*, 8(1).
- Siswosudarmo, R., & Emilia, O. (2008). *Obstetric fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2014). Trends in maternal mortality 1990 - 2013.

This page is intentionally left blank