

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kurang lebih 6 minggu. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologi, meliputi perubahan fisik, involusi uterus, pengeluaran lochia, laktasi, perubahan sistem tubuh lain, dan perubahan psikis dari ibu nifas. Masa nifas ini merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam.¹

Proses persalinan merupakan proses yang sering mengakibatkan terjadinya perlukaan-perlukaan pada daerah perineum dan dapat berhubungan dengan morbiditas ibu. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus, angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum.² Robekan perineum atau trauma jalan lahir di Indonesia terjadi pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62%.³

Faktor yang menyebabkan ruptur pada perineum diantaranya berat lahir bayi, umur, dan paritas. Berat badan bayi lahir, umur ibu, dan paritas meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum sebesar 2,4x lebih besar.⁴

Primipara memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami robekan pada perineum, dikarenakan perineum yang masih utuh sehingga akan mudah terjadi

robekan perineum. Robekan ini biasanya disebabkan oleh episiotomi, robekan spontan perineum, *forsep* dan *vakum ekstraksi*.⁵ Ruptur perineum spontan berbeda dengan episiotomi, robekan ini bersifat traumatik karena perineum tidak menahan regangan pada saat janin lewat. Ruptur perineum ini dapat terjadi pada kelahiran spontan tetapi lebih sering pada kelahiran dengan pembedahan dan menyertai berbagai keadaan.⁶

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin lebih didominasi oleh adanya kejadian ruptur perineum derajat I dan II yakni sebanyak 65,6%.⁷ Ruptur pada perineum akan mengakibatkan perdarahan yang apabila tidak ditangani dengan tepat akan berakibat kepada kematian. Ruptur perineum merupakan penyebab utama kedua perdarahan *pascapartum*.⁶ Cara untuk menanganinya adalah dengan penjahitan.

Berbagai macam teknik dilakukan untuk melakukan penjahitan pada ruptur perineum tersebut antara lain jahitan terputus dan jahitan kontinyu atau jelujur. Teknik jahitan kontinyu menimbulkan nyeri sangat kecil pasca-operasi.⁸ Teknik jahitan kontinyu juga membutuhkan waktu penjahitan yang lebih cepat, benang jahit yang lebih sedikit dan nyeri post partum jangka pendek yang lebih sedikit dibandingkan dengan teknik jahit terputus.⁹

Morbiditas pada ibu post partum berhubungan dengan luka perineum dan penjahitan merupakan masalah kesehatan yang signifikan untuk wanita.¹⁰ Sebagian besar ibu bersalin merasakan nyeri selama masa post partum. Luka perineum berakibat secara fisik, psikologis, dan hubungan sosial ibu pada masa

post partum. Hal ini juga dapat mengganggu proses menyusui, kehidupan keluarga, dan kehidupan seksual.¹¹

Nyeri yang dirasakan tiap individu sangat bervariasi dan unik. Pengalaman dan pola nyeri sangat bervariasi baik *nulipara* maupun *multipara* dan berhubungan dengan rangsangan nyeri dari pengalaman sebelumnya.¹² Selain paritas, derajat nyeri juga sangat berpengaruh terhadap nyeri. Ruptur perineum dibagi menjadi 4 derajat, dari derajat 1 sampai dengan 4. Semakin tinggi derajat ruptur perineum, semakin nyeri perineum yang dirasakan ibu post partum.¹³

Berbagai macam metode untuk mengurangi nyeri jahitan perineum baik secara farmakologis, maupun non farmakologis. Secara farmakologis, terapi yang umumnya diberikan adalah *analgesik* maupun NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*). Penggunaan kedua terapi ini dapat digunakan sebagai obat individu maupun bersamaan. Penggunaan NSAID dapat mengurangi nyeri 13,33%, paracetamol 56,30% dan menggunakan NSAID bersamaan dengan paracetamol menurunkan nyeri 30,37%.¹⁴

Metode non farmakologi antara lain adalah penggunaan *ice pack*, mandi dengan air dingin/es, dan penggunaan bantal untuk tempat duduk.¹¹ Pemberian *ice pack* pada perineum mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu nifas. Rasa nyeri yang dirasakan ibu selama masa penyembuhan dan aktivitas sehari-hari menurun. Kelompok eksperimen, memiliki nilai VAS pertama $6,73 \pm 1,68$, setelah pemberian *ice pack*, nyeri turun menjadi $2,59 \pm 1,20$ baik pada primipara maupun multipara. Kenyamanan ibu postpartum juga meningkat dari

2,58±0,14 menjadi 2,69±0,14. Pada penilaian kedua setelah pemberian *ice pack*, terdapat perbedaan bermakna, yakni $p < 0.001$.¹¹

Kompres dingin berpengaruh terhadap tingkat nyeri luka perineum pada ibu nifas. Tingkat nyeri sebelum dilakukan kompres dingin adalah nyeri berat 50% dan nyeri sedang 50%. Hasil *post test* 1 jam adalah nyeri sedang 60% dan nyeri berat 10%. Hasil *post test* 24 jam adalah nyeri ringan 90% dan nyeri sedang 10%.²

Penggunaan *ice pack* efektif untuk mengurangi nyeri dengan dua cara. Pertama, mengurangi edema dan spasme otot yang berhubungan dengan inflamasi atau trauma; kedua, mengurangi nyeri dengan menginduksi efek anestesi jangka pendek dari *nervus* di perineal, jaringan syaraf, dan menurunkan respon *inflamantory*. Penggunaan *ice pack* pada perineum menurunkan suhu pada kulit dan jaringan di bawahnya, menyebabkan reseptor *alpha* dalam darah terstimulasi oleh sistem saraf simpatis dan menurunkan sirkulasi darah ke bagian tertentu karena vasokonstriksi, yang kesemuanya mengurangi nyeri.¹¹

Melalui studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wonosari pada bulan November 2018, diperoleh data rekam medis yang didapat dari unit kamar bersalin, bahwa jumlah persalinan spontan tahun 2017 adalah 1148 persalinan, berdasarkan wawancara dengan bidan kamar bersalin sekitar 75-80% persalinan mengalami ruptur perineum baik yang mengalami episiotomi maupun robekan karena proses persalinan atau ruptur spontan. Sebagian besar pasien mengeluhkan nyeri pada jahitan perineum, penanganan terhadap keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien dilakukan dengan berkolaborasi dengan dokter

spesialis, yakni pemberian asam mefenamat sesuai indikasi selama masa nifas dan belum ada penanganan secara non-farmakologis di RSUD Wonosari.¹⁵

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wonosari pada bulan November 2018, menilai respon nyeri pada jahitan perineum dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Didapatkan data dari 10 responden, 4 responden mengemukakan merasakan nyeri ringan (skor nyeri 1-3), 2 orang nyeri sedang (skor nyeri 4-6) pada *sekundipara*, sedangkan pada *primipara*, 2 responden mengemukakan merasakan nyeri ringan (skor nyeri 1-3), 1 responden dengan nyeri sedang (skor nyeri 5), dan 1 responden dengan nyeri berat (skor nyeri 7). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *ice pack* terhadap respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus, 50% nya terjadi di benua Asia. Ruptur perineum bila tidak ditangani dengan tepat dapat berujung kematian, karena mengakibatkan perdarahan. Upaya untuk menangani adalah dengan penjahitan yang tepat. Penjahitan menyebabkan nyeri yang mengganggu kenyamanan ibu bersalin, dapat mengganggu proses menyusui, kehidupan keluarga, dan kehidupan seksual.

Berbagai macam cara dilakukan untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan perineum baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu metode secara non farmakologis adalah dengan *ice pack*. Maka, peneliti tertarik untuk meneliti tentang :

“Adakah pengaruh *ice pack* terhadap respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Wonosari?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh *ice pack* terhadap respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas di RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu nifas berdasarkan paritas.
- b. Diketuainya perbedaan respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas sebelum (*Pre1*) dan sesudah perlakuan (*Post1*) di kelompok eksperimen pada penilaian pertama.
- c. Diketuainya perbedaan respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas sebelum (*Pre2*) dan sesudah perlakuan (*Post2*) di kelompok eksperimen pada penilaian kedua.
- d. Diketuainya perbedaan respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas sebelum (*Pre1*) dan sesudah (*Post1*) di kelompok kontrol pada penilaian pertama.
- e. Diketuainya perbedaan respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas sebelum (*Pre2*) dan sesudah (*Post2*) di kelompok kontrol pada penilaian kedua.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kajian tentang pengaruh pemberian *ice pack* terhadap respon nyeri jahitan perineum pada ibu nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan di RSUD Wonosari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang teknik pengurangan rasa nyeri jahitan perineum secara non farmakologis bagi ibu nifas dan dapat diterapkan di RSUD Wonosari.

b. Bagi ibu nifas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi ibu nifas tentang teknik pengurang nyeri jahitan perineum dan dapat dipraktekkan di rumah.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan untuk pengembangan penelitian yang lebih lanjut baik dari segi media maupun metodologi dan dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan.

F. Keaslian Penelitian

1. Senol dan Aslan (2017) melakukan penelitian dengan judul "*The Effects of Cold Application to the Perineum on Pain Relief After Vaginal Birth*". Penelitian ini menggunakan metode *experimental randomized controlled study* dengan jumlah sampel 200 ibu. Bantalan kompres es diberikan di perineum ibu pada kelompok eksperimen selama 20 menit. *Ice pack*

diberikan selama 2 kali yakni pada 2 jam pertama postpartum dan 4 jam setelah pemberian pertama. Media yang digunakan menggunakan bantalan *ice gel* yang dibungkus menggunakan kassa steril. Data dianalisa menggunakan *independent sample t test* dan *paired sample t test* untuk menganalisa perbedaan antara primipara dan multipara, *Wilcoxon test* digunakan untuk membandingkan angka nyeri dari dua grup variabel dependen. Data yang dikumpulkan meliputi informasi responden, skala nyeri diukur dengan VAS (*Visual Analog Scale*), dan kuesioner tentang kenyamanan postpartum.¹¹

Perbedaan dengan penelitian ini adalah media, jumlah sampel, tempat penelitian, dan instrumen pengukuran

2. Putri (2016) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri Luka Perineum pada Ibu Nifas di RSUD Muhammadiyah Bantul”. Metode penelitian yang dilakukan penelitian eksperimen dengan menggunakan rancangan *One Group Pre Test-Post Test*. Sampel yang digunakan 10 responden dengan teknik pengambilan *incidental sampling*. Media yang digunakan adalah es batu yang dibungkus dengan kain bersih untuk pengompresan. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan Uji-T Sampel Berpasangan.²

Perbedaan dengan penelitian ini adalah media, jumlah sampel, design penelitian.

3. Wenniarti (2016) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi *Ice Pack* terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Ibu *Post Episiotomi*”. Metode

penelitian yang dilakukan adalah *pra experimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Sampel yang digunakan berjumlah 15 responden ibu post episiotomi dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* melalui *accidental sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan instrument NRS (*Numeric Rating Scale*). Data dianalisis menggunakan uji *paired sample t-test*.¹⁶

Perbedaan pada desain penelitian, jumlah sampel, media.