

PENGARUH DERAJAT LASERASI PERINEUM TERHADAP SKALA NYERI PERINEUM PADA IBU POST PARTUM

Triwik Sri Mulati

Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan

ABSTRAK

Sebagian ibu post partum mengalami laserasi/robekan perineum, baik karena ruptur secara alami ataupun karena adanya tindakan episiotomi. Ruptur dan episiotomi akan menimbulkan laserasi perineum dari derajat ringan sampai berat. Berat ringannya laserasi perineum (derajat laserasi perineum) menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap nyeri perineum yang dirasakan oleh ibu post partum. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum.

Metode Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu post partum yang mengalami laserasi perineum tapi yang tidak mengalami komplikasi sejumlah 91 orang di BPM wilayah Kabupaten Klaten. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2016. Data penelitian ini menggunakan data primer. Pengambilan data dilakukan dengan alat pengumpul data berupa lembar instrumen skala/rentang nyeri Numeric Rating Scale dari 0 – 10. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan Uji *Regression linear*.

Hasil penelitian ini menunjukkan derajat laserasi perineum sebagian besar responden adalah derajat 2 sebanyak 64 orang (70.3 %); skala nyeri perineum sebagian besar responden adalah nyeri ringan sejumlah 40 orang (44 %). Berdasarkan hasil uji statistik, t hitung = 4,228 dengan p value = 0.001, $p < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang nyata (signifikan) antara derajat laserasi perineum dengan skala nyeri perineum ibu post partum.

Kata Kunci: derajat laserasi perineum, nyeri perineum, ibu post partum

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Proses persalinan normal tidak bisa dihindari oleh sebagian besar perempuan pasangan usia subur karena perempuan di kodratkan untuk hamil dan melahirkan. Tetapi tidak dipungkiri bahwa banyak perempuan merasa takut dan cemas menghadapi proses persalinan karena adanya stigma bahwa melahirkan itu akan terasa sakit dan bahkan akan melukai perineum. Faktanya banyak ibu bersalin yang mengalami laserasi pada perineumnya. Laserasi tersebut terjadi karena adanya tindakan medis yaitu karena adanya indikasi tertentu atau yang biasa disebut episiotomi. Episiotomi adalah tindakan membuat luka perineum yang di sengaja untuk memperbesar muara vagina pada saat perineum dan vagina meregang sebelum keluar kepala bayi, biasanya karena adanya bayi besar. Selain itu laserasi perineum juga bisa terjadi karena ruptur perineum yaitu karena adanya

robekan perineum secara alami yang lukanya tidak teratur, yang disebabkan adanya desakan kepala janin yang terlalu cepat atau bahu pada proses persalinan.¹ Oleh karena itu bentuk laserasi perineum dibedakan menjadi 2 yaitu bentuk laserasi perineum ruptur dan episiotomi.

Sekitar 85% wanita yang melahirkan spontan pervaginam mengalami trauma perineum berupa 32-33% karena tindakan episiotomi dan 52% merupakan laserasi spontan.² Laserasi perineum ada yang ringan sampai berat. Laserasi perineum dibedakan menjadi derajat laserasi, dari laserasi derajat 1 sampai laserasi derajat 4. Tentu saja semakin dalam dan lebar laserasi perineum akan semakin menyebabkan nyeri.³

Laserasi perineum derajat 1 meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan tingkat 1 dapat sembuh sendiri, penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan luka dapat menyatu dengan baik. Laserasi perineum derajat 2 meliputi mukosa 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 dibawahnya. Laserasi perineum derajat 3 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada laserasi partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. Laserasi perineum derajat 4 yaitu pada laserasi yang total *spingter recti* terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi.³

Laserasi perineum pada kenyataannya sering membuat ibu post partum sangat tidak nyaman bahkan mengalami ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini. Padahal mobilisasi dini sangat penting untuk melancarkan pengeluaran lokea, mengurangi infeksi pada luka, mempercepat involusio alat kandungan, melancarkan peredaran darah, mencegah tromboflebitis dan akan mempercepat penyembuhan luka. Selain itu nyeri laserasi perineum akan mengganggu ibu berinteraksi dengan bayinya, membuat ibu lebih rentan terkena infeksi dan kemungkinan akan menyebabkan terjadinya perdarahan jika laserasi perineum tidak dipantau dengan baik. Nyeri laserasi perineum jelas akan menimbulkan dan mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis dan sosial pada periode postnatal baik secara langsung maupun dalam jangka panjang.² Oleh karena itu akan lebih baik jika ibu bersalin bisa melahirkan tanpa mengalami laserasi perineum.

Laserasi 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.

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.⁴

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.⁴

Pengambilan data skala nyeri pada penelitian ini menggunakan instrumen skala/rentang nyeri Numeric Rating Scale dari 0 - 10.

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertugas menolong persalinan diharapkan mampu meminimalkan bahkan mencegah supaya ibu bersalin tidak mengalami laserasi perineum sehingga saat periode posnatal, ibu tidak perlu merasakan nyeri laserasi perineum.

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di BPM Sri Wardani Desa Kajoran, salah satu BPM di wilayah Kabupaten Klaten, di temukan bahwa dari 7 ibu post partum, 5 orang mengalami laserasi perineum dengan klasifikasi laserasi dari derajat 1 sampai 2. Pada ibu post partum yang megalami laserasi perineum tersebut, 1 orang meraskan nyeri ringan, 3 orang merasakan nyeri sedang dan 1 orang merasakan nyeri berat. Berdasarkan survey pendahuluan tersebut, penulis tertarik meneliti pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk membuktikan pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum di wilayah Kabupaten Klaten.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*.

B. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah derajat laserasi perineum. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah skala nyeri perineum pada ibu post partum.

C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Defini Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala Pengukuran
1.	Variabel bebas Derajat laserasi perineum	Tingkat kedalaman luka perineum akibat robekan secara spontan (ruptur spontan) atau karena tindakan episiotomi (pengguntingan perineum karena adanya indikasi medis)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laserasi perineum derajat 1 meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. 2. Laserasi perineum derajat 2 meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. 3. Laserasi perineum derajat 3 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada laserasi partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. 4. Laserasi perineum derajat 4 yaitu pada laserasi yang total <i>spingter recti</i> terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi. 	Lembar Observasi	Nominal
2.	Variabel Terikat : Skala nyeri perineum pada ibu post partum	Tingkatan rasa nyeri yang dirasakan ibu post partum pada luka perineum	<ol style="list-style-type: none"> a. Tidak nyeri : rentang nyeri 0 b. Nyeri ringan : rentang nyeri 1 - 3 c. Nyeri sedang : rentang nyeri 4 – 6 d. Nyeri berat : rentang nyeri 7 –10 	Kuesioner	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang mengalami laserasi perineum yang tidak mengalami komplikasi di BPM Wilayah Kab Klaten. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami laserasi perineum tapi yang tidak mengalami komplikasi yang ditemui peneliti dibantu enumerator pada saat penelitian di BPM Wilayah Kab. Klaten pada Bulan September 2016, dengan jumlah sampel 91 responden

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner untuk menggambarkan nyeri laserasi perineum dengan rating scale 0-10, dimana responden memilih skala nyerinya dari 0-10, yang pada masing masing angka telah di beri panduan penggambaran / kriteria nyeri sehingga responden tinggal mencocokkan nyeri yang dirasakannya dengan kriteria nyeri pada kuesioner. Untuk pengambilan data derajat laserasi perineum dilakukan dengan menggunakan instrumen lembar observasi yang di isi oleh peneliti atau enumerator saat melihat / mengobservasi derajat laserasi perineum responden. Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah data primer, data yang diambil langsung dari responden.

F. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah : *Editing, Coding, Scoring, Data entry dan Tabulating*. Dalam penelitian ini uji analisis data yang digunakan adalah *Regression Linear* dengan menggunakan SPSS versi 17.

G. Etika Penelitian

Prinsip Etika dalam Penelitian ini meliputi : Prinsip Manfaat, Prinsip Menghormati Manusia, Prinsip Keadilan. Sedangkan masalah etika penelitian meliputi : *Informed Consent*, Tanpa Nama (*Anonim*), Kerahasiaan (*Confidentiality*)

H. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Wilayah Kab. Klaten sejumlah 50 BPM, pada minggu I – IV Bulan September 2016.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pendidikan Responden, disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	< 20	3	3.3
2.	20 - 35	79	86.8
3.	> 35	9	9.9
	Total	91	100

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebagian besar responden berada pada umur reproduksi sehat yaitu antara 20-35 sejumlah 79 orang (86.8 %).

2. Paritas Responden disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Primipara	45	49.5
2.	Multipara	46	50.5
	Total	91	100

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan paritas adalah primipara (melahirkan anak yang pertama) sejumlah 45 orang (49.5 %) dan multipara (melahirkan anak yang ke dua, ketiga, dan keempat) sejumlah 46 orang (50.5 %).

3. Derajat Laserasi Perineum Responden disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Deskriptif Derajat Laserasi Perineum Responden

No	Derajat Luka	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Derajat 1	23	25.3
2.	Derajat 2	64	70.3
3.	Derajat 3	3	3.3
4.	Derajat 4	1	1.1
	Total	91	100

Berdasarkan tabel 4. Terlihat bahwa sebagian besar derajat laserasi perineum pada responden adalah derajat 2 sejumlah 64 responden (70.3 %).

4. Skala Nyeri Perineum Responden disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 5. Distribusi Deskriptif Skala Nyeri Perineum Responden

No	Skala Nyeri	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Nyeri	2	2
2	Nyeri Ringan	40	44
3	Nyeri Sedang	20	22
4	Nyeri Berat	29	32
	Total	91	100

Berdasarkan tabel 4. ditunjukkan bahwa skala nyeri perineum responden sebagian besar pada nyeri ringan yaitu sejumlah 40 orang (44 %).

5. Hasil Uji *Regression Linear* Antara Derajat Laserasi Perineum Dengan Skala Nyeri Perineum

Analisis dengan uji *Regression Linear* menunjukkan t hitung = 4,228 dengan p value = 0.001, $p < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang nyata (signifikan) antara derajat laserasi perineum dengan skala nyeri perineum ibu post partum.

B. Pembahasan

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.⁵ Tetapi meskipun sebagian besar responden berada pada rentang umur reproduksi sehat, ternyata tidak mengurangi kejadian laserasi perineum karena sejumlah 64 responden (70.3 %) mengalami laserasi perineum derajat 2. Laserasi perineum derajat 2 meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.³ 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 dibawahnya.³

Laserasi 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.⁶

Berdasarkan skala nyeri perineum, sebagian besar ibu post partum mengalami nyeri ringan (44 %). Nyeri ringan ini di identifikasi dengan menggunakan instrumen skala/rentang nyeri Numeric Rating Scale dari 0 – 10, dimana ibu merasakan nyeri dari skala 1 s/d 3.⁴ Nyeri itu sangat individual dan subyektif, 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.⁷

Selain itu derajat laserasi perineum apakah ringan, sedang atau berat akan berpengaruh terhadap nyeri yang dirasakan ibu. Derajat laserasi perineum ringan tidak akan menimbulkan rasa nyeri yang berat karena luka yang terjadi biasanya hanya pada luka laserasi derajat 1 yaitu robekan yang hanya terjadi pada mukosa vagina, fourchet posterior, dan juga kulit perineum. Pada laserasi derajat 1 biasanya tidak dibutuhkan penjahitan karena luka dapat menutup sendiri dengan perawatan luka yang baik. Pada beberapa kasus, ibu bersalin bisa mengalami laserasi perineum derajat 2 yaitu laserasi mengenai mukosa vagina, fourchet posterior, kulit dan otot perineum. Pada laserasi derajat 2 ini biasanya perlu dilakukan penjahitan tapi sedikit sehingga tidak akan menimbulkan nyeri berat setelah penjahitan.⁴

Sedangkan laserasi perineum akibat episiotomi biasanya akan menimbulkan laserasi derajat 2, 3 bahkan ada yang sampai derajat 4. Laserasi derajat 3 yaitu luka perineumnya meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. Pada laserasi perineum derajat 3 ini dibutuhkan penjahitan.³ Laserasi perineum derajat 3 tersebut terjadi karena tindakan episiotomi dengan indikasi, misalnya adanya bayi besar. Terlebih lagi pada laserasi perineum derajat 4 harus dilakukan penjahitan karena robekan perineumnya adalah robekan yang total dimana *spingter recti* terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi.³ Pada laserasi derajat 3 dan 4 ini biasanya akan menimbulkan nyeri sedang sampai nyeri berat setelah proses penjahitan. Hal ini didukung dengan hasil penghitungan uji statistik pada penelitian ini yaitu t hitung = 4,228 dengan p value = 0.001, $p < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang nyata (signifikan) antara derajat laserasi perineum dengan skala nyeri perineum ibu post partum.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Mayoritas responden mengalami laserasi perineum derajat 2.
2. Mayoritas responden mengalami skala nyeri ringan.
3. Terdapat pengaruh yang nyata (signifikan) antara derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum dengan dibuktikan oleh hasil uji statistik yaitu t hitung = 4,228 dengan p value = 0.001.

B. Saran

Saran yang dapat peneliti sampaikan pada penelitian ini adalah :

1. Bagi Bidan

Diharapkan para bidan meningkatkan dalam melatih ibu hamil aterm berlatih mengejan yang benar dan ibu bersalin di pimpin untuk mengejan yang benar supaya tidak terjadi laserasi perineum spontan sehingga meminimalkan terjadinya derajat laserasi perineum ringan, sedang dan berat. Selain itu para bidan diharapkan mengajari ibu hamil untuk melakukan pijat perineum agar melenturkan perineum ibu hamil.

2. Bagi Responden

Saat dalam proses persalinan sebaiknya ibu ibu lebih kooperatif dengan bidan sehingga tidak salah dalam mengejan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
2. Henderson C, Bick D. 2005. *Perineal care: an in international issue*. London: Cromwell Press;
3. Saifuddin. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : EGC
4. Tamsuri A. 2007. *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC
5. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta : EGC
6. Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
7. Andarmoyo, S. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media