

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Mergangsan merupakan salah satu Puskesmas di Kota Yogyakarta yang beralamat di Jalan Kolonel Soegiono No.98 Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan berada di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan, dengan batas wilayah sebelah utara Kecamatan Pakualaman, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Umbulharjo, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sewon (Bantul) dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Mantrijeron (Kraton dan Gondomanan).

Wilayah kerja Puskesmas Mergangsan terdiri dari tiga Kelurahan yaitu : Brontokusuman, Keprakan dan Wirogunan, dengan luas wilayah 2.078.919 Ha, terdiri dari 60 RW, 840 jumlah KK dan jumlah penduduk 423.318 jiwa. Tingkat kepadatan penduduk di Kecamatan Mergangsan 18.153 jiwa/Km³. Kelurahan yang memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi adalah Kelurahan Brontokusuman, diikuti Wirogunan dan Keprakan (Data Monografi Kecamatan Mergangsan). Sarana transportasi yang mudah dan jalan raya yang bagus sehingga Puskesmas ini mudah untuk dijangkau oleh masyarakat.

Visi Puskesmas Mergangsan adalah “Menjadi Motivator dan Fasilitas Bidang Kesehatan untuk Mewujudkan Masyarakat Sehat dan Mandiri”

Adapun misinya adalah : 1)memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau, 2)memelihara dan meningkatkan kesehatan individu keluarga dan masyarakat beserta lingkungan berdasar paradigma sehat, dan 3)mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Puskesmas Mergangsan melayani pelayanan rawat jalan dan rawat inap 24 jam, termasuk membuka pelayanan jampersal bagi pelayanan persalinan dan nifas. Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta salah satunya adalah pelayanan kebidanan (KIA) yang kegiatannya meliputi pelayanan ANC (*Antenatal Care*) pada ibu hamil, bersalin, *nifas*, imunisasi, *pap smear*, IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), KB (Keluarga Berencana), imunisasi pada bayi, imunisasi TT pada ibu hamil, imunisasi TT pada calon pengantin, kunjungan ibu *nifas*, kunjungan bayi baru lahir (*neonatus*), pemeriksaan USG dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Sumber daya pelayanan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta berjumlah 67 orang, yang terdiri dari : Kepala Puskesmas 1 orang, Tata Usaha 5 orang, Bidan 14 orang , Dokter Umum 7 orang, Dokter Gigi 3 orang, Perawat 3 orang, Farmasi 2 orang, Nutrisisionis 1 orang, Apoteker 1 orang, Asisten Apoteker 1 orang, Analis Kesehatan 2 orang, Radiografer 2 orang, Sanitarian 1 orang, Honorer pemkot 12 orang, Honorer puskesmas 4 orang, Pembantu Ahli Gizi 2 orang, Pekarya Kesehatan 2 orang, Sopir 1 orang, Penjaga Puskesmas 1 orang, Juru Masak 1 orang, Juru Cuci 1 orang.

Pada bulan Januari sampai Juni tahun 2012 berjumlah 276 persalinan dengan rata-rata ibu bersalin sebanyak 46 orang perbulan. Jumlah persalinan

pada bulan Juni di Puskesmas Mergangsan sebanyak 65 persalinan baik normal ataupun dengan tindakan, terdiri dari 12 orang ibu bersalin tidak mengalami robekan perineum dan 53 orang ibu bersalin yang mengalami robekan perineum. Selama tiga minggu (11 Juni-1 Juli 2012) terdapat 30 ibu yang melakukan kontrol nifas dengan jahitan perineum di ruang nifas Puskesmas Mergangsan, seluruhnya memenuhi kriteria inklusi sampel.

2. Analisis Hasil Penelitian

Responden penelitian adalah ibu postpartum hari ke-7 yang berjumlah responden 30 orang. Gambaran tentang karakteristik responden penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisis univariat

- 1) Pemberian anestesi jahitan perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden, pemberian anestesi jahitan perineum disajikan dalam tabel

4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pemberian anestesi jahitan perineum pada
ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta
Tahun 2012

Pemberian Anestesi	Frekuensi	Prosentase (%)
Diberi	23	76,7 %
Tidak diberi	7	23,3 %
Jumlah	30	100%

Sumber : data sekunder, 2012

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan data dari 30 responden sebagian besar ibu bersalin yang diberi anestesi sebanyak 23 responden (76,6%), dan yang tidak diberi anestesi jahitan perineum sebanyak 7 responden (23,3%) dari keseluruhan responden.

2) Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden, penyembuhan luka perineum disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Penyembuhan luka perineum	Frekuensi	Prosentase(%)
Normal(6-7 hari)	6	20%
Lambat(>7 hari)	24	80 %
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer, 2012

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan data dari 30 responden sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka perineum lambat(>7hari) sebanyak 24 responden (80%), dan responden yang mengalami penyembuhan luka perineum normal(6-7 hari) sebanyak 6 responden (20%) dari keseluruhan responden.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas yaitu pemberian anestesi jahitan perineum terhadap variabel terikat yaitu penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden, hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum disajikan dalam tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3
Tabulasi Silang Pemberian Anestesi Jahitan Perineum
Terhadap Penyembuhan Luka Perineum
di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta
Tahun 2012

		Pemberian anestesi jahitan perineum		Total	X ² hitung	X ² Tabel	p value
		Ya	Tidak				
Penyembuhan luka perineum	Normal (6-7 hari)	4	2	6	0,419	3,841	0,517
	Lambat (>7 hari)	19	5	24			
	Total	23	7	30			

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan data dari 30 responden bahwa :

- a. Sebagian besar ibu nifas yang diberi anestesi jahitan perineum penyembuhan lukanya lambat (>7 hari) sebanyak 19 responden (63,3%) dari keseluruhan responden.
- b. Sebagian kecil ibu nifas yang tidak diberi anestesi jahitan perineum penyembuhan lukanya normal (6-7 hari) sebanyak 2 responden (6,7%) dari keseluruhan responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi square* dengan taraf signifikansi 0,05 didapatkan hasil X^2 hitung 0,419 X^2 tabel 3,841 *p value* 0,517. X^2 hitung < X^2 tabel berarti H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak terdapat hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2012 .

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan observasi sewaktu ibu kontrol nifas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012, didapatkan data dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Data dapat dijadikan bahan analisis dan pembahasan terhadap penelitian yang telah dilaksanakan sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Pemberian Anestesi Jahitan Perineum

Anestesi adalah suatu tindakan untuk menghilangkan kesadaran disertai hilangnya rasa sakit yang sifatnya sementara (Mochtar, 1998).

Menurut Latief (2001) anestesi lokal adalah obat yang menghasilkan *blokade* konduksi atau *blokade* lorong natrium pada dinding saraf secara sementara terhadap rangsang transmisi sepanjang saraf, jika digunakan pada saraf sentral atau perifer. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu bersalin yang diberikan anestesi sebanyak 23 responden (76,7%), dan yang tidak diberi anestesi jahitan perineum

sebanyak 7 responden (23,3%). Dari hasil penelusuran data rekam medik bahwa jenis anestesi yang digunakan adalah anestesi dengan lidokain 1% tanpa efinefrin.

Menurut JNPK-KR(2008) bidan harus memberikan anestesi lokal pada setiap ibu yang memerlukan penjahitan laserasi atau episiotomi. Dengan memberikan anestesi lokal berarti bidan telah memberikan asuhan sayang ibu.

Menurut penelitian Rumini (2007) mengatakan bahwa dengan memberi anestesi lokal pada saat penjahitan perineum bidan akan bisa lebih leluasa melihat daerah-daerah yang memerlukan penjahitan. Tentu bidan akan lebih cepat menjahit perlukaan menggunakan anestesi lokal dibandingkan ibu yang terus bergerak kesakitan karena tidak diberi anestesi lokal.

Hasil penelitian menunjukkan masih ada yang belum sesuai dengan asuhan sayang ibu karena belum seluruh tenaga kesehatan yang menolong persalinan memberikan asuhan sayang ibu sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yaitu dengan memberikan suntikan anestesi pada ibu yang memerlukan penjahitan laserasi/robekan perineum.

Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas Mergangsan yang menolong persalinan sudah memberikan asuhan sayang ibu sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yaitu dengan memberikan suntikan anestesi

pada ibu yang memerlukan penjahitan laserasi/robekan perineum sedangkan masih ada tenaga kesehatan yang menolong persalinan tidak sesuai dengan standar APN.

b. Penyembuhan Luka Perineum

Penyembuhan luka merupakan suatu proses penggantian jaringan yang mati atau rusak dengan jaringan baru dan sehat oleh tubuh dengan jalan regenerasi. Luka dikatakan sembuh apabila permukaannya dapat bersatu kembali dan didapatkan kekuatan jaringan yang mencapai normal. Penyembuhan luka meliputi 2 kategori : pemulihan jaringan yaitu regenerasi jaringan pulih seperti semula baik struktur maupun fungsinya dan repair yaitu pemulihan atau penggantian oleh jaringan ikat (Mawardi, 2001). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yang mengalami penyembuhan luka perineum lambat(>7hari) sebanyak 24 responden (80%), dan responden yang mengalami penyembuhan luka perineum normal(6-7 hari) sebanyak 6 responden (20%) dari keseluruhan responden.

Penyembuhan luka jahit pada perineum membutuhkan waktu yang tidak singkat(>7 hari) bahkan bila perawatan yang dilakukan tidak baik bisa menyebabkan infeksi dan penyembuhan bisa berlangsung lebih lama. Luka-luka pada jalan lahir bila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6-7 hari(Mochtar, 1998).

Beberapa faktor berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum yaitu: usia, nutrisi, vaskularisasi, anestesi dengan *adrenalin*,

perawatan luka, penyakit lain, infeksi, *personal hygiene*, kegemukan, obat-obatan, merokok dan stress. Faktor pemberian anestesi dengan *adrenalin* ini lebih dominan berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum, hal ini sesuai pendapat bahwa anestesi dengan tambahan *adrenalin* mempunyai efek *vasokonstriksi* lokal, sehingga memperpanjang kerja obat anestesi, karena *adrenalin* menyebabkan *vasokonstriksi* sehingga aliran darah disekitar luka menjadi berkurang, dan penyerapan obat menjadi lambat. Penyerapan yang lambat akan menimbulkan *oedem* pada daerah sekitar suntikan yang menyebabkan penjahitan menjadi tidak sempurna, sehingga dapat mempengaruhi lama penyembuhan luka oleh karena itu penggunaan jenis anestesi lokal juga harus diperhatikan dalam melakukan penjahitan, bila menggunakan anestesi yang mengandung *adrenalin* akan berpengaruh pada penyembuhan luka (Brown, 1995).

Responden yang mengalami penyembuhan luka lambat(>7hari), disebabkan selain responden ada yang diberi anestesi dengan *adrenalin* juga ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu usia, nutrisi, *vaskularisasi*, perawatan luka, penyakit lain(diabetes melitus, ginjal), infeksi, *personal hygiene* dan kegemukan, obat-obatan(antibiotik, tablet fe), stress dan merokok.

Hal tersebut juga mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam penyembuhan luka perineum. Semakin rajin ibu membersihkan diri secara keseluruhan terutama cara perawatan perienum maka dapat

menghindari infeksi pada luka jahitan perineum. Sebab harus menjaga kebersihan alat kelamin karena banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina, vagina berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar, vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman (Marmi, 2011).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum adalah nutrisi. Nutrisi yang cukup kalori dan protein akan mempercepat penyembuhan luka perineum. Hal ini sesuai pendapat bahwa ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi cukup kalori dan protein. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pengganti sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang kerang, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan. Kurang mengonsumsi makanan yang kaya protein dan kalori akan mengurangi pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak, sehingga memperlambat penyembuhan luka perineum (Anggraini, 2010).

Menurut hasil penelitian sesuai dengan penelitian Rumini (2007) rata-rata lama penyembuhan luka perineum antara kelompok yang diberi anestesi adalah 8,77 hari dibulatkan menjadi 9 hari, sedangkan pada kelompok yang tidak diberi anestesi adalah 8,38 hari dibulatkan menjadi 8 hari.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil yang diperoleh dengan teori yang dikemukakan pada tinjauan pustaka bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum adalah pemberian anestesi dengan adrenalin, *personal hygiene*, perawatan perineum dan nutrisi yang baik.

2. Analisis Bivariat

Hubungan antara pemberian anestesi jahitan luka perineum terhadap penyembuhan luka perineum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2012.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden 23 orang ibu nifas yang diberi anestesi jahitan perineum sebagian besar penyembuhan lukanya lambat (>7 hari) sebanyak 19 responden (63,3%) dan 7 orang ibu nifas yang tidak diberi anestesi jahitan perineum sebagian besar penyembuhan lukanya normal (6-7 hari) sebanyak 2 responden (6,7%).

Menurut Albar (2000) dalam asuhan intrapartum menerangkan bahwa jika wanita sudah dianestesi maka dapat membuat ibu lebih nyaman karena tidak merasa kesakitan saat dilakukan penjahitan luka perineum, bila tidak banyak bergerak maka penjahitan akan selesai dengan cepat yang berarti mengurangi darah yang hilang karena trauma yang lebih sedikit bagi jaringan (yang berarti lebih sedikit kemungkinan

terinfeksi) sehingga mengurangi terjadinya infeksi yang dapat memperlambat penyembuhan luka.

Menurut *brown* (1995) ada bentuk anestesi dengan tambahan *adrenalin* mempunyai efek *vasokonstriksi* lokal, sehingga memperpanjang kerja obat anestesi, karena *adrenalin* menyebabkan *vasokonstriksi* sehingga aliran darah disekitar luka menjadi berkurang, dan penyerapan obat menjadi lambat. Penyerapan yang lambat akan menimbulkan *oedem* pada daerah sekitar suntikan yang menyebabkan penjahitan menjadi tidak sempurna, sehingga dapat mempengaruhi lama penyembuhan luka oleh karena itu penggunaan jenis anestesi lokal juga harus diperhatikan dalam melakukan penjahitan, bila menggunakan anestesi yang mengandung *adrenalin* akan berpengaruh pada penyembuhan luka, dalam penelitian ini menggunakan anestesi tanpa adrenalin.

Personal hygiene dan perawatan luka juga mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam penyembuhan luka perineum. Semakin rajin ibu membersihkan diri secara keseluruhan terutama cara perawatan perineum maka dapat menghindari infeksi pada luka jahitan perineum. Sebab harus menjaga kebersihan alat kelamin karena banyak darah dan kotoran yang keluar dari vagina, vagina berada dekat saluran buang air kecil dan buang air besar, vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki kuman (Marmi, 2011).

Menurut Steven (1999), mikroorganisme mempunyai tempat utama sebagai tempat ideal pada tubuh kita, terutama lubang hidung, daerah sekitar anus dan alat kelamin. Dengan menjaga kebersihan diri akan menghindar masuknya mikroorganisme kedalam tubuh. Pada kulit yang mempunyai luka terbuka hendaknya dibiarkan kering karena bila terus menerus basah bisa menyebabkan infeksi (long, 1996). Untuk menjaga daerah perineum tetap kering responden dianjurkan unruk membersihkan dan mengeringkan perineum dengan handuk bersih dan kering setelah BAB dan BAK, serta ibu menghindari menyentuh daerah kelamin tersebut (Saleha, 2009)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi square* dengan taraf signifikasi 0,05 didapatkan hasil X^2 hitung 0,419 X^2 tabel 3,841 *p value* 0,517. X^2 hitung < X^2 tabel berarti H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak terdapat hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2012.

Hasil penelitian diatas tidak sesuai dengan tinjauan teori yang menyebutkan bahwa bahwa jika wanita sudah dianestesi maka dapat membuat ibu lebih nyaman karena tidak merasa kesakitan saat dilakukan penjahitan luka perineum, bila tidak banyak bergerak maka penjahitan akan selesai dengan cepat yang berarti mengurangi darah yang hilang karena trauma yang lebih sedikit bagi jaringan (yang berarti

lebih sedikit kemungkinan terinfeksi) sehingga mengurangi terjadinya infeksi yang dapat memperlambat penyembuhan luka (Albar, 2000).

Dari hasil diatas dapat disimpulkan keberhasilan penyembuhan luka tidak hanya dipengaruhi obat/anestesi saja tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yaitu: usia, nutrisi, vaskularisasi, anestesi dengan *adrenalin*, perawatan luka, penyakit lain, infeksi, *personal hygiene*, kegemukan, obat-obatan, merokok dan stress. Dan dari hasil penelusuran data rekam medik bahwa jenis anestesi yang diberikan bukan anestesi adrenalin tetapi lidokain 1%

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya karya Rumini (2007) tentang perbedaan pemberian anestesi lokal dan non lokal terhadap lama penyembuhan luka perineum. Didapatkan bahwa (t hitung sebesar -0,857 dengan probabilitas 0,535 dan ($p > 0,05$), tidak ada perbedaan pemberian anestesi lokal dan non lokal terhadap lama penyembuhan luka perineum, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada tidak ada hubungan yang positif antara pemberian anestesi jahitan perineum dengan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil yang diperoleh dengan penelitian sebelumnya bahwa tidak ada hubungan yang positif antara pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki banyak keterbatasan-keterbatasan. Keterbatasan tersebut antara lain :

1. Banyak faktor yang mempengaruhi lama penyembuhan luka dan tidak semuanya bisa dikendalikan secara langsung oleh peneliti seperti : usia, nutrisi, *vaskularisasi*, anestesi dengan *adrenalin*, perawatan luka, penyakit lain, infeksi, kegemukan, obat-obatan (Antibiotik dan tablet Fe), merokok dan stress yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka
2. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, sehingga belum dapat menggali permasalahan responden lebih dalam tentang penyembuhan luka perineum misalnya kebiasaan responden dalam menjaga alat genital seperti alat/bahan yang digunakan untuk mengeringkan daerah perineum, seberapa sering responden mengganti pembalut, dan seberapa sering mengkonsumsi makanan kaya protein setiap harinya.