

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masih tingginya mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan melahirkan merupakan masalah besar bagi negara-negara berkembang di dunia. Kematian pada saat melahirkan menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada saat masa puncak produktivitasnya. Menurut WHO (1996) diperkirakan lebih dari 585.000 ibu per tahunnya meninggal pada saat hamil dan bersalin (Depkes RI, 2003).

Di Indonesia sendiri sebagai negara berkembang mempunyai angka kematian ibu tertinggi di *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) (Siswono, 2003). Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab tertinggi Angka Kematian Ibu (AKI) (Marmi, 2011). Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup pada survei tahun 2002-2003 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada survei tahun 2003-2007. Dari angka tersebut diperlukan upaya keras untuk mencapai target pada tahun 2015 yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI, 2010).

Tingginya komplikasi obstetrik seperti perdarahan pasca persalinan dimana angka kematian ibu di Kota Yogyakarta pada tahun 2006 sebanyak 3

orang, tahun 2007 sebanyak 4 orang, tahun 2008 sebanyak 1 orang, tahun 2009 sebanyak 3 orang dan tahun 2010 sebanyak 7 orang. Penyebab kematian ibu yang paling banyak di Kota Yogyakarta dikarenakan perdarahan (Dinkes Kota Yogyakarta, 2011). Sebagian besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dapat dicegah, melalui upaya pencegahan yang efektif, beberapa negara berkembang dan hampir semua negara maju berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu ke tingkat yang sangat rendah (Depkes RI, 2008). Salah satu penyebab kematian ibu yaitu *sepsis peurpuralis* yang disebabkan oleh infeksi, yang sebagian besar infeksi pada luka jalan lahir (Prawirohardjo, 2008).

Sepsis peurpuralis dapat terjadi dimasa intrapartum atau postpartum. Ibu dimasa postpartum memang rentan terhadap infeksi karena adanya berbagai faktor, diantaranya akibat area jaringan vagina atau perineum yang robek atau diepisiotomi. Hal tersebut dipertegas oleh Semmelweis pada tahun 1874 mengatakan prognosis intrapartum sangat tergantung dari jenis kuman, lamanya infeksi berlangsung dan dapat tidaknya persalinan berlangsung tanpa banyak perlukaan jalan lahir (Prawirohardjo, 2008).

Kajian kinerja petugas pelaksana pertolongan persalinan dijenjang pelayanan dasar yang dilakukan atas kerjasama Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Perkumpulan Obstetrik dan Gynekologi Indonesia (POGI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) mengidentifikasi adanya kesenjangan kinerja yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan bagi ibu hamil dan

bersalin. Berdasarkan temuan tersebut maka dirancang suatu pelatihan klinik Asuhan Persalinan Normal (APN). Fokus utama APN adalah mencegah terjadinya komplikasi (Depkes RI, 2008). Tujuan utama APN adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayi melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Keterampilan yang diajarkan pada pelatihan APN harus merupakan dasar dalam melakukan asuhan kepada semua ibu selama proses persalinan dimanapun peristiwa tersebut terjadi. Terdapat 5 aspek dasar (lima benang merah) dalam APN, diantaranya asuhan sayang ibu dan pemberian anestesi pada setiap ibu yang memerlukan penjahitan laserasi/episiotomi. Luka saat persalinan akibat robekan perineum atau episiotomi memerlukan penjahitan. Penjahitan akan membawa kedua sisi perlukaan menyatu untuk mempermudah pertumbuhan jaringan bekas luka dan mengurangi perdarahan. Bidan memerlukan anestesi lokal saat penjahitan luka perineum. Menjahit laserasi yang lebih dari satu atau dua jahitan tanpa anestesi bukanlah tindakan sayang ibu (Depkes RI, 2008).

Pada infeksi bekas luka sayatan episiotomi atau luka perineum jaringan sekitarnya membengkak, tepi luka menjadi merah dan bengkak, jahitan menjadi lebih mudah mengeluarkan *push* (Prawirohardjo, 2008). Oleh karena itu, pemantauan selama dua jam postpartum sangat penting. Selama kala IV ini bidan harus meneruskan proses penatalaksanaan kebidanan yang telah

mereka lakukan selama kala satu, dua dan tiga untuk memastikan ibu tersebut tidak menemui masalah apapun (Depkes RI, 2008).

Menurut Cameron (1997) insidensi infeksi perlukaan jalan lahir secara keseluruhan adalah sekitar 5-10 % di seluruh dunia dan tidak berubah selama dasawarsa yang lalu. Pasien dengan luka mempunyai resiko tinggi terjadi infeksi, untuk luka bersih resiko infeksi mencapai kurang 2%, luka terkontaminasi 20% dan luka kotor angka infeksi yang sering dilaporkan dapat mencapai 40% (Sabitson, 1995). Serviks sering mengalami perlukaan persalinan, demikian juga vulva, vagina dan perineum yang semuanya merupakan tempat masuknya kuman kuman patogen (Prawirohardjo, 2008).

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 penelitian Rumini (2007) mengatakan bahwa bidan menganggap bahwa pemberian anestesi saat penjahitan luka perineum menyebabkan lamanya penyembuhan luka , sehingga menyebabkan resiko infeksi, oleh sebab itu saat penjahitan lebih memilih untuk tidak memberikan anestesi. 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.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei tahun 2012 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, penjahitan laserasi perineum dilakukan pada luka perineum derajat satu, dua dan derajat tiga. Teknik penjahitan yang digunakan tergantung pada siapa yang menolong saat persalinan (ada yang menggunakan teknik jelujur dan adapula yang menggunakan teknik satu satu). Ibu postpartum kontrol hari ke 7 biasanya luka jahitan perineum ada yang sudah sembuh dan adapula yang belum sembuh bila menggunakan anestesi jahitan perineum.

Data jumlah persalinan normal di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada bulan Januari-Februari sebanyak 114 orang. Bidan memeriksa luka jahitan perineum pada ibu postpartum pada saat kontrol hari ke 7. Dan Puskesmas Mergangsan merupakan puskesmas yang melayani 24 jam dengan rata-rata jumlah persalinannya banyak diantara puskesmas lain yang berada didaerah Kota Yogyakarta.

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini dilakukan untuk dapat diketahuinya :

- a. Mengetahui pemberian anestesi jahitan perineum pada ibu bersalin
- b. Mengetahui penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan pemberian anestesi jahitan perineum terhadap penyembuhan luka perineum.

b. Bagi Ibu Bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan layanan asuhan kebidanan pada ibu postpartum terutama penanganan penjahitan luka perineum.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dilakukan oleh Sahat M.M Simarmata (2004), dengan judul

“Perbandingan Kualitas Anestesi Lidokain 1% dan Lidokain 3 % Hiperbarik pada Spinal Anestesi”. Metode yang digunakan adalah

randomized controlled trial dengan pembuatan ganda. Subjek penelitian 26 orang, operasi elektif pada daerah perineum, anggota gerak bawah, *minor urology*. Hasil penelitian ini adalah tidak ada perbedaan bermakna pada blok sensorik maupun tinggi anestesi ($p > 0,05$), sedangkan blok motorik secara statistik ada perbedaan bermakna ($p < 0,05$).

Perbedaan dengan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dengan judul “Hubungan Pemberian Anestesi Jahitan Perineum Terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta Tahun 2012”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum di Puskesmas Mergangsan, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2012.

2. Penelitian dilakukan oleh Rumini (2007), dengan judul “Perbedaan pemberian anestesi lokal dan non anestesi terhadap lama penyembuhan luka jahit pada perineum”. Desain penelitian yang digunakan adalah *retrospektif*. Subjek penelitian adalah ibu yang mengalami laserasi perineum pada bulan Agustus. Hasil penelitian ini adalah tidak ada pengaruh pemberian anestesi lokal terhadap lama penyembuhan luka (t hitung sebesar -0,857 dengan probabilitas 0,535 dan ($p > 0,05$).

Perbedaan dengan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dengan judul “Hubungan Pemberian Anestesi

Jahitan Perineum Terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta Tahun 2012”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum di Puskesmas Mergangsan, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2012.

3. Penelitian dilakukan oleh Nopiyati Melya (2011), dengan judul “Hubungan Pemakaian Lidokain 1% Terhadap Lama Penyembuhan Luka Jahit Pada Perineum Di Wilayah Kabupaten Kebumen”. Metode yang digunakan adalah studi observasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampling dengan *accidental sampling*. dengan subjek penelitian 30 ibu bersalin yang penjahitannya tidak memakai anestesi lidokain 1% diambil dari RS PKU Muhammadiyah Gombong dan 30 ibu bersalin yang penjahitannya memakai anestesi lidokain 1% diambil dari BPS di wilayah kabupaten kebumen yang salah satunya BPS Dwi Suryani didesa Sempor. Hasil penelitian ini adalah lama penyembuhan luka jahit perineum dengan anestesi lidokain 1% pada ibu bersalin yang mengalami penyembuhan cepat sebanyak 46,7% dan lambat sebanyak 53,3%, sedangkan tanpa anestesi lidokain 1% yang mengalami penyembuhan cepat sebanyak 66,7% dan lambat sebanyak 33,3%.

Perbedaan dengan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dengan judul “Hubungan Pemberian Anestesi Jahitan Perineum Terhadap Penyembuhan Luka Perineum di Puskesmas Mergangsan” , tempat penelitian hanya di satu tempat penelitian, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2012.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA