

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian masa nifas 50% terjadi dalam 24 jam pertama secara nasional menurut Purwanto (2001), angka kejadian infeksi pada kala nifas mencapai 2,7 % dan 0,7 % diantaranya berkembang kearah infeksi akut. Dengan demikian asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu dan bayinya. 70% wanita yang melahirkan pervaginam sedikit banyak mengalami trauma perineal, kebanyakan morbiditas maternal setelah trauma perineal tetap tidak dilaporkan ke profesional kesehatan (Chapman, 2006). Setelah penjahitan, 37% wanita mengeluhkan masalah yang terjadi pada luka perineum, termasuk nyeri perineum, jahitan yang tidak nyaman dan luka yang terbuka.

Nyeri perineum merupakan nyeri yang diakibatkan oleh robekan yang terjadi pada perineum, vagina, serviks, atau uterus dapat terjadi secara spontan maupun akibat tindakan manipulatif pada pertolongan persalinan.(Prawirohardjo, 2006). Nyeri perineum sebagai manifestasi dari luka bekas penjahitan yang dirasakan pasien akibat ruptur perineum pada kala pengeluaran. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pervaginam baik itu robekan yang disengaja dengan episiotomi maupun robekan secara spontan akibat dari persalinan, robekan perineum ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu. Dari jahitan perineum tadi pasti menimbulkan rasa nyeri (Chapman, 2006).

Komplikasi pada luka perineum dapat menimbulkan nyeri pada ibu ketika masa nifas sehingga hal tersebut tentunya menimbulkan ketidaknyamanan yaitu terjadinya perdarahan pada luka robekan jalan lahir dan infeksi pada luka (Manuaba, 2009). Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih atau pada jalan lahir. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu *post partum* mengingat kondisinya masih sangat lemah (Suwiyoga, 2004). Selain itu nyeri luka perineum pada ibu nifas juga dapat berakibat sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum. Kematian *sepsis puerperalis* dapat menyebabkan masalah- masalah kesehatan menahun seperti penyakit radang panggul kronis dan Infertilitas (Maryunani, 2002). Pada periode ibu nifas nyeri luka perineum menghalangi mobilitas pasien dan dapat membuatnya sulit untuk duduk dengan nyaman. Hal ini dapat mempunyai efek buruk terhadap keinginan ibu untuk menyusui dan keberhasilan menyusui bayinya. Pada beberapa kasus, dapat menyebabkan sulit defekasi. Pada waktu jangka panjang, nyeri luka perineum dapat mengganggu kemampuan dan kesediaan wanita untuk merawat bayi baru lahir mereka, karena anuria dan disharmoni hubungan yang dapat menjadikan ibu bersikap mudah marah, mudah sebal, depresi dan kelelahan maternal (Prawirohardjo, 2006).

Infeksi pada masa nifas menyokong tingginya mortalitas dan morbiditas maternal di Indonesia yaitu sekitar 38 % dari jumlah ibu *post partum*. Kejadian infeksi nifas di Indonesia memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetrik dan 8% dari semua kematian ibu (Depkes RI, 2008). Di Jawa Timur angka kejadian

infeksi nifas mencapai 38 ibu *post partum* atau 8% dari 487 jumlah kasus kematian maternal. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan (45%), terutama perdarahan post partum. Selain itu ada keracunan kehamilan (24%), infeksi (11%) dan partus lama atau macet (7%). Komplikasi obstetrik umumnya terjadi pada waktu persalinan, yang waktunya pendek yaitu sekitar 8 jam (Trijanto, 2008).

Survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pamekasan yaitu dari 10 ibu post partum, didapatkan 7-8 orang yaitu 75% yang mengalami ruptur perineum sehingga perlu dilakukan jahitan perineum dan 2-3 (25 %) orang yang tidak mengalami ruptur perineum. Dan dari 8 orang yang mengalami jahitan luka perineum 7 orang mengalami nyeri luka perineum sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu *post partum*. Jumlah persalinan normal di RSUD Pamekasan perbulan terdapat sekitar 30-40 persalinan dan terjadi 75 % persalinan dengan luka perineum yang mengalami *heacting* perineum.

Patofisiologi Nyeri perineum yang dialami oleh ibu nifas diakibatkan oleh proses persalinan, saat persalinan terjadi dilatasi serviks dan distensi korpus uteri yang meregangkan segmen bawah uterus dan serviks kemudian nyeri dilanjutkan ke dermaton yang disuplai oleh segmen medulla spinalis yang sama dengan segmen yang menerima *input nosiseptif* dari uterus dan serviks (Mander, 2003). Regangan dan robekan jaringan pada saat persalinan terjadi pada perineum dan tekanan pada otot *skelet* perineum, nyeri diakibatkan oleh rangsangan struktur somatik *superficial*

dan digambarkan sebagai nyeri yang tajam dan terlokalisasi, terutama pada daerah yang disuplai oleh saraf pudendus.

Faktor yang mempengaruhi nyeri luka perineum, terdapat faktor Eksternal dan Internal. Faktor Eksternal meliputi pengetahuan, sosial ekonomi, kondisi ibu, nutrisi dan faktor internal meliputi usia, vaskularisasi, penanganan jaringan, perdarahan, hipovolemia, faktor lokal edema, status gizi, defisit oksigen, medikasi, merokok, obesitas dan diabetes mellitus. Dengan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi robekan perineum Robekan ini biasanya disebabkan oleh episiotomi, robekan spontan perineum, forseps dan vakum atau versi ekstraksi. (Prawirohardjo, 2009).

Mengatasi rasa nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non-farmakologi. Metode farmakologi yang sering digunakan untuk meredakan nyeri luka perineum pada ibu nifas biasanya adalah analgesik. Analgesik yang diberikan pada ibu nifas akan menyebabkan pengaruh pada proses laktasi ibu selama masa nifas. Metode sederhana yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yang secara alamiah yaitu dengan memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan yang alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri selain dengan memakai obat-obatan. (Kozier Erb, 2003).

Kompres dingin adalah salah satu alternatif pengobatan non farmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri, juga dapat diterapkan pada nyeri luka perineum. Kompres dingin dapat meredakan nyeri dengan memperlambat kecepatan konduksi saraf dan menghambat impuls saraf, menyebabkan mati rasa dan meningkatkan

ambang nyeri dan dapat menimbulkan efek anestesi lokal. (Kozier, Erb 2003). Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Tindakan nonfarmakologi lainnya untuk mengurangi nyeri adalah dengan massage. Massage dan sentuhan merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi sistem saraf otonom (Potter & Anne Griffin Perry, 2005). Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respons relaksasi. Relaksasi sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketegangan dan stress akibat penyakit yang dialami. Salah satu teknik memberikan massage adalah tindakan massage punggung dengan usapan yang perlahan (*Slow Stroke Back Massage*). Stimulasi kulit menyebabkan pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. Teori *Gate Control* mengatakan bahwa stimulasi kulit mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A Beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Potter & Anne Griffin Perry, 2005). Stimulasi kutaneus pada tubuh secara umum sering dipusatkan pada punggung dan bahu (Smeltzer, 2001). Stimulasi kutaneus akan merangsang serabut serabut perifer untuk mengirimkan impuls melalui dorsal horn pada medulla spinalis, saat impuls yang dibawa oleh serabut A-Beta mendominasi maka mekanisme gerbang akan menutup sehingga impuls nyeri tidak dihantarkan ke otak (Prasetyo, 2010). Dengan menggunakan tindakan *massage* pada punggung

dengan usapan yang perlahan (*Slow Stroke Back Massage*) akan menurunkan intensitas nyeri.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum. Peneliti ingin menggali informasi tentang kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap nyeri perineum agar hasilnya dapat dimanfaatkan dalam kebijakan yang mendukung upaya pengobatan komplementer dalam bidang kebidanan. Berdasarkan latar belakang tersebut didapatkan perbedaan efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum.

B. Perumusan Masalah

Setelah penjahitan, 37% wanita mengeluhkan masalah yang terjadi pada luka perineum, termasuk nyeri perineum, jahitan yang tidak nyaman dan luka yang terbuka. Faktor pasien yang turut berpengaruh dalam penyembuhan luka pasca penjahitan antara lain perawatan luka yang dilakukan, status nutrisi, kondisi penyakit atau adanya infeksi yang akan memperlambat atau memperburuk proses penyembuhan luka. Maka dari itu pada nyeri luka perineum memerlukan penanganan komplementer yaitu berupa kompres dingin dan metode *massage* (*Slow Stroke Back Massage*) pada ibu nifas.

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Apakah ada perbedaan efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa perbedaan efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa efektivitas sebelum dan setelah diberikan kompres dingin pada penurunan nyeri luka perineum pada ibu nifas
- b. Menganalisa efektivitas sebelum dan setelah diberikan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada penurunan nyeri luka perineum pada ibu nifas
- c. Menganalisa perbedaan penurunan nyeri luka perineum antara yang diberikan kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada ibu nifas.

D. Manfaat Penelitian

1. Teori

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam dunia kesehatan ibu dan anak yaitu tentang efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum sehingga temuan dalam teori ini dapat diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan komplementer.

2. Aplikatif

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana kepustakaan serta dapat diaplikasikan tentang manfaat kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage*

(SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum pada ibu nifas sehingga diharapkan terdapat solusi yang nyaman dan aman terhadap ibu nifas dengan nyeri luka perineum terutama penerapannya dilakukan di RSUD Pamekasan .

b. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum sehingga penelitian ini diharapkan menjadi referensi pertimbangan kebijakan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan lebih memahami masalah yang dikaji, memberikan masukan pada ibu nifas tentang kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum yang dialami ibu ketika masa nifas.

d. Bagi Masyarakat (Ibu Nifas)

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah wawasan kepada masyarakat tentang kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari karena hal tersebut mudah tetapi tindakan tersebut memiliki efek yang besar bagi ibu.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri Luka jahitan perineum pada ibu post partum (2012)	Evi Nur Imamah	<i>Pra-Eksperiment (One Group pratest-Postest Design)</i>	Terdapat pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri luka jahitan perineum pada ibu post partum.
2.	Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas (2011)	Eva Silviana Rahmawati	<i>pra-eksperiment dengan rancangan one group pre test–post test design.</i>	Ada pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri luka perineum pada ibu nifas.
3.	Pemanfaatan Stimulasi Kutaneus (<i>Slow Stroke Back Massage</i>) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) (2010)	Mukhoirotni, Zuliani	<i>Pra-Eksperiment dengan pendekatan One-Group Pre-Post Test Design yang menggunakan teknik Quota Sampling</i>	Terdapat manfaat Stimulasi Kutaneus (<i>Slow Stroke Back Massage</i>) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>)
4.	Perbandingan efektivitas rendam duduk air es dan air hangat terhadap penyembuhan luka laserasi dan penurunan nyeri luka perineum (2009)	Lumongga Dian	<i>Pra Eksperiment (One Group pratest-postes design)</i>	Penyembuhan luka tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam penyembuhan luka pada kedua terapi, pada penurunan nyeri didapati hasil penurunan nyeri dengan terapi air es lebih

				efektif
5.	Perbedaan efektivitas relaksasi dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif (2014)	Suparni	<i>Quasy Eksperiment</i>	ada perbedaan yang bermakna intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi Hasil <i>Mann Whitney</i> dengan <i>CI</i> 95% didapatkan relaksasi nafas dalam ditambah kompres dingin lebih efektif menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif dibandingkan relaksasi nafas dalam
6.	<i>The Effect of intermittent local heat and cold on Labor Pain and child birth outcome</i> (2008)	Ganji Z, ShirvaniMA, Rezaei, Danesh M.	<i>Randomised Controlled Trial</i>	Signifikan. Pemanasan local dan terapi dingin selama persalinan tanpa adanya efek bagi ibu dan bayi yang dilahirkan. Kedua metode diatas murah dan sangat sederhana
7.	Tindakan <i>Slow Stroke Back Massage</i> dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (2009)	Anastasi widyo retno dan dian prawesti	<i>One group pratest- post test desaign</i>	ada pengaruh <i>Slow Stroke Back Massage</i> terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
8.	Pengaruh <i>stimulus cuteneus Slow Stroke Back Massage</i> terhadap <i>beta endorphin</i> dan perubahan tekanan darah pada ibu hamil	Tri Magfiroh	<i>Eksperimental</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh <i>stimulus kuteneus Slow Stroke Back Massage</i> terhadap kadar <i>beta endorphin</i> .

	dengan preeklamsia (2013)			
9.	Pengaruh <i>circulo massage</i> dan <i>swedia massage</i> terhadap penurunan asam laktat darah pada latihan anaerob (2013)	Nowo Tri Purnomo	<i>Randomized Pretest-Postest control group desain</i>	<i>Circulo massage</i> lebih Efektif menurunkan kadar asam laktat dalam darah dibandingkan dengan menggunakan <i>swedia massage</i>
10.	<i>Effect music therapy during vaginal on post partum pain relief and mental health</i> (2013)	Samavli, Kayguyuz, Dumus et al.	<i>Randomized controlled trial</i>	Signifikant Terapi music yang digunakan selama persalinan dapat mengurangi kecemasan dan nyeri ibu post partum dan meningkatkan kepuasan kelahiran bayinya dan mengurangi rata-rata depresi ibu post partum

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan pada perbedaan efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada penurunan nyeri perineum pada ibu nifas. Pada variabel dependent yaitu penurunan nyeri luka perineum. Pada desain penelitian diatas dan penelitian *quasy eksperiment*.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah variabel independent pada semua penelitian diatas tidak ada yang menggunakan kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dalam satu penelitian, populasi pada penelitian diatas responden bukan ibu nifas sedangkan penelitian yang akan diteliti ini populasi adalah ibu nifas yang mengalami nyeri luka perineum.

F. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup waktu

Penelitian akan dilakukan pada bulan Juli- September 2015

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di “Rumah Sakit Umum Daerah Pamekasan”.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi penelitian ini adalah perbedaan efektivitas kompres dingin dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan nyeri luka perineum.