

Article

Studi Komparasi Kecepatan Penyembuhan Luka Bekas Episiotomi yang Diberikan Anastesi Dengan Yang Tidak Diberikan Anastesi di Desa Bringin Sukolillo

Nor Indah Handayani¹, Vivin Wijastutik², Novita Wulandari³

^{1,3}Program Studi Profesi Bidan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

²Program Studi D4 Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: March 10, 2021

Final Revision: March 25, 2021

Available Online: March 27, 2021

KEYWORDS

Episiotomi, Anastesi, Penyembuhan Luka

CORRESPONDENCE

Phone: 081330372308

E-mail: handayaniindah13@gmail.com

A B S T R A C T

Episiotomi merupakan tindakan bedah kebidanan yang paling lazim meskipun bukan menjadi keharusan. Idealnya Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum. Faktanya masih ada luka yang sembuh dalam waktu > 7 hari yaitu 26,6 %. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin melihat perbedaan penyembuhan luka yang di anastesi dengan yang tidak.

Desain yang digunakan yaitu studi komparatif dengan teknik pengambilan responden yaitu total populasi. Responden yang di ambil dari data sekunder sebanyak 21 ibu dan dibagi menjadi dua kelompok yaitu 10 ibu yang di anastesi dan 11 ibu yang tidak di anastesi.

Hasil penelitian di dapatkan hasil penyembuhan luka episiotomi yang di anastesi cepat sebesar 90%, dan yang lambat sebesar 10% sedangkan hasil penyembuhan luka bekas episiotomi yang tidak di anastesi cepat sebanyak 27%, dan yang lambat sebanyak 73%. Setelah dilakukan uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh hasil nilai *Pvalue* satu arah = 0,006 yang berarti *Pvalue* > α = 0,05 sehingga H_0 ditolak. Hasilnya ada perbedaan kecepatan penyembuhan luka bekas episiotomi yang di berikan anastesi dengan yang tidak di berikan anastesi.

Tenaga kesehatan di harapkan dapat lebih meningkatkan kinerja dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu post partum yang mempunyai luka bekas episiotomi. Dengan memberikan pelayanan yang nyaman dan memuaskan dengan mendukung dan turut berpartisipasi dalam asuhan sayang ibu. Dengan memberikan rasa nyaman dalam proses penjahitan laserasi di harapkan dapat mengurangi persepsi ibu mengenai persalinan yang menyakitkan. Di harapkan juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai nutrisi dan kebersihan terutama pada daerah genitalia yang menjadi faktor penyembuhan luka.

I. INTRODUCTION

Episiotomi merupakan tindakan bedah kebidanan yang paling lazim meskipun bukan menjadi keharusan. Episiotomi atau perineotomi adalah insisi perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir

vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektrovaginal, otot-otot dan fascia serta kulit sebelah depan perineum. Hal ini di lakukan untuk memperlebar ruang pada jalan lahir sehingga memudahkan kelahiran janin (Ahmad dan hikma, 2014).

Tindakan episiotomi dilakukan atas beberapa indikasi, prinsip sayang ibu merupakan salah satu syarat melakukan episiotomi yaitu dengan memberikan obat anastesi sebelum tindakan. Anastesi adalah suatu tindakan untuk menghilangkan kesadaran disertai hilangnya rasa sakit yang sifatnya sementara. Anastesi pada setiap keadaan membawa masalah tersendiri sesuai dengan kondisi pasien sebab obat-obat anastesi bersifat mendepresi kerja organ-organ vital (Sofian, 2013).

Episiotomi pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Purwoastuti, 2015).

Idealnya luka dikatakan mulai membaik jika menerus. Perdarahan pada kasus robekan luka terbentuk jaringan baru yang menutupi luka jalan lahir ditandai dengan kontraksi uterus perineum dalam jangka waktu 6-7 hari pada ibu baik dan perdarahan terus post partum (Mas'adah, 2011). Ciri-ciri luka terjadi. penyembuhan luka episiotomi yang di katakan sembuh adalah apabila luka anastesi dan yang tidak di anastesi pada menutup secara sempurna, terbentuk jaringan percepatan penyembuhan luka memiliki baru dan kuat. Waktu penyembuhan luka tidak perbedaan. boleh lebih dari 2-3 minggu (Nursing update, Upaya yang di lakukan agar ibu nifas luka perineumnya sembuh pada waktunya yaitu 2013).

Di Indonesia pada tahun 2009 angka kejadian melakukan perawatan luka perineum yang episiotomi yaitu 390 per 1000 kelahiran hidup benar dengan membersihkan daerah genitalia (Eni, 2014). Data di Desa Bringin Sukolilo dari dengan sabun dan air kemudian bulan Januari tahun 2015 sampai february tahun membersihkan daerah sekitar vulva terlebih 2016 terhitung 122 ibu bersalin di dapatkan 30 dahulu dari depan ke belakang, baru (24,5 %) ibu yang di lakukan tindakan kemudian dibersihkan daerah sekitar anus. episiotomi, dengan pembagian 19 ibu (63,3 %) diNasehatkan ibu untuk membersihkan vulva berikan anastesi. Dan 11 ibu (36,6 %) tidak di setiap kali selesai buang air kecil/besar. Selain berikan anastesi. Data penyembuhan luka bekas itu, sarankan ibu untuk mengganti pembalut episiotomi terdapat 22 ibu (73,3 %) ibu kering setidaknya 2-3x sehari, sarankan ibu untuk dalam jangka waktu < 7 hari, dan 8 ibu (26,6 %) mencuci tangan dengan sabun dan air, ibu kering dalam jangka waktu > 7 hari dengan sebelum dan sesudah membersihkan daerah keterangan 5 ibu (62,5 %) di anastesi dan 3 ibu kelamannya. Jika ibu mempunyai luka (37,5 %) tidak di berikan anastesi. episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu

Penyembuhan luka episiotomi pada dasarnya untuk menghindari untuk menyentuh luka berjalan secara alami di mulai sesaat setelah (Eni Astuti, 2014).

terjadinya luka. Lamanya penyembuhan di Oleh karena beberapa hal di atas maka dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal saya tertarik untuk melakukan penelitian yaitu faktor lingkungan, faktor tradisi, faktor tentang " Studi komparasi penyembuhan luka prngrtahuan, faktor social ekonomi dan faktor episiotomi yang dianastesi dan yang tidak eksternal yaitu faktor usia, faktor jaringan, faktor dianastesi".

nutrisi, faktor hemoragi, faktor personal hygiene Tujuan Penelitian ini adalah Menganalisa (Jurnal Ilmu Kesehatan). Dan efek anastesi Perbedaan kecepatan penyembuhan luka

merupakan salah satu faktor kecepatan penyembuhan luka perineum (Eni, 2014).

Dampak yang terjadi jika luka perineum tidak membaik dalam 7 hari yaitu ibu akan merasakan nyeri post partum dan dyspareunia, Rasa nyeri setelah melahirkan lebih sering dirasakan pada pasien bekas episiotomi, garis jahitan (sutura) episiotomi lebih menyebabkan rasa sakit, Jaringan parut yang terjadi pada bekas luka episiotomi dapat menyebabkan dyspareunia apabila jahitannya terlalu erat, Trauma perineum, Cedera dasar panggul dan inkontinensia urin dan feses, Infeksi bekas episiotomi, Gangguan dalam hubungan seksual (Sujiyatini dkk, 2011).

Perdarahan terjadi karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna dan terjadi perdarahan secara terus

episiotomi yang di berikan anastesi dengan yang tidak di berikan anastesi di Desa Bringin Sukolilo.

II. METHODS

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan “Retrospektif” dengan uji Fisher Exact. Dalam penelitian ini yang akan dijadikan populasi adalah seluruh ibu nifas yang memiliki riwayat luka episiotomy di Desa Bringin Sukolilo. Sampel penelitian berjumlah 21 orang. Variabel penelitian ini adalah variable dependen : Penyembuhan luka episiotomi, dan variabel Independen : Riwayat Anastesi.

III. RESULT

Data Umum

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Desa Bringin Sukolilo Tahun 2016

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	2	9 %
SD	6	28 %
SMP	8	38 %
SMA SARJANA (S1)	5	24 %
Total	21	100 %

Sumber: Data sekunder

IV. DISCUSSION

Perbedaan Kecepatan Penyembuhan Luka Episiotomi yang menggunakan Anastesi dengan yang tidak di Anastesi

Berdasarkan tabel 4.6 hasil tabulasi silang perbedaan kecepatan penyembuhan luka

Berdasarkan tabel 4.2 di atas didapatkan hasil bahwa hampir setengah pendidikan responden adalah SMP, yaitu sebanyak 8 orang (38%).

Data Khusus

Perbedaan kecepatan penyembuhan luka bekas episiotomi yang di berikan anastesi dengan yang tidak.

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Riwayat anastesi dengan penyembuhan luka bekas episiotomi di Desa Bringin Sukolilo

Paritas	Penyembuhan Luka bekas episiotomi				Total	
	Cepat		Lambat		N	%
	N	%	N	%		
Anastesi	9	90 %	1	10 %	10	100 %
Tidak Anastesi	3	27 %	8	73 %	11	100 %
Total	11	57 %	10	43 %	21	100 %

Sumber : Sumber data, 2016

Berdasarkan tabel diatas digambarkan bahwa hampir setengah responden dengan riwayat pemberian anastesi pada luka bekas episiotomi proses penyembuhan luka di katakan cepat sebanyak 9 responden (90 %). Setelah dilakukan uji statistik Fisher Exact Test diperoleh hasil nilai (Satu arah Pvalue = 0,006) dan (Dua arah Pvalue = 0,008) yang berarti Pvalue > α = 0,05 sehingga H₀ ditolak. Hasilnya ada perbedaan kecepatan penyembuhan luka bekas episiotomi yang di berikan anastesi dengan yang tidak di berikan anastesi.

bekas episiotomi yang diberikan anastesi dengan yang tidak di berikan anastesi dapat diketahui bahwa pada proses penyembuhan luka episiotomi yang di berikan anastesi hampir seluruhnya responden penyembuhan lukanya cepat pada luka yang di berikan anastesi yaitu sebanyak 9 orang (90%). Kemudian kecepatan luka bekas episiotomi

yang tidak di anastesi setengah responden penyembuhan lukanya lambat yaitu sebanyak 1 orang (10%). Sedangkan kecepatan penyembuhan luka bekas episiotomi yang tidak di berikan anastesi sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka yang cepat yaitu sebanyak 3 orang (27%). Setelah dilihat dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher Exact* melalui SPSS, didapatkan hasil nilai *Pvalue* satu arah = 0.006 Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan penyembuhan luka bekas episiotomi yang di berikan anastesi dengan yang tidak di berikan anastesi.

Berdasarkan Jurnal Komparasi Eni Astuti 2014, proses penyembuhan luka episiotomy yang dianastesi dan yang tidak di anastesi memiliki perbedaan. Hal ini disebabkan karena efek anastesi atau zat anastesi lokal mempengaruhi kerja saraf disekitar luka episiotomi sehingga menyebabkan daerah atau jaringan perineum yang dianastesi menjadi padat. Saat bagian atau daerah perineum yang di anastesi ini padat maka akan dilakukan penjahitan untuk menyatukan kembali otot-otot perineum. Salah satu faktor sistemik yang menghambat penyembuhan luka adalah karena peningkatan hormon glukokortikoid. Nyeri bila tidak dikelola dengan tepat akan berakibat memperpanjang fase katabolik berupa peningkatan glukagon, kortikoid dan resistensi insulin. Nyeri akan merangsang kelenjar pituari melepaskan adreno corticotropin hormon (ACTH) yang selanjutnya akan mengaktifkan kelenjar adrenal sehingga melepas hormon steroid (kortisol), dimana hormon steroid ini akan menekan sistem imun. Sel limfosit T yang menurun terutama sel T CD4+ berakibat penyembuhan luka menjadi memanjang. Infiltrasi anastesi lokal pada sekitar luka insisi diharapkan dapat mengurangi intensitas nyeri akut dengan menghambat jalur transmisi impuls nyeri. Nyeri yang berkurang berakibat sekresi hormon glukokortikoid juga menurun dan menghilangkan salah satu faktor sistemik penghambat penyembuhan luka.

Berdasarkan fenomena diatas pemberian obat anstesasi sangat berpengaruh terhadap kecepatan penyembuhan luka bekas episiotomi. Penyembuhan luka episiotomi juga tidak hanya karena efek anastesi tetapi dari faktor yang mendukung kecepatan penyembuhan luka. Karena dari data di atas ada beberapa perbedaan yang menyatakan bahwa anastesi yang di gunakan pada pasca episiotomi mengalami keterlabambatan penyembuhan luka dan ada yang tidak menggunakan anastesi tetapi proses penyembuhannya cepat. Maka dalam proses penyembuhan luka pasti di ikuti dengan faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi cepatnya penyembuhan luka pada ibu post partum atau ibu pada masa nifas tersebut. Misalkan dari cara personal hygiene, nutrisi, riwayat penyakit, penggunaan ramuan serta penanganan petugas mengenai perawatan/ penjahitan post episiotomi.

V. CONCLUSION.

Berdasarkan hasil penelitian melalui analisa data dan pembahasan tentang “Studi Komparasi Kecepatan Penyembuhan Luka Bekas Episiotomi yang di Berikan Anastesi dengan yang tidak di Desa Bringin Sukolilo”, maka dapat dirumuskan kesimpulan dan saran sebagai berikut :

- a. Ibu Nifas dengan penyembuhan luka bekas episiotomi riwayat anastesi di Desa Bringin Sukolilo yaitu 90% responden sembuh < 7 hari dan 10% responden sembuh >7 hari.
- b. Ibu Nifas dengan penyembuhan luka bekas episiotomi riwayat tidak diberikan anastesi di Desa Bringin Sukolilo yaitu Sembuh dalam waktu < 7 hari 27% dan sembuh > 7 hari 73%.
- c. Ada perbedaan Penyembuhan luka bekas episiotomi yang memiliki riwayat anastesi dengan yang tidak di Desa Bringin Sukolilo.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M dan Hikma. 2014. *PATOLOGI*. Jawa Timur : Selaksa
- Boyle, M. 2009. *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC
- Erawati, A.D. 2011. *Buku Ajar Asuhan kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Eny Astuti. 2014. *Studi Komparasi*. AKPER William Booth Surabaya.
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2012. *Askeb pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nurasiah, dkk. 2012. *Asuhan Persalinan Normal BAgi Bidan*. Bandung : PT Refika Aditama
- Nursalam. 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : selemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nova dan Hafisah, 2012. *Health Sciences*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol.5. No.2.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwati. 2012. *Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas*, Yogyakarta : Cakrawala ilmu
- Purwoastuti, E dan Walyani, E.S. 2015. *Askeb kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Rukiyah A.Y, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta : CV. Trans Info Medika
- Sandjaja, B dan Albertus H. 2006. *Panduan Penelitian*. Jayapura :Prestasi Pustakaraya
- Saputra, L. 2014. *Asuhan KEbidanan Masa Nifas Fisiologis & Patologis*.
Tangerang Selatan : Binarupa Aksara
- Setiabudi, A. 2005. *Perbandingan Ekskresi Sel T CD4+ di Jaringan sekitar luka dengan dan tanpa ilfiltrasi Lelobuvipakain pada nyeri pasca insisi*. Tesis. Semarang.
- Sofian, A. 2013. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Srani T, dkk. 2015. *Hubungan Vulva Hygiene dengan Pencegahan Infeksi luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di RS. Pancaran Kasih GMIM Manado*. E-Joernal Keperawatan Vol. 3 No. 2
- Sulistyawati, A. 2009. *Askeb Ibu Nifas*, Yogyakarta : C.V ANDI OFFSET
- Sujiatini, dkk. 2010. *Catatan Kuliah Askeb ibu nifas Askeb III*. Yogyakarta : Cyrillus Publisher