

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu power (kekuatan yang mendorong janin keluar), passenger (bayi dan placenta), psikis (kondisi psikis ibu), dan penolong.

Persalinan merupakan peristiwa keluarnya bayi, plasenta dan selaput amnion, dalam proses ini pengeluaran buah kehamilan ini sering kali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Luka-luka biasanya ringan, tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya.

Jika persalinan sudah memasuki kala II dimana persalinan kala II ini merupakan tahapan persalinan dimana janin dilahirkan (dimulai dari dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran bayi) . Pada kala II ada fase-fase tertentu yang pertama dimulai ketika ibu bersalin menyatakan bahwa dia ingin mengejan, biasanya pada puncak kontraksi. Ibu bersalin mungkin mengeluhkan peningkatan nyeri, tetapi diantara waktu kontraksi dia tenang dan seringkali memejamkan matanya.

Pada fase kedua, ibu bersalin semakin ingin mengejan dan sering kali mengubah posisi untuk mencari posisi mengejan yang lebih nyaman. Usaha mengejan menjadi lebih ritmik. Ibu bersalin sering kali memberitahu saat awal kontraksi dan semakin bersuara sewaktu mengejan, pada fase ketiga bagian presentasi sudah berada di perineum jika ibu sudah berusaha mengejan dan bayi belum keluar maka akan dilakukan dengan perobekan jalan lahir atau yang disebut episiotomi.

Perlukaan pada jalan lahir dapat pula terjadi oleh karena memang disengaja seperti tindakan episiotomi ini tindakan untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang luas dalam disertai pinggir yang tidak rata, dimana penyembuhan luka akan lambat atau terganggu, luka insisi yang lurus (rata) lebih mudah diperbaiki dan lebih cepat sembuh dibandingkan luka laserasi yang campang-camping serta tak terkendali.

Seperti halnya insisi pada bagian tubuh yang lainnya, luka jahitan robekan (episiotomi) mungkin tidak mau merapat. Faktor predisposisi keadaan ini mencakup

daya kesembuhan yang buruk seperti defisiensi gizi dan adanya infeksi. Tingkatkan robekan juga dapat mempengaruhi penyembuhan.

Hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomi. Biasanya penyembuhan luka pada robekan perineum ini akan bervariasi, ada yang sembuh normal dan ada yang mengalami kelambatan dalam penyembuhannya, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya karakteristik ibu bersalin, status gizi, kondisi perlukaan dan perawatannya.

Episiotomi adalah insisi pudendum/perineum untuk melebarkan orifisium vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi. Keuntungan episiotomi yaitu mencegah robekan perinium, mengurangi tekanan kepala janin, mempersingkat kala dua persalinan dengan menghilangkan tahanan otot-otot pudendum dan dapat diperbaiki dengan lebih memuaskan dibanding robekan yang tidak teratur. Episiotomi biasa dilakukan pada sebagian besar primipara dan pada banyak multipara (Jones, 2016).

Insisi episiotomi bisa dilakukan pada garis tengah atau mediolateral. Insisi garis pada garis tengah memiliki keuntungan karena tidak ada pembuluh darah besar yang terkena dan dapat lebih mudah sembuh dan kerugiannya seperti belum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat adalah bahwa jenis episiotomi ini dapat meluas ke rektum (Manuaba, 2015).

Prinsip tindakan episiotomi adalah pencegahan kerusakan yang lebih hebat pada jaringan lunak akibat daya regang yang melebihi kapasitas adaptasi atau elastisitas jaringan. Oleh karena itu, pertimbangan untuk melakukan episiotomi harus mengacu pada pertimbangan klinik yang tepat dan teknik yang paling sesuai untuk menghadapi kondisi tersebut.

Sebagai perawat harus ikut berperan serta dalam upaya perawatan episiotomi dengan mengikutsertakan keluarga dan pasien dalam penyuluhan pentingnya perawatan episiotomi sehingga mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan dan perbaikan jaringan (Rusda, M. 2014).

Ketidaksiapan menghadapi proses persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu terutama pada wanita yang baru pertama kali melahirkan karena pada umumnya belum memiliki gambaran mengenai kejadian yang akan dialami pada

persalinan. Hal ini dapat menyebabkan terjadi proses persalinan yang lama atau biasa disebut dengan partus macet/partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya.

Angka kematian ibu di Indonesia sampai saat ini masih sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara lain di ASEAN. Pada tahun 2007 angka kejadiannya adalah 228 kasus kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Pada tahun 2012 angka kematian ibu meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran (SDKI, 2012)

Beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu pada saat persalinan di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklamsia, partus lama, dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena faktor terlambat dan terlalu. Perdarahan (42%), eklamsia/preeklamsi (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lamapersalinan macet (9%), dan penyebab lain (15%) (SDKI, 2012). Penyebab-penyebab kematian ibu tersebut saling berkaitan satu sama lainnya.

Masa nifas atau post partum disebut juga Puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang berarti bayi “Parous” yang berarti melahirkan.

Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu akan tetapi, seluruh alat genitalia akan pulih kembali genitalia dalam keseluruhannya disebut involusi. Disamping involusi juga terjadi perubahan-perubahan penting lain seperti hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi (Jones,2016).

Masa nifas dibagi menjadi tiga yaitu, post partum dini yaitu keputihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri, berjalan-jalan, post partum intermedial yaitu keputihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu, dan yang ketiga post partum terlambat yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan atau tahunan.

Angka kejadian episiotomimenurut pnelitian Pun (2006) tentang “The Practice of Episiotomi in Public Hospital in Hong Kong” di dapatkan diantara 1 januari dan 31 maret 2005, ada 6222 kelahiran normal di Rumah Sakit Umum di Hong Kong. Dari 6167 perempuan diantaranya memiliki luka perineum, episiotomi yang dilakukan pada 5274 (85,5%). Wanita primipara lebih mungkin untuk menjalani episiotomi saat prsalinan dibandingkan wanita multipara (97,9% vs 71,4%).

Angka kematian maternal untuk Indonesia diperhitungkan 6-8 per 1000 kelahiran, angka ini sangat tinggi apabila dibandingkan angka – angka dinegara maju. Perkembangan ini terlihat pada semua Negara – negara maju berkisar antara 1,5 dan 3,0 per 10.000 kelahiran hidup (Wikjosastro,2016).

Populasi merupakan seluruh subjek atau dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mengalami luka episiotomi di Rumah Sakit ibu dan anak Banda Aceh dari bulan desember 2011 sampai febuari 2012 yang berjumlah 103 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling.

Secara purposive sampling yitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dengan mengadakan studi pendahuluan (Notoatmodjo, 2015). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 orang, dengan kriteria dapat membaca dan menulis, ibu nifas yang mengalami luka episiotomi, ibu nifas yang bersedia menjadi responden, ibu nifas yang melahirkan di Rumah Sakit ibu dan Anak Banda Aceh, yang bertempat tinggal di Banda Aceh.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu : “Bagaimana Literatur Riview pada pasien post partum dengan episiotomi”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penulis mampu menggambarkan tentang literatur riview pada pasien post partum dengan episiotomi.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengidentifikasi jurnal terkait perawatan luka perineum pada ibu post partum dengan episiotomi.
- b. Mampu menelaah jurnal terkait dengan persamaan dan perbedaan perawatan luka perineum ibu post partum dengan episiotomi.
- c. Mampu mengidentifikasi kelebihan kekurangan yang terdapat dalam jurnal terkait persamaan perawatan luka perineum post partun dengan episiotomi.

- d. Mampu menyimpulkan hasil jurnal terkait persamaan perawatan dan perbedaan perawatan luka perineum post partum dengan episiotomi.

D. Manfaat Telaah Journal

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ruang lingkup keperawatan diantaranya :

1. Manfaat Teoritis

Dalam penulisan *litelature review* di harapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan pada perawatan luka perineum pada ibu post partum dengan episiotomi.

2. Bagi Mahasiswa

Literature Review ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam intervensi keperawatan berbasis *Evidance Based* dan menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan mengenai perawatan pada luka perineum ibu post partum dengan episiotomi.