

**HUBUNGAN RASA NYERI WAKTU BERKEMIH DENGAN LUKA BEKAS
 JAHITAN PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM HARI KE 1-4**

Wahyu Fuji Hariani

Dosen D3 Kebidanan STIKes Banyuwangi, Email: fujiariani168@gmail.com

ABSTRACT

Common childbirth injury to the perineum, either vaginal lacerations or wounds caused from episiotomy reduce voiding reflex, which can cause bladder more susceptible to infections that interfere with normal urination process. This study aimed to determine whether there is a relationship with the perineal wound pain while urination in postpartum women.

The design of the study was correlative. The sampling technique used was accidental sampling. The populations were 1 – 4 day postpartum mothers who had perineum suture wounds with urinary pain in BPM Ny. Wiwik Nurmila, SST. Data analisis used was Rank Spearman test statistic.

The results showed most of the respondents with the assessment criteria being wounded were 7 respondents (58%) and had pain with scale when urinating were 6 respondents (50%). The results of the statistic showed there was a correlation between Perineum suture wounds and urinary pain in 1 – 4 days postpartum women with significance level of 0.005 and coefficient of 0.001 Rho.

Looking at these results, midwives should be more intensive in caring the Perineum suture wounds by giving health care produres to minimize the incidence of maternal perineal rupture.

Keywords : urinary pain, Perineum suture wounds

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Decherney et al, 2011). Komplikasi yang sering dialami dalam persalinan yaitu Laserasi perineum adalah robekan jaringan antara pembukaan vagina rektum. Luka jahitan perineum bisa disebabkan oleh

rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan maupun tindakan episiotomi (Rukiyah, 2010).

Penyebab luka jahitan perineum pada proses persalinan antara lain partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong dan pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan

secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebih, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikositas vulva yang melemah jaringan perineum, arkus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior, dan perluasan episiotomi. Penyebab janinnya antara lain bayi besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu (Oxorn, 2010).

Pada persalinan normal dengan tindakan episiotomi pasti akan terasa nyeri, bahkan ada yang mengalami pembengkakan. Penyembuhan luka pada perineum akibat episiotomi berlangsung 3 – 6 bulan, meskipun dalam waktu 1 – 2 minggu luka pada perineum berangsur kering. Jadi rasa nyeri dan gejala pembengkakan ini adalah bagian proses dari penyembuhan yang biasa ibu hadapi yang akan hilang dengan sendirinya, jadi tidak perlu khawatir bila tidak diikuti tanda-tanda adanya infeksi.

Tingginya angka mortalitas dan morbiditas maternal terjadi karena adanya infeksi pada masa nifas. Berdasarkan data Organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2011 di seluruh dunia Kasus infeksi disebabkan karena infeksi jalan lahir atau episiotomi (25-

55%). Menurut SDKI tahun 2012 Angka Kematian Ibu akibat persalinan di Indonesia masih tinggi yaitu 208/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 26/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013). Di Jawa Timur angka kejadian infeksi nifas mencapai 38 ibu post partum atau 8% dari 487 jumlah kasus kematian maternal. Faktor langsung penyebab tingginya AK adalah perdarahan (45%), terutama perdarahan postpartum. 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, 2012).

Data dinas kesehatan (Dinkes) Banyuwangi, angka kematian ibu melahirkan (AKI) justru mencapai angka tertinggi pada tahun 2013 yang mencapai 142.1 kematian ibu melahirkan dari 1000 kelahiran hidup, namun angka tersebut sudah berhasil turun kembali di tahun 2014 pada tahun 2014 AKI sebesar 93.08 dari 1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2015 ada kenaikan sebesar 3.22% yakni 96.2 dari 1000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2016 kembali turun menjadi 87.3 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Banyuwangi,

2016). Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di BPM Ny. Wiwik Nurmila, SST Kabat Banyuwangi pada ibu post partum hari ke 1 – 4 diperoleh bahwa ibu luka bekas jahitan perineum berjumlah 10 orang, dari 10 ibu tersebut yang mengalami nyeri pada luka bekas jahitan perineum berjumlah 8 orang.

Robekan perineum terjadi hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindari atau dikurangi agar dasar panggul tidak dilalui kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir tidak ditahan terlampaui kuat dan lama agar tidak terjadi asfiksia perdarahan dalam tengkorak janin dan melemahkan otot-otot dan pada dasar panggul karena diregangkan terlalu lama. Proses penyembuhan robekan perineum tergantung pada luka perineum (keparahan atau luasnya daerah yang terluka) dan hubungan dengan nutrisi serta perawatan ruptur (Depkes RI, 2012).

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, 2010).

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 bekas jahitan luka perineum pasti menimbulkan rasa nyeri, rasa nyeri ini akibat terputusnya jaringan syaraf dan jaringan otot (Chapman, 2011).

Adapun faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum diantaranya mobilisasi dini, *vulva hygiene*, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda infeksi (Mochtar, 2012).

Menurut Reeder (2011), membasuh perineum setelah berkemih dan defekasi (dari depan ke belakang, sekali usap, kemudian tissue dibuang). Rendam duduk memberikan perbedaan nyeri dan meningkatkan drainase dan meningkatkan sirkulasi darah ke area infeksi, selain rendam duduk yang

harusnya dilakukan ibu adalah dengan semakin sering digerakkan sehingga nyeri pada daerah perineum akan sedikit berkurang. Salah satu penyebab penghambat proses penyembuhan luka perineum adalah pada ibu yang hanya berbaring dan takut untuk mobilisasi karena adanya rasa nyeri sehingga sirkulasi darah pada luka perineum menjadi tidak lancar.

Berdasarkan pembahasan diatas nyeri luka bekas jahitan perineum akan mengalami nyeri karena di akibatkan oleh terputusnya jaringan syaraf dan jaringan otot, sehingga ibu harusnya memahaminya dan tidak takut terhadap rasa nyeri tersebut, nyeri tersebut lama kelamaan akan hilang dengan sendirinya dengan cara semakin sering ibu beraktifitas maka nyeri tersebut akan lebih cepat hilang karena banyaknya aliran darah yang menuju ke luka jahitan dan akan lebih cepat membentuk jaringan baru pada luka tersebut. Selain itu untuk mengurangi nyeri saat berkemih adalah dengan cara menggunakan teknik distraksi dan relaksasi dimana ibu post partum tidak akan terlalu memikirkan tentang nyeri saat berkemih dan nyeri saat berkemih akan berkurang.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan rasa nyeri waktu berkemih dengan luka bekas jahitan perineum pada ibu postpartum hari ke 1–4 di BPM Ny. Wiwik Nurmila, SST Kabat Banyuwangi”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Berdasarkan lingkup penelitian termasuk jenis rancangan penelitian *inferensi lakuantitatif*. Berdasarkan tempat termasuk jenis rancangan penelitian lapangan. Berdasarkan waktu pengumpulan data termasuk jenis rancangan penelitian *cross sectional*. Berdasarkan ada tidaknya perlakuan termasuk jenis rancangan penelitian *non experimental (expostfacto)*. Berdasarkan carapengumpulan data termasuk jenis penelitian *Survey*. Berdasarkan tujuan penelitian termasuk rancangan penelitian *analitik korelasi*. Berdasarkan sumber data termasuk rancangan penelitian primer.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	20 – 25 th	6	50
2.	26 – 30 th	4	33
3.	31 – 35 th	2	17
	Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa setengah dari responden berusia 20 – 25 tahun sebanyak 6 responden (50%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan luas luka perineum

Luas Luka Perineum	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Derajat 1	3	25
Derajat 2	9	75
Derajat 3	0	0
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar luas luka perineum dalam kategori derajat 2 sebanyak 9 responden (75%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Penilaian Luka

No.	Penilaian Luka	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	3	25
2.	Sedang	7	58
3.	Buruk	2	17
	Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berkriteria luka kategori sedang sebanyak 7 responden (58%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan skala nyeri waktu berkemih

No.	Skala Nyeri Berkemih	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Ringan	2	16
2.	Sedang	6	50
3.	Berat	2	17
4.	Sangat Berat	2	17
	Jumlah	23	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui setengah dari responden berskala nyeri waktu berkemih adalah nyeri sedang sebanyak 6 responden (50%).

PEMBAHASAN

1. Nyeri Waktu Berkemih

Berdasarkan tabel 4 diketahui setengah dari responden mengalami nyeri sedang sebanyak 6 responden (50%).

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum akan sedikit bengkak/oedema dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau *episiotomy* yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. (Maryuyani, 2011).

Perasaan tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu nifas yang terdapat luka jahitan perineum yaitu mengalami nyeri pada saat berkemih dikarenakan terpotongnya selaput vagina, cincin hymen, dan jaringan retrovaginal. Nyeri bekas. Namun nyeri juga bisa diakibatkan oleh adanya infeksi pada luka dimana luka tidak menutup atau bahkan terdapat pus dalam luka tersebut.

2. Luka Jahitan Perineum

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden

berkriteria luka kategori sedang sebanyak 7 responden (58%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum antara lain mobilisasi di, kebersihan daerah vulva, umur ibu, luas dari luka perineum, stressor dan nutrisi yang terpenuhi. Dalam waktu 1 minggu luka biasanya dikatakan sembuh apabila luka tersebut sudah kering dan tidak ada tanda – tanda infeksi pada perineum. (Mochtar, 2012).

Pada kejadian luka perineum infeksi dapat saja terjadi sehingga yang perlu dilakukan adalah menjaga agar kejadian luka tersebut tidak terjadi sehingga dapat menghindari resiko atau gejala sakit lainnya, perlunya mobilisasi dini dan perlunya perawatan yang baik akan mengurangi resiko atau kejadian infeksi, namun mobilisasi akan menyebabkan nyeri jadi ibu seharusnya memahaminya dan tidak takut terhadap rasa nyeri tersebut, nyeri tersebut lama kelamaan akan hilang dengan sendirinya dengan cara semakin sering ibu beraktifitas maka nyeri tersebut akan lebih cepat hilang karena banyaknya aliran darah yang menuju ke luka jahitan dan akan lebih cepat membentuk jaringan baru pada luka tersebut.

3. Hubungan rasa nyeri waktu berkemih dengan luka bekas jahitan perineum

Berdasarkan hasil pembahasan diatas untuk mengetahui ada tidaknya Hubungan Luka Bekas Jahitan Perenium Dengan Rasa Nyeri Berkemih Pada Ibu Post Partum di BPM Ny. Wiwik Nurmila, SST Kabat Banyuwangi, maka di buktikan dengan menggunakan Uji Statistik *Spearman Rank* dengan program *SPSS 20 for windows*. Setelah dilakukukan uji *Spearman Rank* statistik mendapatkan hasil taraf signifikan $0,021 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada Hubungan Luka Bekas Jahitan Perenium Dengan Rasa Nyeri Berkemih Pada Ibu Post Partum di BPM Ny. Wiwik Nurmila, SST Kabat Banyuwangi.

Pencegahan infeksi ditujukan agar mikroorganisme selama masa nifas tidak berkembang biak, salah satu pencegahan infeksi dengan menjaga kebersihan daerah perineum dan memberikan rasa nyaman pada perawatan masa nifas.(Maryuni,2011)

KESIMPULAN

Sebagian besar responden mengalami luka bekas jahitan perimeum pada derajat 1 dan mengalami nyeri berkemih pada kategori sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkaaf, Abdullah Zaki. 2002. *Ekonomi dalam Perspektif Islam*. Bandung: Pustaka Setia
- Anoraga, Panji. 2004. *Manajemen Bisnis*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Arikunto, Suharsim. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta
- Bughin, Burhan. 2005. *Metodologi Penelitian Sosial: Format 2 Kualitatif*. Surabaya: Airlangga University Press
- Departemen Agama RI. 2005. *Al-Qu'an Terjemah Indonesia*. Jakarta: Sari Agung
- Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al- Qur'an dan Terjemahnya*. Jakarta: Departemen Agama Islam
- Fathoni, Abdurrahman. 2002. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penulisan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Fuad, M. Dkk. 2000. *Pengantar Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Hafidhudin, Didin., Hendri Tanjung. 2003. *Manajemen Syari'ah Dalam Praktik*. Jakarta : Gema Insani
- Hasan, Ali. 2009. *Manajemen Bisnis Syari'ah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hidayat, Cecep. 1998. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: IPWI
- Irawan dkk. 2001. *Pemasaran Prinsip dan Kasus*. Yogyakarta: BPFE

- Kasali, Rheinald. 2010. *Model Kewirausahaan*. Jakarta Selatan: Hikmah
- Kasmir. 2006. *Kewirausahaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Kertajaya, Hermawan., Muhammad Syakir Sula. 2006. *Syari'ah Marketing*. Bandung: Mizan
- Kotler, Philip., dkk. 2004. *Manajemen Pemasaran Sudut Pandang Asia*. Indonesia: Indeks
- Kotler, Philip, dan Kevin L. Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Indonesia: PT Macanan Jaya Cemerlang
- Meleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Miles, Matthew B., A Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Depok: Universitas Indonesia Press
- Muhajir, Noeng. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin
- Muhammad. 2004. *Ekonomi Mikro dalam Perspektif Islam*. Yogyakarta: BPF
- Mulyana, Deddy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Komunikasi dan Sosial Lainnya)*. Bandung: PT. Rosdakarya
- Rahman, Afzatur. 1995. *Doktrin Ekonomi Islam*. Yogyakarta: Dana Bakti Wakaf
- Sholatun. 2007. *Asas-asas Ekonomi Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sudarsono, Heri. 2007. *Konsep Ekonomi Islam Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Ekonisia
- Suprianto, Eko. 2005. *Ekonomi Islam dalam Pendekatan Ekonomi Makro dan konvensional*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Swastha, Basu., Irawan. 1985. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty
- Sunarto. 2004. *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: AMUS Yogyakarta
- Tim Laboratorium Jurusan. 2011. *Pedoman Penyusunan Skripsi STAIN Tulungagung*. Tulungagung: STAIN TA