

Penggunaan Anastesi Pada Ibu Bersalin Berdasarkan Derajat Robekan Perineum di RSAD Wirabhakti Mataram

Rosa Mutianingsih^{1*} dan Ziadatul Munawarah¹

¹Jurusan Ilmu Kebidanan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

*Email : rosamutianingsih@gmail.com

Abstrak : Berdasarkan data di RSAD Wira Bhakti Mataram menunjukkan bahwa dari bulan januari-juni tahun 2019 jumlah kasus sebanyak 688, didapatkan jumlah ibu melahirkan normal sebanyak 203 (29,5%), dari 203 ibu yang melahirkan normal di dapatkan jumlah ibu bersalin yang mengalami rupture sebanyak 200 (98,5%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan anastesi berdasarkan derajat perineum di RSAD Wira Bhakti Mataram.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi adalah semua ibu yang menggunakan anastesi dan non anastesi pada bulan januari-juni tahun 2019 sebanyak 200 orang. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sistematik random sampling sehingga jumlah sampel yang di peroleh sebanyak 66 sampel. Alat bantu yang di gunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik dengan analisa univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 ibu yang menggunakan anastesi dan non anastesi lebih banyak yang menggunakan anastesi sebanyak 64 sampel (97%) dari pada non anastesi sebanyak 2 sampel (3%). Hasil penelitian menunjukkan dari 66 ibu yang mengalami robekan perineum lebih banyak yang mengalami robekan derajat II sebanyak 62 sampel (94%), robekan derajat I sebanyak 2 (3%), derajat III sebanyak 2 (3%) dan derajat IV tidak didapatkan.

Disarankan kepada instansi terkait khususnya bidan agar meningkatkan upaya pelayanan obstetric yang memadai dan melakukan upaya efisiensi dalam pemberian pelayanan kepada pasien yang lebih banyak menggunakan anastesi berdasarkan robekan derajat perineum. Diharapkan selama masa kehamilan ibu bersalin mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan terkait tindakan yang dilakukan untuk meminimalisir terjadinya robekan pada perineum.

Kata Kunci : Anastesi, Derajat robekan perineum

1. Pendahuluan

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Dasar Indonesia (SDKI) tahun 2017 AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) ke 5 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Penyebab kematian ibu di Indonesia penyebab langsung dan tidak langsung yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi (Ditjen Bina Gizi dan KIA, 2017 ; Kemenkes RI, 2018).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Angka Kematian ibu (AKI) akibat persalinan di Indonesia masih tinggi yaitu 208/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 26/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Sedangkan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, jumlah ibu nifas sebanyak 4.975.636 (Kemenkes RI, 2017). Dari data di atas tampak bahwa perdarahan post partum menjadi penyebab

utama kematian ibu di indonesia dan Robekan jalan lahir merupakan salah Satu penyebab perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir setiap persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada luka di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam, akan tetapi kadang-kadang timbul perdarahan banyak (Prawirohardjo, 2017).

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Namun hal ini dapat di hindari atau di hindari dengan jalan menjaga jangan sampai dasar panggul di lalui oleh kepala janin dengan cepat. Adanya robekan perineum ini di bagi menjadi 3 yaitu robekan perineum derajat 1, robekan perineum derajat 2, robekan perineum derajat 3, robekan perineum derajat 4 (yeyeh rukiyyah, 2016).

Hasil studi dari pusat penelitian dan pengembangan yang melakukan penelitian dari tahun 2017-2018 pada beberapa propinsi di indonesia di dapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami rupture perineum dan ibu bersalin yang penjahitan perineum menggunakan anastesi lokal tujuannya untuk mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan dari hasil penelitian Puspitarani Herawati (2017) tentang "Hubungan penggunaan anastesi terhadap kesembuhan luka perineum pada ibu nifas di bidan praktik swasta (BPS) Mojokerto kedawingsragen" menunjukkan dari 24 responden di dapatkan dari 3 kategori yaitu responden yang melakukan perawatan lukanya cukup sebagian besar kesembuhan lukanya baik yaitu 4 orang (16,6%). Dan tidak baik yaitu 3 orang (12,5%) sedangkan yang perawatan lukanya baik keseluruhan kesembuhan lukanya baik yaitu 17 orang (70,83%). Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Kurnianingtyas (2018) menyatakan bahwa tingkat penyembuhan luka perineum sedang yaitu 51,8% sembuh di hari ke 6, dan ada hubungan yang signifikan antara perilaku responden melakukan vulva hygiene dengan tingkat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Mariyatul (2017), bahwa kecepatan penyembuhan luka perineum dapat di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu nifas.

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSAD Wira Bhakti Mataram jumlah persalinan terbanyak yaitu pada bulan Januari-Juli tahun 2019 yaitu sebanyak 688 ibu bersalin, (Buku PWS ruang bersalin RSAD Wira Bhakti Mataram, 2019). Berdasarkan data yang didapatkan dari RSAD Wira Bhakti Mataram jumlah ibu bersalin yang mengalami rupture perineum dari bulan Januari-Juni tahun 2019 sebanyak 200 kasus. Berdasarkan latar belakang tingginya angka persalinan dan tingginya angka kejadian rupture perineum di RSAD Wira Bhakti Mataram maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Penggunaan Anastesi Pada Ibu Bersalin Berdasarkan Derajat Robekan Perineum di RSAD Wira Bhakti Mataram.

2. Metode Penelitian

Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, Desain penelitian di gunakan untuk mengidentifikasi struktur di mana peneliti dilaksanakan (Nursalam, 2017)

Desain penelitian ini bersifat Deskriptif yaitu metode penelitian yang di lakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam populasi tertentu, (Notoatmodjo, 2017). Dari segi waktu penelitian ini bersifat retrospektif yaitu berusaha melihat ke belakang artinya pengumpulan data di mulai efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2017).

Teknik Pengumpulan Data dan Sumber Data Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoatmodjo, 2017). (Menurut Sastroasmoro,

2016) Bahwa populasi adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang menggunakan anastesi berdasarkan derajat perineum, di RSAD Wira Bhakti Mataram Tahun 2019 sejumlah 200 orang.

Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang menggunakan anastesi berdasarkan derajat perineum di RSAD Wira Bhakti Mataram Tahun 2019 dari bulan Januari-Juni.

Perkiraan besar sampel pada penelitian ini di ambil menggunakan perhitungan dengan rumus (Sarwono, 2010):

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\ &= \frac{200}{1 + 200(0,1)} \\ &= \frac{200}{1 + 2} \\ &= \frac{200}{3} = 66 \end{aligned}$$

Jadi, besar sampel yang akan di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 66 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dapat di Lakukan dengan cara sistem acak (sistematik random sampling) yang merupakan modifikasi dari sampel random sampling yaitu Setiap populasi memiliki kesempatan yang sama untuk di ambil sebagai sampel dengan cara membagi jumlah anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang di inginkan hasilnya adalah interval sampel. Kemudian sampel di ambil dengan cara membuat daftar anggota populasi setelah itu di bagi dengan jumlah sampel yang di inginkan, hasilnya sebagai interval adalah X maka yang menjadi sampel adalah kelipatan dari sampel tersebut (Notoatmodjo, 2010).

$$\begin{aligned} 1 &= \frac{N}{n} \\ 1 &= \frac{200}{66} \\ 1 &= 3 \end{aligned}$$

Bilangan 1 s.d 5 di random, bila keluar angka 2 maka 2 adalah sampel pertama, kedua, ketiga, keempat, dan seterusnya adalah bilangan kelipatan 2 jadi 7, 12, 17, 22 dan seterusnya sampai didapatkan 66 sampel.

Analisa Data

Analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariate yaitu analisa yang dilakukan menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2010). Untuk distribusi frekuensi menggunakan penentuan besarnya presentasi menurut Mohfoedz (2010) meliputi umur, paritas, pendidikan, dukungan keluarga, dan pengetahuan.

Selanjutnya nilai jawaban diolah dalam bentuk persentase dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah pernyataan

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Identifikasi Penggunaan Anastesi Di RSUD Wira Bhakti Mataram Tahun 2019.

No	Penggunaan Anastesi	n	%
1	Anastesi	64	97%
2	Non Anastesi	2	3%
Jumlah		66	100%

2. Identifikasi Derajat Perineum Di RSUD Wira Bhakti Mataram Tahun 2019.

No	Derajat Perineum	n	%
1	Derajat I	2	3 %
2	Derajat II	62	94%
3	Derajat III	2	3%
4	Derajat IV	0	0%
Jumlah		66	100%

Pembahasan

1. Penggunaan Anastesi dan Tanpa Anastesi di RSUD Wira Bhakti Mataram.

Dari hasil penelitian di RSUD Wira Bhakti Mataram dapat di ketahui bahwa dari 66 sampel sebagian besar sampel menggunakan anastesi sebanyak 64 sampel (97%), dan yang tidak menggunakan anastesi sebanyak 2 sampel (3%).

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat di jelaskan bahwa pemberian anastesi yang di

lakukan dengan cara di suntikkan di bagian yang luka dengan tujuan agar mengurangi rasa sakit pada bagian luka. Jika dilihat dari hasil penelitian yang telah di lakukan di RSUD Wira Bhakti Mataram di ketahui bahwa sebagian besar ibu yang menggunakan anastesi sebesar 97%, banyaknya penggunaan anastesi yang di berikan kepada ibu di sebabkan karena adanya robekan derajat perineum. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa anastesi adalah hilangnya rasa, beberapa jenis anastesi menyebabkan hilangnya kesadaran, sedangkan jenis yang lainnya hanya menghilangkan nyeri dari bagian tubuh tertentu dan pemakai tetap sadar, (Maryuni Anik,2017). Anastesi lokal/regional merupakan hilangnya sensasi sementara yang di timbulkan dengan menyuntikkan agen anestetik (lokal) langsung ke jaringan saraf. Kehilangan sensasi terjadi karena agen lokal menstabilkan membrane sel, yang mencegah inisiasi dan transmisi pada impuls syaraf (Maryuni Anik,2017).

Hasil penelitian ini di dukung oleh Kurnianingtyas (2014) tentang “Gambaran Pemberian Anastesi Terhadap Luka Perineum di RSUD Semarang” dari hasil penelitiannya diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin menggunakan anastesi sebesar 56,7%, dan yang mengalami luka perineum sebesar 43,3%.

Hal ini di dukung juga oleh hasil penelitian Mariyatul (2009), bahwa anastesi pada luka perineum dapat di pengaruhi oleh derajat perineum pada ibu bersalin.

2. Penggunaan Anastesi Berdasarkan Derajat Perineum di RSUD Wira Bhakti Mataram.

Dari hasil penelitian di RSUD Wira Bhakti Mataram dapat di ketahui bahwa dari 66 sampel sebagian besar sampel mengalami robekan perineum derajat I sebanyak 2 sampel (3%), derajat II sebanyak 62 sampel (94%) derajat III sebanyak 2 sampel (3%), derajat IV tidak di dapatkan.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dijelaskan bahwa derajat perineum terdiri dari : derajat I meliputi mukosa vagina, kulit perineum, derajat II meliputi mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum, derajat III meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, dan otot spingterani, derajat IV pada robekan yang total spingter rectil terpotong dan laserasi meluas sampai dinding anterior rectum dengan jarak yang bervariasi.

Hal ini sesuai dengan teori tentang, anastesi lokal pada perineum dilakukan sebelum tindakan penjahitan akibat luka episiotomi. Oleh karena itu diperlukan tindakan anastesi lokal sebelum penjahitan luka episiotomi dan biasanya pada persalinan normal anastesi di berikan pada rupture perineum derajat 2, 3, dan 4, karena luka yang terjadi mengenai mukosa vagina, kulit perineum, jaringan perineum, spinter ani, hingga sampai ke rectum. Sedangkan rupture perineum derajat 1 yang mengenai mukosa dan kulit perineum tidak diperlukan adanya pemberian anastesi karena

rupture perineum derajat 1 tidak perlu di jahit (Daniilidis,et al,2017).

Hasil penelitian ini di dukung oleh Wiji Utami dan Eka Mutma'ina tentang "Gambaran Terjadinya Rupture Perineum Yang Menggunakan Anastesi Di Puskesmas Toroh. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 87 ibu bersalin yang mengalami rupture perineum sebanyak 87 orang (100%), dan dari 87 ibu bersalin yang di berikan anastesi sebanyak 74 orang (85.05%) dan yang tidak menggunakan anastesi sebanyak 13 orang (14,94%).

4. Kesimpulan

1. Dari jumlah ibu bersalin sebanyak 66 sampel (100%) yang menggunakan anastesi sebanyak 64 sampel (97%) dan yang non anastesi sebanyak 2 sampel (3%).
2. Dari jumlah ibu bersalin sebanyak 66 sampel (100%) ibu bersalin yang mengalami rupture perineum derajat I sebanyak 2 sampel (3%), derajat II sebanyak 62 sampel (94%), derajat III sebanyak 2 sampel (3%), dan derajat IV tidak didapatkan.

Daftar Pustaka

- Adriana Palimbodan Eva Rusiva. 2011. *Hubungan paritas dengan kejadian rupture perineum di vk bersalin RSUD Dr . Ansari Banjarmasin*.
- Asri, Dewi, H & Clervo, C. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Carey, J. 2005. *Obstetri Patologi: Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Champion, DJ & Black, JA. 2009. *Metode & Masalah Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama
- Erawati, Ambar, D. 2011. *Asuhan ebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : EGC
- Farrer, H. 2009. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : ECG
- Hakimi, M. 2007. *Fisiologi Dan Patologi Persalinan*. Jakarta: Yayasan Esentia Medica.
- Handayani, Wuri. 2007. *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya rupture perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta padabulan Maret-Mei tahun 2007*. STIKES „Aisyiyah Yogyakarta.
- Leedy, PD & Ormrod, JE Paul. 2005. *Practical Research: Planning and Design Research Edisi 8*. Ohio : Pearson Merrill Prentice Hall.
- Liu, D. 2008. *Manual Persalinan (Labour Ward Manual) Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Mochtar, Rustam. (2005). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rohani, Reni, S & Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saifuddin, A.B. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta :Bina Pustaka.