

## PENGARUH BENTUK LUKA PERINEUM TERHADAP SKALA NYERI LUKA PERINEUM IBU NIFAS DI KLATEN

Triwik Sri Mulati  
Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan  
[triwiksrimulati@gmail.com](mailto:triwiksrimulati@gmail.com)

**Abstrak:** Luka perineum pada ibu nifas ada yang disebabkan karena tindakan episiotomi, ada juga yang disebabkan karena ruptur secara alami, sehingga luka perineum dibedakan menjadi dua bentuk yaitu luka perineum ruptur dan episiotomi. Luka perineum kebanyakan akan menimbulkan nyeri. Nyeri luka perineum yang dirasakan ibu nifas akan berbeda beda, tergantung dari ambang nyeri ibu, yaitu berdasarkan kemampuan ibu beradaptasi dengan nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh bentuk luka perineum terhadap skala nyeri luka perineum ibu nifas di Klaten. Jenis penelitian ini adalah analitik dan metode analisis data yang digunakan adalah Uji *Paired-samples T-test*. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu nifas yang mengalami luka perineum tapi yang tidak mengalami komplikasi sejumlah 91 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bentuk luka perineum sebagian besar responden adalah ruptur sebanyak 79 orang (86.6 %); skala nyeri luka perineum sebagian besar responden adalah nyeri ringan sejumlah 40 orang (44 %). Berdasarkan hasil uji statistik  $p$  value = 0.001,  $p < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara bentuk luka perineum dengan skala nyeri luka perineum ibu nifas.

**Kata Kunci:** *bentuk luka perineum, nyeri luka perineum, ibu nifas*

## THE INFLUENCE OF PERINEAL WOUND TYPE TO THE PERINEAL WOUND PAIN SCALE ON POST PARTUM MOTHER AT KLATEN

**Abstract:** There are two types of perineal wound, these are natural perineal laceration (*rupture*) and perineal *episiotomy*. Both of them would be able to cause perineal wound pain. *Post partum* mother would be adapted to this condition so that they may be feel the differences of perineal wound pain scale. The aim of this research was to prove the perineal wound type to the perineal wound pain scale on *post partum* mother at Klaten. This research was *analytical design*. The data were analyzed using *Paired-samples T-test*. The respondents were 91 *post partum* mothers who experienced perineal wound but without complication. The result showed the majority of perineum wound type was *rupture* (86.6 %) and the majority of perineal wound pain scale was mild pain (44 %). Based on *Paired-samples T-test* account, the  $p$  value was 0.001,  $p < 0.05$  so that it could be concluded that there was the influence of perineal wound type to the perineal wound pain scale on *post partum* mother.

**Kata Kunci:** *perineal wound type, perineal wound pain, post partum mother*

## PENDAHULUAN

Fenomena yang ada di masyarakat yaitu banyak perempuan takut menghadapi persalinan karena adanya stigma bahwa melahirkan itu akan terasa sakit dan bahkan akan melukai perineum. Faktanya banyak ibu bersalin yang mengalami luka pada perineumnya. Luka tersebut terjadi karena adanya tindakan medis karena adanya indikasi tertentu atau yang biasa disebut episiotomi yaitu membuat luka perineum yang di sengaja untuk memperbesar muara vagina pada saat perineum dan vagina meregang sebelum keluar kepala bayi. Selain itu luka perineum juga bisa terjadi karena ruptur perineum yaitu karena adanya robekan perineum secara alami yang lukanya tidak teratur, yang disebabkan adanya desakan kepala janin yang terlalu cepat atau bahu pada proses persalinan (Suherni, 2009). Oleh karena itu bentuk luka perineum dibedakan menjadi 2 yaitu bentuk luka perineum ruptur dan episiotomi.

Menurut Henderson (2005) sekitar 85% wanita yang melahirkan spontan pervaginam mengalami trauma perineum berupa 32-33% karena tindakan episiotomi dan 52% merupakan laserasi spontan.

Luka perineum pada kenyataannya sering membuat ibu nifas sangat tidak nyaman bahkan mengalami ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini. Padahal mobilisasi dini sangat penting untuk melancarkan pengeluaran lokea, mengurangi infeksi pada luka, mempercepat involusio alat kandungan, melancarkan peredaran darah, mencegah tromboflebitis dan akan mempercepat penyembuhan luka. Selain itu nyeri luka perineum akan mengganggu ibu berinteraksi dengan bayinya, membuat ibu lebih rentan terkena infeksi dan kemungkinan akan menyebabkan terjadinya perdarahan jika luka perineum tidak dipantau dengan baik. Nyeri luka perineum jelas akan menimbulkan dan mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis dan sosial pada periode postnatal baik secara langsung maupun dalam jangka panjang (Rustam, 2008). Oleh karena itu akan lebih baik jika ibu bersalin bisa melahirkan tanpa mengalami laserasi/luka perineum.

Luka perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ternyata ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada luka di perineum. Hal tersebut

terjadi karena ambang nyeri pada setiap orang berbeda beda.

Nyeri sangat individual, subjektif dipengaruhi oleh kultur, situasi, perhatian dan berbagai variabel psikologi. Ada tiga faktor psikologi yang mempengaruhi dimensi nyeri yaitu sensori diskriminasi, motivasi dan evaluasi kognitif yang akan saling berinteraksi untuk menghasilkan informasi, persepsi yang akan mempengaruhi pola kompleks tentang karakter nyeri. Metode pemeriksaan berdasarkan jawaban klien secara langsung merupakan indikator yang paling dipercaya untuk penilaian intensitas nyeri. Untuk menilai nyeri dapat digunakan beberapa metode, yaitu secara subjektif dan objektif. Untuk penilaian secara subjektif dapat dinilai dengan beberapa pengukuran berdasarkan pertanyaan terhadap klien. Sedangkan penilaian secara objektif adalah penilaian oleh penilai tentang beratnya nyeri yang dirasakan oleh klien atau dengan menilai aktifitas klien (Tamsuri, 2007).

Metode yang biasa digunakan untuk mengukur nyeri ada dua, yaitu unidimensi yang mempunyai satu variabel pengukur intensitas nyeri dan 51 multidimensi. Metode

unidimensi adalah Verbal Rating Scales (VRS), Numerical Rating Scale (NRS), Visual Analogue Scale (VAS). Metode sederhana ini biasa digunakan secara efektif untuk memberikan informasi mengenai nyeri. Selain VAS, skala wajah Wong-Baker juga dapat digunakan untuk menilai nyeri (Tamsuri, 2007).

Pengambilan data skala nyeri pada penelitian ini menggunakan instrumen skala/rentang nyeri Numeric Rating Scale dari 0 - 10.

Luka perineum ada yang ringan sampai berat. Robekan luka perineum dibedakan menjadi robekan derajat luka, dari robekan derajat 1 sampai robekan derajat 4. Tentu saja semakin dalam dan lebar luka perineum akan semakin menyebabkan nyeri.

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertugas menolong persalinan diharapkan mampu meminimalkan bahkan mencegah supaya ibu bersalin tidak mengalami luka perineum sehingga saat periode nifas, ibu tidak perlu merasakan nyeri luka perineum.

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Danguran, salah satu desa di wilayah Kabupaten Klaten, di temukan bahwa dari 5 ibu nifas, 4

orang mengalami luka perineum dengan klasifikasi robekan dari derajat 1 sampai 2. Pada ibu nifas yang mengalami luka perineum tersebut, 1 orang merasakan nyeri ringan, 2 orang merasakan nyeri sedang dan 1 orang merasakan nyeri berat. Berdasarkan survey pendahuluan tersebut, penulis tertarik meneliti pengaruh bentuk luka perineum terhadap skala nyeri luka perineum pada ibu nifas di Klaten.

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh bentuk luka perineum terhadap skala nyeri luka perineum pada ibu nifas di Klaten.

Secara umum hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bentuk dan skala nyeri luka perineum yang dialami oleh ibu nifas di Klaten. Secara rinci hasil penelitian ini diharapkan mampu menginspirasi para tenaga kesehatan penolong persalinan terutama bidan untuk meminimalkan dan mencegah terjadinya luka perineum saat proses persalinan sehingga nyeri luka perineum saat masa nifas dapat dihindarkan demi mewujudkan kesejahteraan fisik dan psikologi ibu nifas beserta bayinya.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah analitik, karena peneliti menguji pengaruh bentuk luka perineum terhadap skala nyeri luka perineum pada ibu nifas di Klaten.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami luka perineum tapi yang tidak ada komplikasi sejumlah 91 orang.

Lokasi pengambilan data di beberapa BPM di wilayah kabupaten Klaten, yang dilakukan dari bulan September s/d Oktober 2016 dengan melibatkan sejumlah 47 enumerator (bidan BPM di wilayah Klaten).

Instrument dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mencatat bentuk luka perineum dan instrumen skala/rentang nyeri Numeric Rating Scale dari 0 - 10.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan *compare means* yaitu uji *Paired-samples T-test*.

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian yang berjudul pengaruh bentuk luka perineum terhadap skala nyeri luka perineum pada ibu nifas di Klaten dapat dideskripsikan sebagai berikut:

### **A. Distribusi Frekuensi**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Umur	N	%
< 20	3	3.3
20 - 35	79	86.8
> 35	9	9.9
Total	91	100

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebagian besar responden berada pada umur reproduksi sehat yaitu antara 20-35 sejumlah 79 orang (86.8 %).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas**

Paritas	N	%
Primipara	45	49.5
Multipara	46	50.5
Total	91	100

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan paritas sebagian adalah primipara (melahirkan anak yang pertama) sejumlah 45 orang (49.5 %) dan multipara (melahirkan anak yang ke dua, ketiga, dan keempat) sejumlah 46 orang (50.5 %).

**Tabel 3. Distribusi Deskriptif Bentuk Luka Perineum Responden**

Bentuk Luka	N	%
Episiotomi	12	13.2
Ruptur	79	86.8
Total	91	100

Episiotomi	12	13.2
Ruptur	79	86.8
Total	91	100

Berdasarkan tabel 3. Terlihat bahwa sebagian besar bentuk luka perineum pada responden adalah ruptur perineum sejumlah 79 responden (86.8 %).

**Tabel 4. Distribusi Deskriptif Skala Nyeri Luka Perineum Responden**

Skala Nyeri	N	%
Tidak Nyeri	2	2
Nyeri Ringan	40	44
Nyeri Sedang	20	22
Nyeri Berat	29	32
Total	91	100

Berdasarkan tabel 4. ditunjukkan bahwa skala nyeri luka perineum responden sebagian besar pada nyeri ringan yaitu sejumlah 40 orang (44 %).

#### **B. Hasil Uji *Paired-samples T-test* Antara Bentuk Luka Perineum Dengan Skala Nyeri Luka Perineum**

Analisis dengan uji *Paired-samples T-test* menunjukkan p value = 0.001, karena  $p < 0.05$  maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara bentuk luka perineum dengan skala nyeri luka perineum pada ibu nifas.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada kategori umur reproduksi sehat. Hal tersebut sesuai teori bahwa seorang ibu akan sehat jika melahirkan pada umur antara 20-35 tahun karena pada saat itu organ reproduksi wanita dalam kondisi yang prima untuk menghadapi proses kehamilan dan kelahiran (Manuaba, 2007). Tetapi meskipun sebagian besar responden berada pada rentang umur reproduksi sehat, ternyata tidak mengurangi kejadian luka perineum karena sejumlah 79 responden (86.8 %) mengalami ruptur perineum. Hal tersebut bisa disebabkan karena responden saat hamil tidak melakukan pijat perineum sehingga perineum mereka kaku (perineum tidak lentur) dan mudah untuk terjadinya ruptur. Selain itu responden mungkin juga ada yang mengejan tidak sesuai teori sehingga pantat di angkat atau

mengejan yang terlalu kuat sehingga menyebabkan robekan jalan lahir saat terdesak oleh kepala janin yang terlalu cepat. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Saleha (2009).

Sedangkan 12 responden (13.2%) mengalami luka perineum akibat dari episiotomi. Episiotomi tersebut dilakukan karena adanya indikasi medis misalnya adanya janin besar. Untuk melancarkan kelahiran, agar janin bisa lahir sesuai waktu yang ideal (sesuai teori) maka perlu untuk memperbesar jalan lahir dengan melakukan tindakan episiotomi. Indikasi lainnya untuk dilakukan episiotomi adalah posisi kepala janin yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forsep yang sukar dan distosia bahu (Anggraini, 2010).

Pada penelitian ini karena pengambilan data di tempat persalinan bidan praktek mandiri di wilayah kabupaten Klaten maka kebanyakan indikasi dari episiotomi adalah karena bayi besar.

Berdasarkan skala nyeri luka perineum sebagian besar ibu nifas mengalami nyeri luka ringan (44 %). Nyeri luka ringan ini diidentifikasi dengan menggunakan instrumen skala/rentang nyeri Numeric Rating

Scale dari 0 – 10, dimana ibu merasakan nyeri dari skala 1 s/d 3 (Tamsuri, 2007). Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Tamsuri (2007) bahwa nyeri itu sangat individual dan subyektif, akan dipengaruhi budaya dan persepsi seseorang terhadap nyeri. Kemampuan ibu untuk beradaptasi dengan nyeri juga sangat menentukan. Ada ibu yang punya ambang nyeri tinggi sehingga luka perineum dengan derajat 1 saja sudah sangat kesakitan. Sebaliknya ada ibu yang sebenarnya mengalami derajat nyeri 2 tapi tidak mengeluh sangat nyeri pada perineumnya karena ambang nyeri ibu tersebut rendah, dimana kemampuan untuk beradaptasi dengan nyerinya cukup baik.

Selain itu bentuk luka perineum, apakah itu karena episiotomi atau ruptur secara alami akan berpengaruh terhadap nyeri yang dirasakan ibu. Luka ruptur alami biasanya tidak akan menimbulkan rasa nyeri yang berat karena luka yang terjadi biasanya hanya pada luka robekan derajat 1 yaitu robekan yang hanya terjadi pada mukosa vagina, fourchet posterior, dan juga kulit perineum. Pada lacerasi derajat 1 biasanya tidak dibutuhkan

penjahitan karena luka dapat menutup sendiri dengan perawatan luka yang baik. Pada beberapa kasus, ruptur alami bisa menimbulkan robekan derajat 2 yaitu robekan mengenai mukosa vagina, fourchet posterior, kulit dan otot perineum. Pada lacerasi derajat 2 ini biasanya perlu dilakukan penjahitan tapi sedikit sehingga tidak akan menimbulkan nyeri berat setelah penjahitan.

Sedangkan luka perineum akibat episiotomi biasanya akan menimbulkan luka robekan derajat 2, 3 bahkan ada yang sampai derajat 4. Luka robekan derajat 3 yaitu luka perineumnya meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada robekan partialis denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. Pada luka perineum derajat 3 ini dibutuhkan penjahitan (Saifuddin, 2010). Luka perineum derajat 3 tersebut terjadi karena tindakan episiotomi dengan indikasi, misalnya adanya bayi besar. Terlebih lagi robekan perineum derajat 4 harus dilakukan penjahitan karena luka perineumnya adalah robekan yang total dimana *spingter recti* terpotong dan lacerasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi

(Saifuddin, 2010). Pada luka robekan derajat 3 dan 4 ini biasanya akan menimbulkan nyeri sedang sampai nyeri berat setelah proses penjahitan. Hal ini didukung dengan hasil penghitungan uji statistik pada penelitian ini.

Berdasarkan uji statistik di tunjukkan bahwa p value = 0.001, dimana  $p < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa bentuk luka perineum mempengaruhi nyeri luka perineum yang dirasakan ibu nifas.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasar hasil analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Mayoritas responden mengalami bentuk luka perineum ruptur, (2) Mayoritas responden mengalami skala nyeri ringan, (3) Terdapat pengaruh yang signifikan antara bentuk luka perineum dengan skala nyeri luka perineum.

Saran yang diajukan yaitu supaya para penolong persalinan terutama para bidan untuk meningkatkan dalam melatih ibu hamil aterm berlatih mengejan yang benar dan ibu bersalin di pimpin untuk mengejan yang benar supaya tidak terjadi ruptur perineum; ibu hamil diajari untuk melakukan pijat

perineum agar melenturkan perineum, mendeteksi dini kehamilan supaya tidak terjadi kehamilan dengan bayi besar. Para ibu hamil dan ibu bersalin dapat lebih kooperatif dengan para bidan sehingga tidak salah dalam mengejan.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada mitra bestari yang telah berkenan membaca, mengoreksi secara cermat dan memberikan saran perbaikan, Dewan Redaksi dan Staf Jurnal Stikes Duta Gama yang telah memberi kesempatan terpublikasinya hasil penelitian ini, Ka Bapeda Klaten yang telah mengizinkan pengambilan data penelitian, Para bidan mahasiswa DIV Alih Jenjang Dinkes Klaten yang telah bersedia menjadi enumerator dan tempat penelitian, para ibu nifas sebagai responden, dan semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.



- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Buku Panduan Peserta APN Revisi 2007 dengan Bahan Tambahan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: *Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi, 2007*.
- Brayshaw, E. (2008). *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktis Bidan*. Jakarta: EGC
- Henderson C, Bick D. *Perineal care: an in international issue*. London: Cromwell Press; 2005.
- Henderson, C dan Jones, K. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Potter dan Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktek edisi 4 vol 1*. Jakarta : EGC.
- Oxorn, Harry. (2003). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Human Labor and Birth. Jakarta : Yayasan Essentia Medica
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Tamsuri A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC
- Saifuddin. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : EGC.