

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Rate (MMR)* menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hingga tahun 2018/2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi di 3055 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) (Pritasari, 2019). AKI pada umumnya terjadi pada saat melahirkan (60,875), waktu nifas (30,43%) dan waktu hamil (8,70%) (Dinkes, 2017). AKI di Indonesia secara Nasional dari tahun 1994 sampai dengan tahun 2017 seperti dalam gambar di bawah ini



Gambar 1. Pencapaian dan Proyeksi Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian ibu saat melahirkan 75% disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca salin), Tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklampsia/eklampsia), Partus lama/macet dan Aborsi yang tidak aman. Pada saat proses melahirkan sering ditemui kasus terputusnya jaringan yang merusak pembuluh darah dan menyebabkan resiko defisit volume cairan. Terputusnya jaringan menyebabkan resiko tinggi infeksi apabila tidak dirawat dengan baik, kuman mudah berkembang karena semakin besar mikroorganisme masuk ke dalam tubuh semakin besar resiko terjadi infeksi persalinan (Kemkes, 2019)

Pada saat persalinan, nyeri yang terjadi pada ibu post partum yang mengalami ruptur spontan dan dilakukan tindakan episiotomi dapat mempengaruhi kondisi ibu seperti ibu kurang istirahat, cemas akan kemampuannya merawat bayi, stress dan ibu sukar tidur, selain itu pemenuhan ASI pada bayi berkurang dan keluarga akan repot untuk mengurus ibu dan bayi (Rohani, Saswita, Marisah, 2011).

Episiotomi yaitu membuat sayatan antara anus dan vulva untuk memperbesar pintu vagina agar fetus tidak mengalami disproporsi yang membuat kelahiran menjadi tertunda dan terjadi *hypoxia* pada bayi (Wenniarti, Muharyani, & Jaji, 2016). Penyembuhan luka episiotomi dapat membutuhkan waktu berminggu-minggu, bulanan atau tahunan tergantung pada kondisi kesehatan dan perawatan perineum itu sendiri. Pada penelitian Romi (2012) menyebutkan bahwa luka *post episiotomi* jika tidak dirawat akan menimbulkan komplikasi secara fisik maupun psikologis salah satunya dapat menimbulkan nyeri.

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu dengan farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaannon-farmakologi terdiri dari berbagai tindakan yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri antara lain distraksi, pemberian kompres hangat dan dingin, pemberian *aroma therapy* (Potter & Patricia, 2005). Pemberian melakukan intervensi dengan teknik non-farmakologi merupakan tindakan independen dari seorang perawat dalam mengatasi nyeri klien (Andarmoyo, 2013).

Untuk mengatasi nyeri, Elly susilawati dan Wita Raniva (2018) melakukan penelitian dengan teknik perbedaan antara terapi kompres hangat dan kompres dingin. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi kompres dingin lebih efektif dalam mengatasi luka *post episiotomi* dibandingkan dengan terapi kompres hangat. Terapi kompres dingin menggunakan teknik ice pack. Hasil penelitian Wenniarti putri (2016) menunjukkan bahwa teknik ini dapat menurunkan nyeri dan tidak menimbulkan efek samping untuk ibu dan bayi yang dilahirkan. Penelitian yang dilakukan di Universitas Taiwan (2015) mengevaluasi efektivitas pengemasan gel dingin pada nyeri episiotomi. Hasil dari penelitian ini mengatakan bahwa teknik ini berhasil dalam pengurangan nyeri pada ibu post episiotomi. Penelitian Fivi Novita (2019) berupa studi kasus yang diambil saat praktek klinik di ruangan KB IGD dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Hasil yang didapatkan setelah melakukan intervensi terdapat adanya pengurangan nyeri

selama pemberian kompres dingin NaCl 0,9 % pada ibu pasca melahirkan dengan episiotomi. Skala nyeri setelah dilakukan kompres dingin yaitu 1 skala nyeri ringan dari skala nyeri 4 sedang.

Tingginya tingkat kejadian episiotomi pada persalinan pervagina serta nyeri yang ditimbulkan dapat menimbulkan komplikasi secara fisik maupun psikologis. Begitupun banyaknya peneliti yang menyatakan bahwa hasil penelitiannya berhasil dengan menggunakan terapi kompres dingin yang dapat dijadikan sebagai terapi alternatif untuk mengatasi nyeri luka post episiotomi. Maka dengan itu penulis tertarik untuk melakukan *literature review* terkait efektivitas terapi kompres dingin untuk menurunkan skala nyeri ibu post episiotomi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian yang diajukan adalah bagaimana efektivitas terapi kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri ibu post episiotomi.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri ibu post episiotomi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

merupakan bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.