

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan yaitu pengeluaran hasil konsepsi baik secara normal maupun secara buatan. Persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab terbanyak kematian ibu. ¹ Persalinan normal merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Definisi persalinan normal menurut World Health Organization (WHO) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan dan selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 minggu sampai dengan 24 minggu lengkap.²

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa persalinan normal adalah suatu proses di mana serviks membuka dan menipis, serta janin turun ke dalam jalan lahir. Proses ini berakhir ketika bayi yang telah mencapai usia cukup bulan atau hampir cukup bulan dapat dikeluarkan dari kandungan, diikuti dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau cara lain, baik dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan alami). Persalinan dianggap normal jika terjadi pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu setelah 37 minggu, tanpa adanya komplikasi. Tahap impartu dimulai ketika uterus berkontraksi, menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis), dan berakhir saat plasenta lahir secara lengkap.³

Berdasarkan data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tercatat bahwa jumlah persalinan di Indonesia yang dicakup oleh JKN-KIS pada tahun 2019 mencapai sebanyak 1.675.553 kasus. Terdiri dari 1.066.559 persalinan normal (649.322 di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan 417.237 di rumah sakit) dan 608.994 persalinan dengan operasi *sectio caesaria*.⁴ Menurut profil kesehatan kota Padang tahun 2023, sebanyak 79,2% dari total persalinan dilakukan di fasilitas

kesehatan.⁵ Dari 23 puskesmas di kota Padang, puskesmas Seberang Padang merupakan salah satu puskesmas dengan fasilitas rawat inap paling banyak dalam menangani persalinan pervaginam, mencapai total 262 individu.⁶

Berbagai komplikasi yang dapat terjadi pasca persalinan seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, dan ruptur perineum.¹ Tingginya angka komplikasi yang dapat terjadi pada persalinan ibu tersebut, meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan ibu. Berdasarkan data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu yang disebabkan masalah kehamilan, persalinan dan nifas terjadi di negara-negara berkembang.⁷ Epidemiologi angka kematian ibu di dunia masih tinggi. Didapatkan 830 angka kematian ibu setiap hari yang disebabkan karena komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018, risiko seorang ibu yang meninggal akibat proses kehamilan, persalinan, dan nifas selama hidupnya 33 kali lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan dengan ibu di negara maju. ⁸ Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 masih di angka 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan angka ini masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 Kelahiran Hidup di tahun ini. ⁹ Sementara jumlah AKI di Kota Padang berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022 ditemukan sebanyak 17 kasus, jumlah ini menurun jika dibanding tahun 2021 yaitu sebanyak 30 orang. ⁶

Ruptur perineum merupakan komplikasi yang paling umum terjadi pada hampir semua persalinan pertama bahkan tidak jarang juga pada persalinan kedua dan berikutnya. Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi.¹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ramar dan Grimes, lebih dari 53-89% wanita akan mengalami beberapa bentuk laserasi perineal pada saat persalinan. Sebagian besar laserasi perineal yang terjadi pada persalinan pervaginam yang dapat diklasifikasikan sebagai tingkat pertama atau kedua.¹⁰ Di Indonesia, 75% ibu melahirkan pervaginam mengalami luka perineum. Ruptur perineum bisa menyebabkan berbagai komplikasi seperti perdarahan, hematoma, fistula, dan infeksi yang dapat membahayakan ibu. Berdasarkan data WHO, penyebab langsung kematian

ibu di Indonesia dan negara lainnya di dunia hampir sama yaitu akibat perdarahan (28%), eklamsia (24%) dan infeksi (11%).^{11,12}

Saat ini penanganan ruptur perineum derajat I dilakukan dengan jahitan sederhana. Pada ruptur perineum derajat II, robekan lebih dalam sehingga penjahitan dilakukan secara bertingkat. Sedangkan untuk derajat III dan IV, robekan mencapai kedalaman hingga rektum, sehingga memerlukan penanganan lapis demi lapis.¹³ Ibu post partum yang tidak memiliki pengetahuan perawatan luka yang baik akan menyebabkan proses penyembuhan luka semakin lama yang tentunya akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi. Infeksi pada masa nifas masih menjadi penyebab utama terjadinya AKI. Infeksi bisa diakibatkan ruptur perineum itu sendiri atau infeksi yang terjadi selama proses perawatan ruptur yang berlangsung cukup lama. Ibu post partum yang mengalami luka perineum sangat rentan terhadap terjadinya infeksi, karena luka perineum yang tidak dijaga dengan baik akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan luka perineum.¹²

Platelet Rich Plasma (PRP) adalah bagian plasma yang tersusun dari darah autologus yang berasal dari darah pasien sendiri, kemudian dilakukan sentrifugasi fraksi plasma agar memperoleh trombosit dalam konsentrasi yang lebih tinggi daripada dalam sirkulasi darah. Hal tersebut menjadikan PRP sangat berperan dalam proses penyembuhan luka.^{14,15} Luka adalah kerusakan fisik atau tubuh yang mengakibatkan gangguan atau pecah di kulit dan menyebabkan gangguan pada integritas anatomi dan fisiologis jaringan hidup. *Platelet Rich Plasma (PRP)* diukur sebagai pengobatan luka progresif untuk luka akut dan kronis.

Penggunaan klinis dan eksperimental *Platelet Rich Plasma (PRP)* telah diverifikasi, untuk menjadi pengobatan klinis yang memuaskan untuk penyembuhan jaringan lunak dan atau berbagai trauma ortopedi, aplikasi bedah gigi dan plastik, terutama untuk atau mempercepat penyembuhan luka. *Platelet Rich Plasma (PRP)* juga digunakan sebagai terapi simptomatik pada penderita osteoarthritis. PRP digunakan untuk memicu pelepasan dari *growth factor* untuk proses penyembuhan luka (regenerasi), stimulasi proses angiogenesis, mitogenesis, proliferasi sel, dan migrasi sel, juga dapat menurunkan proses inflamasi dan meningkatkan anabolisme serta

pembentukan tulang chondral.¹⁶ PRP juga digunakan untuk menginduksi pertumbuhan endometrium dan meningkatkan tingkat klinis kehamilan pada Wanita yang memiliki endometrium tipis. PRP terbukti memiliki efek positif pada penyembuhan luka dan pengurangan rasa sakit pada pasien berisiko tinggi yang menjalani operasi caesar. PRP juga telah digunakan dalam pengobatan gangguan uroginekologi seperti LUTS dan fistula vesicovaginal yang berulang.¹⁷ *Platelet Rich Plasma* (PRP) mengandung berbagai faktor pertumbuhan, seperti protein dan peptida, kemokin, sitokin dan perancah fibrin yang diperoleh dari darah pasien, *epidermal growth factor* (EGF), *insulin-like growth factor* (IGF), *interleukin-1* (IL-1), *platelet factor 4*, *platelet derived growth factor* (PDGF), *vascular endothelial growth factor* (VEGF), *transforming growth factor- β* (TGF- β), *platelet-derived angiogenesis factor*, *platelet derived endothelial growth factor*, faktor pertumbuhan sel epitel fibrinogen, fibronectin, osteonektin, osteocalcin, vitronektin dan trombospondin yang dikeluarkan dari butiran trombosit pada aktuasi mereka melalui ekspansi thrombin¹⁵

Hingga penulis mengetahui bahwa *Platelet Rich Plasma* (PRP) sangat baik untuk mempercepat penyembuhan luka yang dibutuhkan dalam tatalaksana ruptur perineum agar tidak menyebabkan infeksi pada ibu post partum. Dan masih minimnya penelitian mengenai penggunaan PRP dalam penyembuhan luka ruptur perineum. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbandingan tingkat keberhasilan penyembuhan luka ruptur perineum menggunakan PRP dengan tidak menggunakan PRP pada ibu bersalin normal di Puskesmas Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan tingkat keberhasilan penyembuhan luka ruptur perineum menggunakan (*Platelet Rich Plasma*) PRP dan tanpa menggunakan (*Platelet Rich Plasma*) PRP pada ibu bersalin normal?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan tingkat keberhasilan penyembuhan luka ruptur perineum menggunakan *Platelet Rich Plasma* (PRP) dan tanpa menggunakan *Platelet Rich Plasma* (PRP) pada ibu bersalin normal di Puskesmas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik subjek (usia, pendidikan, pekerjaan, BMI, paritas, derajat luka perineum) di Puskesmas Kota Padang.
2. Mengetahui hubungan tingkat keberhasilan penyembuhan luka ruptur perineum menggunakan (*Platelet Rich Plasma*) PRP dan tanpa menggunakan (*Platelet Rich Plasma*) PRP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap peneliti

1. Menambah pengetahuan peneliti mengenai tingkat keberhasilan penyembuhan luka ruptur perineum menggunakan (*Platelet Rich Plasma*) PRP dan tanpa menggunakan (*Platelet Rich Plasma*) PRP pada ibu bersalin normal.
2. Menambah pengetahuan dan pengalaman ilmiah selama penelitian.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan *platelet rich plasma* pada luka perineum. Dan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai dampak positif penggunaan *platelet rich plasma* (PRP) pada luka perineum.

1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat sebagai sumber informasi mengenai penggunaan *platelet rich plasma* (PRP) yang memberikan dampak positif dalam proses penyembuhan luka perineum ibu bersalin normal.