

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka perineum pascapersalinan masih menjadi salah satu masalah signifikan dalam kesehatan maternal di berbagai belahan dunia. Lebih dari separuh ibu yang melahirkan secara pervaginam mengalami luka perineum, baik akibat robekan spontan ataupun tindakan episiotomi. Robekan spontan pada perineum terjadi karena ketidakmampuan otot dan jaringan lunak pelvik dalam mempertahankan kontinuitasnya saat bayi melewati jalan lahir, sedangkan episiotomi merupakan tindakan medis berupa sayatan terarah pada perineum yang dilakukan untuk mempermudah proses kelahiran bayi dengan cara memperluas jalan lahir.^{1,2} Luka perineum berisiko menimbulkan nyeri hebat, infeksi, dan keterlambatan proses penyembuhan yang dapat mengganggu pemulihan fisik maupun emosional ibu pascapersalinan.³ Sekitar 2,7 juta kasus luka perineum dilaporkan pada tahun 2020, dan angka ini diprediksi meningkat menjadi 6,3 juta kasus pada tahun 2050.⁴ Di negara maju, tren episiotomi telah menurun secara signifikan sejalan dengan rekomendasi WHO yang menganjurkan agar tindakan episiotomi hanya dilakukan pada sekitar 10% persalinan pervaginam.^{5,6} Kondisi berbeda terlihat di negara berkembang, termasuk kawasan Asia Tenggara di mana tindakan episiotomi masih relatif tinggi akibat berbagai faktor seperti variasi praktik klinis dan perbedaan standar pelayanan obstetri.⁷

Di Indonesia, angka kejadian komplikasi luka perineum seperti nyeri pascapersalinan juga masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, dari 1951 persalinan spontan pervaginam, sebanyak 57% ibu mengalami nyeri pada luka perineum, dengan 28% diantaranya disebabkan oleh tindakan episiotomi.⁸ Data tahun 2022 di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan terdapat 483.033 persalinan spontan dengan luka perineum, dengan prevalensi sebesar 26,22%.⁹ Sementara itu, laporan Profil Kesehatan Kota Padang 2023 mencatat sebanyak 13.233 kelahiran, dengan cakupan kunjungan nifas pertama (KF1) mencapai 79,1% dan kunjungan nifas lengkap (KF) sebesar 75,6%.¹⁰ Meskipun tidak terdapat data spesifik mengenai angka kejadian luka perineum atau frekuensi tindakan episiotomi, tingginya cakupan kunjungan nifas mencerminkan kebutuhan pemantauan kondisi ibu pascapersalinan, termasuk proses pemulihan luka perineum

yang kerap terjadi akibat robekan spontan maupun episiotomi. Hal ini menunjukkan bahwa percepatan penyembuhan luka episiotomi menjadi bagian penting dalam perawatan ibu nifas di layanan kesehatan primer.

Luka episiotomi umumnya memerlukan durasi sekitar 7–10 hari untuk penyembuhan awal dilihat dari penurunan tanda-tanda inflamasi secara klinis pada periode tersebut dan selebihnya memakan waktu 4 hingga 6 bulan untuk sembuh secara sempurna.^{11,12} Proses penyembuhan luka episiotomi berlangsung dalam 3 fase, yaitu fase inflamasi dan hemostasis, fase proliferasi, serta fase *remodelling*. Fase inflamasi dan hemostasis berlangsung pada 1-2 hari pertama, ditandai dengan pembentukan serabut fibrin oleh trombosit untuk menghentikan perdarahan dan munculnya tanda-tanda inflamasi seperti eritema, panas, edema serta nyeri. Selanjutnya, fase proliferasi berlangsung hingga hari ke-5, ditandai dengan pembentukan jaringan baru (granulasi). Proses penyembuhan kemudian memasuki fase *remodelling* yang dapat berlangsung selama beberapa minggu hingga bulan, sampai jaringan sembuh sempurna dan tanda inflamasi menghilang.

Rangkaian proses penyembuhan luka episiotomi bisa berlangsung lebih lama tergantung pada kebersihan luka, status nutrisi ibu, dan praktik perawatan luka yang dilakukan.¹² Studi di Jawa Timur menyebutkan 39,6% ibu pascapersalinan mengalami penyembuhan luka episiotomi yang lebih lambat, dan hal ini dapat mengganggu pemulihan fisik serta psikologis ibu, termasuk stres, gangguan tidur, dan penurunan peran dalam perawatan bayi.³ Luka yang sembuh lambat tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas sehari-hari tetapi juga berdampak pada kemampuan ibu dalam merawat bayi menyusui, serta kualitas hidup secara keseluruhan. Nyeri berkepanjangan dan penyembuhan yang tidak optimal dapat memicu stress, gangguan tidur, dan penurunan mobilitas. Luka episiotomi yang mengalami keterlambatan penyembuhan juga dapat meningkatkan beban layanan kesehatan melalui kunjungan kontrol berulang, penggunaan antibiotik atau analgesik jangka panjang. Intervensi yang mampu mempercepat penyembuhan luka episiotomi secara efektif dan aman menjadi kebutuhan penting.

Seiring meningkatnya kebutuhan akan metode penyembuhan luka yang lebih efektif dan cepat, berbagai intervensi mulai dikembangkan, salah satunya adalah penggunaan *platelet-rich plasma* (PRP). *Platelet-rich plasma* merupakan

plasma autologus hasil sentrifugasi darah yang memiliki konsentrasi trombosit lebih tinggi dari darah perifer yang aman dan minim risiko alergi.¹³ Kandungan faktor pertumbuhan dan sitokin dalam PRP diketahui mampu merangsang regenerasi jaringan, angiogenesis, dan proliferasi sel sehingga diyakini dapat mempercepat proses penyembuhan luka.¹⁴ Studi oleh Sukgen G dkk. menunjukkan bahwa penggunaan PRP pada luka episiotomi menghasilkan skor REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) yang lebih rendah dibandingkan luka tanpa pemberian PRP, dengan perbaikan yang terlihat konsisten hingga enam bulan pascapersalinan.¹⁵

Berbagai studi internasional telah menunjukkan potensi PRP dalam mempercepat perbaikan jaringan di bidang bedah ortopedi dan dermatologi, namun hingga saat ini belum terdapat standar klinis nasional yang merekomendasikan penggunaan PRP sebagai bagian dari perawatan luka episiotomi, sehingga bukti ilmiah sangat dibutuhkan untuk menilai efektivitas terapi ini di fasilitas kesehatan primer. Sementara itu, percepatan penyembuhan luka memiliki dampak penting dalam menurunkan morbiditas pascapersalinan dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Fasilitas pelayanan kesehatan primer memegang peranan besar dalam perawatan masa nifas, tetapi akses ke intervensi canggih seperti PRP masih terbatas sehingga diperlukan data apakah PRP bermanfaat dan dapat dilaksanakan.

Penelitian ini dilakukan untuk menilai hubungan penggunaan PRP dengan durasi penyembuhan luka episiotomi. Hasil yang diperoleh diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai efektivitas PRP sebagai terapi adjuvan dalam mempercepat penyembuhan luka episiotomi, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai alternatif intervensi yang dapat diimplentasikan dalam praktik klinis, khususnya di fasilitas layanan kesehatan primer.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan penggunaan *platelet-rich plasma* (PRP) dengan durasi penyembuhan luka episiotomi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penggunaan *platelet-rich plasma* dengan durasi penyembuhan luka episiotomi pada ibu pascapersalinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik (usia, pendidikan, paritas, IMT, derajat luka perineum) ibu pascapersalinan pervaginam dengan luka episiotomi di Puskesmas Seberang Padang.
2. Mengetahui hubungan penggunaan *platelet-rich plasma* dengan durasi penyembuhan luka episiotomi ibu pascapersalinan pervaginam berdasarkan skor REEDA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi peneliti dalam memperluas pengetahuan mengenai potensi aplikasi PRP, khususnya di bidang obstetri dan ginekologi sebagai terapi penyembuhan luka.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memberikan wawasan baru dan dapat dijadikan referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu pengetahuan kedokteran, khususnya di bidang obstetri dan ginekologi terkait penggunaan *platelet-rich plasma* (PRP) dalam terapi penyembuhan luka episiotomi pada ibu pascapersalinan.

1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, khususnya bagi ibu pascapersalinan yang menjalani proses penyembuhan dengan penggunaan *platelet-rich plasma*. Dengan demikian, kualitas hidup ibu setelah persalinan dapat meningkat, termasuk dalam hal kenyamanan, mobilitas, serta kesiapan dalam merawat bayi.