

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Pada tahun 2019 World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre eklamsi dan eklamsi). Komplikasi dari persalinan aborsi yang tidak aman dan sisanya disebabkan oleh kondisi kronis yaitu penyakit jantung dan diabetes (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2015-2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah yaitu 64,18 % pada waktu nifas, 25,72 % pada waktu hamil, dan 10,10 % pada waktu persalinan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2020 sebesar 81 per 100.000 kelahiran hidup dengan 12 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2020 sebesar yaitu 64/100.000 per Kelahiran Hidup, maka capaian AKI sebesar 79,01% atau tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Jika dibandingkan dengan capaian tahun lalu, yang mencapai 86,22%, maka terjadi penurunan sekitar 7%. Namun jika dilihat dari jumlah kasus, kematian ibu tahun 2019 sama banyaknya dengan tahun 2020 yaitu 12 kasus, dan dengan total jumlah ibu hamil yang lebih banyak di tahun 2020, maka AKI tahun 2020 nampak lebih baik dari tahun 2019, yaitu 81/100.000 KH berbanding 81,2/100.000 KH. Dalam 5 tahun terakhir, capaian AKI di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKI mengalami penurunan pada

empat tahun terakhir namun Kembali sedikit naik pada tahun 2019 dan 2020 (Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2020).

Prevelensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia sebesar 52% dikarenakan persalinan dengan bayi berat lahir cukup atau lebih (Fathus, 2013). Persalinan itu sendiri merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir. Persalinan sangat dipengaruhi oleh “3P” yaitu janin (passenger), jalan lahir (passage) dan tenaga (power) dan “2P” yaitu position dan physiologi (Manuaba, 2012). Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta dan ruptur perineum (Yugistyowati, 2015).

Persalinan seringkali mengakibatkan ruptur perineum, persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif menyebabkan perdarahan dan infeksi menjadi lebih berat, serta pada waktu panjang dapat mengganggu ketidaknyamanan ibu dalam berhubungan seksual (Saifudin, 2014). Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum (WHO, 2015). Ruptur perineum di Indonesia terjadi pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (Campion & Bascom, 2011).

Kejadian infeksi pada masa nifas yaitu hal yang sering terjadi pada wanita setelah melahirkan. Hal ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 adalah sebesar 2,7 juta kasus dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. (WHO, 2015). Ruptur perineum adalah masalah yang cukup banyak dalam masyarakat 50% dari kejadian ruptur perineum.

Ruptur perineum dapat menyebabkan nyeri perineum pada post partum yaitu 16,1% Wanita mengalami nyeri pada laserasi spontan, dan 80,4% Wanita mengalami nyeri dengan episiotomy. (Garedja,et,al. 2013).

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan presentasi 21,74%. (Wulandari, 2015). Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Kuswanti, 2017).

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Ruptur perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum, diperlukan jahitan pada perineum. Lama penyembuhan luka jahitan perineum akan berlangsung 7-10 hari dan tidak lebih dari 14 hari. Pada persalinan normal dengan ruptur perineum dapat terjadi infeksi perineum karena kebersihan perineum yang kurang dijaga. Ruptur biasanya ringan tetapi kadang juga terjadi luka yang luas dan berbahaya, yang menyebabkan perdarahan banyak. Perdarahan post partum menjadi penyebab utama sebesar 40% kematian ibu di Indonesia karena pendarahan atonia uteri dan ruptur perineum. Angka kejadian perdarahan karena ruptur perineum sekitar 4-5%. Perdarahan post partum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian (Dina D, 2013 dalam Marhamdah, 2017).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum antara lain faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forceps yang sukar distosia bahu, *anomaly congenital*, seperti *hydrosepalus*. Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan

(Anggraini, 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum pada persalinan normal di Rumah bersalin Atiah menemukan bahwa paritas dan berat badan bayi baru lahir merupakan faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum pada persalinan normal.

Penyebab yang biasa mengakibatkan ruptur perineum pada paritas antara lain partus presipitatus, mengejan yang terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan. Ruptur perineum umumnya terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga pada multipara. Ibu bersalin primipara mempunyai resiko tinggi terjadi ruptur karena perineum masih utuh sehingga mudah terjadi robekan, sedangkan ibu bersalin multipara mempunyai resiko rendah terjadi ruptur perineum. (Oxorn, 2010).

Berat badan janin juga dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum, berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500-4000 gram. Semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan dilihat dari status paritas umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga terjadi pada multipara. (Pemiliana, 2019).

Infeksi post partum yang salah satunya infeksi karena ruptur perineum adalah penyebab kematian maternal yang merupakan urutan kedua setelah perdarahan jika tidak segera ditangani. Infeksi post partum terjadi di traktus genitalia setelah kelahiran yang diakibatkan oleh bakteri. Hal ini akan meningkatkan resiko infeksi post partum yang salah satunya disebabkan oleh luka perineum sehingga mengganggu mobilitas. (Susilo Damarini, 2013).

Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu diantaranya terjadinya infeksi pada ruptur jahitan, dan dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir sehingga dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir dan sulit eliminasi atau sulit buang air kecil. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup

sempurna. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu postpartum mengingat kondisi ibu postpartum masih lemah (Manuaba, 2016).

Pencegahan untuk mengurangi ruptur perineum dapat dilakukan, anatara lain dengan senam kegel dan pijatan perineum pada ibu hamil trimester tiga (Emery dan Ismail, 2013). Pada saat kehamilan, tulang panggul ibu akan melebar demi mempersiapkan proses kelahiran nanti. Senam kegel dan pijatan perineum selama hamil akan menjaga kekutan panggul sekaligus menjaga otot-otot perineum. Senam kegel dan pijatan perineum adalah cara yang paling efektif untuk menghindari terjadinya ruptur perineum (Donmez, 2015).

Pijat perineum pada kehamilan dapat meningkatkan elastisitas perineum dan menurunkan trauma perineum, sehingga dengan melakukan pijat perineum efektif dapat mengurangi robekan perineum selama proses persalinan (Widianti dan Proverawati, 2015). Hasil penelitian Anggraini (2015) menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum pada kelompok primigravida dan multigravida yang melakukan pijat perineum dapat menurunkan derajat ruptur perineum secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak melakukan pijat perineum. Senam kegel juga membantu membuat otot pubokoksigeus (PC) yang terletak di sekitar panggul sampai tulang ekor menjadi kuat dan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah sekitar vagina yang dapat membantu selama kehamilan dan proses persalinan (Aprilia, Y, 2010).

Berdasarkan fenomena yang terdapat informasi di Praktik Mandiri Bidan Erista yaitu masalah pasien yang sering mengeluhkan nyeri saat buang air kecil dan buang air besar setelah melahirkan 7 hari yang lalu sehingga terjadi infeksi saluran kemih yang mengakibatkan nyeri serta mengganggu mobilitas. Upaya sudah dilakukan pencegahan ruptur perineum di Praktek Mandiri Erista dengan cara konseling kepada pasien setiap Antenatal Care yaitu memberikan asuhan kepada ibu dengan memberitahu senam hamil, senam kegel, pijat perineum, tetapi cakupan kejadian ruptur perineum di

Paktek Mandiri Erista Purbalingga masih cukup tinggi dari 129 ibu bersalin 80 dari mereka mengatakan mengalami ruptur perineum (PMB Erista Purabalingga, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 7 Desember 2021 dan informasi dari Praktik Mandiri Bidan Erista diperoleh jumlah ibu bersalin pada bulan Januari- November 2021 yang terdata sebanyak 129 ibu bersalin normal. Menurut keterangan dari Bidan Erista dari 129 ibu bersalin, 80 dari mereka mengatakan mengalami ruptur perineum, sedangkan 49 orang lainnya tidak mengalami ruptur perineum. Terdapat 65 ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan  $\geq 3000$  gram mengalami ruptur perineum, 42 ibu melahirkan dengan paritas primipara yang mengalami ruptur perineum. Sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir  $< 3000$  gram dan paritas multipara. (Praktik Mandiri Bidan Erista, 2021).

Sehingga tinggi kejadian ruptur perineum di PMB Erista Purbalingga, mengingat pentingnya masalah dikarenakan perdarahan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi di Indonesia dan infeksi karena ruptur perineum adalah penyebab kematian maternal yang merupakan urutan kedua setelah perdarahan jika tidak segera ditangani. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin normal di PMB Erista Purbalingga.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada hubungan paritas dan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di PMB Erista Purbalingga?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengetahui hubungan paritas dan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di PMB Eerista Purbalingga

2. Tujuan khusus
  - a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu bersalin berdasarkan paritas ibu di PMB Erista Purbalingga.
  - b. Untuk mengetahui gambaran karakteristik berat badan bayi yang dilahirkan oleh ibu di PMB Erista Purbalingga.
  - c. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu bersalin dengan ruptur perineum di PMB Erista Purbalingga.
  - d. Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi dengan ruptur perineum di PMB Erista Purbalingga.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pengelola program di praktik mandiri bidan serta memberi masukan agar dapat meningkatkan pelayanan kehamilan seoptimal mungkin di wilayah kerja dalam rangka peningkatan profesional kerja.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah referensi tentang hubungan paritas dan berat badan bayi lahir dengan kejadian rupture perineum pada ibu bersalin normal.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai salah satu bahan masukan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian mengenai kejadian ruptur perineum pada persalinan normal agar dapat diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan kasus ruptur perineum.