

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Moralitas dan morbiditas ibu hamil, ibu bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Seperti yang telah diketahui bahwa angka kematian ibu di merupakan tolak ukur status kesehatan di negara. Permasalahan di Indonesia sendiri masih banyak ditemukan partus lama yang merupakan salah satu kematian ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), di dunia ibu meninggal yang diakibatkan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan setiap hari sekitar 810 ibu meninggal (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah mencapai 7.389 kematian dan yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus (Profil Kesehatan, 2021). Data terkini dari Kementerian Kesehatan (2017) menyatakan bahwa hingga semester I di tahun 2017 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan. Angka tersebut masih jauh untuk mencapai agenda target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 yaitu 70/100.000 kelahiran hidup.

Persalinan pervaginam merupakan kejadian yang fisiologis dan hal yang normal, ketika proses persalinan dimulai peran ibu adalah untuk melahirkan bayinya, dan untuk petugas kesehatan berperan untuk memantau jalannya proses

persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi di samping ibu peran keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Saifuddin, 2012).

Dalam persalinan tidak jarang terjadi kegawatdaruratan yang mengakibatkan kematian jika tidak ditangani dengan tepat dan cepat, seperti perdarahan yang merupakan masalah yang paling dikenal sebagai tiga penyebab klasik kematian ibu disamping infeksi dan preeklamsi. Perdarahan pasca persalinan merupakan perdarahan yang masih berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan jalan lahir dan jaringan sekitar (Prawirohardjo, 2016).

Robekan jalan lahir pada post persalinan dapat meningkatkan morbiditas pada ibu nifas. Robekan jalan lahir setelah persalinan dapat berakibat parah bila melebihi otot perineum. Ibu nifas yang mengalami ruptur perineum pada umumnya akan mengalami infeksi, otot levator sampai prolapse, inkontinensia urin, gangguan pada anal dan disfungsi seksual (Urbankonva et al., 2019).

Trauma yang di sebabkan oleh robekan jalan lahir menjadi penyebab kedua perdarahan postpartum setelah atonia uteri, robekan jalan lahir terjadi pada hampir setiap persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan pada bagian pinggir perineum yang dialami wanita primipara ketika terjadi pengeluaran kepala bayi pada jalan lahir biasanya karena perineum mengalami ketegangan. Luka atau laserasi tersebut biasanya ringan tetapi dapat terjadi luka yang luas dan berbahaya sehingga menimbulkan perdarahan yang masif (Damayanti, 2020).

Pada laserasi jalan lahir derajat I dan II jarang terjadi perdarahan dalam jumlah besar sedangkan pada laserasi jalan lahir derajat III dan IV seringkali menyebabkan perdarahan pasca persalinan dalam jumlah besar. Ruptur perineum juga dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi maupun sumber masuknya infeksi dan menyebabkan kematian akibat dari perdarahan dan sepsis, oleh karena itu ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian lebih sebagai upaya pencegahan angka kematian ibu (Damayanti, 2020).

Terjadinya ruptur perineum dapat dipengaruhi oleh berat badan bayi pada saat proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500-4000 gram dan semakin besar berat bayi yang dilahirkan dapat meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan dilihat dari status paritas umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara. Penyebab yang biasa terjadi pada ibu adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema, kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan (Wijayanti, 2019).

Persalinan pervaginam dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum lebih sering pada ibu primipara oleh karena perineum yang kaku, melahirkan bayi dengan berat badan bayi yang cukup besar, atau kepala janin terlalu cepat melewati dasar panggul. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan dapat meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Hal ini diakibatkan oleh perineum yang tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang cukup besar (Wijayanti, 2019; Subriah, 2022).

Berdasarkan dari beberapa penelitian sebelumnya tentang hubungan berat badan bayi baru lahir pada persalinan fisiologis dengan kejadian ruptur perineum dapat digambarkan bahwa berat badan bayi baru lahir berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum dan hampir seluruh responden mengalami ruptur perineum dengan berat badan bayi baru lahir 2500-3500 gram (Wijayanti, 2019 ; Nikmah, 2018 ; Fajrin & Fitriani, 2015).

Berdasarkan data studi pendahuluan Rekam Medik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tentang jumlah ibu bersalin pervaginam pada bulan Januari – April 2022 mencapai 38 pada ibu bersalin pervaginam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dari 38 ibu bersalin pervaginam diantaranya mengalami ruptur perineum derajat I sebanyak 6 ibu bersalin (15,8%) dengan ibu bersalin yang melahirkan berat badan lahir rendah sebanyak 3 responden dan ibu bersalin yang melahirkan dengan berat badan lahir normal sebanyak 3 responden, dan ibu bersalin pervaginam yang mengalami ruptur perineum derajat II sebanyak 26 ibu bersalin (68,5%) dengan ibu bersalin yang melahirkan dengan berat badan lahir rendah sebanyak 4 responden, dan ibu bersalin yang melahirkan dengan berat badan lahir normal sebanyak 22 responden, dan ibu bersalin pervaginam yang mengalami ruptur perineum derajat III sebanyak 5 ibu bersalin (13,1%), dengan ibu bersalin yang melahirkan berat badan lahir normal sebanyak 4 responden, dan ibu bersalin yang melahirkan berat badan lahir lebih sebanyak 1 responden, dan ibu bersalin pervaginam yang mengalami ruptur perineum derajat IV sebanyak 1 ibu bersalin (2,6%) dengan berat badan lahir normal. Setelah

membaca beberapa penelitian tentang faktor yang mempengaruhi ruptur perineum dan didukung oleh teori yang menyatakan bahwa semakin besar berat badan bayi baru lahir dapat meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum.

Berdasarkan uraian pada latar belakang penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Rupture Perineum Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu “apakah terdapat hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat rupture perineum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat rupture perineum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran berat badan bayi baru lahir di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- b. Mengetahui gambaran rupture perineum pada ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

- c. Mengetahui hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan informasi tentang data kasus ruptur perineum serta hubungan berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selain itu juga sebagai pertimbangan dalam diagnosis, penatalaksanaan, edukasi, dan promosi kesehatan untuk pasien dan keluarga pasien maupun masyarakat umum.

2. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai peningkatan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan serta sebagai acuan penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang ruptur perineum dan menjadi salah satu prasyarat kelulusan di Universitas Ngudi Waluyo.