

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu di Indonesia sampai saat ini terjadi penurunan, menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI adalah 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 199/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada Tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Pada Tahun 2021, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Bila di Tahun 2020 AKI sebesar 71,35 per 100.000 KH (17 kasus), di Tahun 2021 menjadi 95,32 per 100.000 KH (21kasus). Ada beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya AKI di Kabupaten Semarang Tahun 2021, antara lain adaiah terjadinya perdarahan dan hipertensi (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir. Pada periode pasca persalinan, sulit untuk menentukan terminologi berdasarkan batasan kala persalinan yang terdiri dari kala I sampai kala IV.

Persalinan dan kelahiran normal merupakan kejadian fisiologis yang normal. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Saifuddin, 20014).

Perdarahan pasca persalinan juga seringkali disebabkan oleh robekan perineum. Robekan perineum biasanya ringan, tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan postpartum karena atonia uteri, sedangkan laserasi jalan lahir menjadi penyebab kedua yang salah satunya adalah ruptur perineum yang dapat terjadi pada hampir setiap persalinan pervaginam (Sumarah, dkk, 2010).

Perdarahan postartum merupakan bagian terbanyak dari perdarahan obstetrik sebagai penyebab kematian maternal. Secara medis penyebab perdarahan postpartum disebabkan oleh faktor 4T, yakni tonus (atonia uteri), trauma (robekan jalan lahir), retensi plasenta atau sisa plasenta dan thrombin (kelainan koagulasi darah). Kegagalan penanganan perdarahan obstetric

dipengaruhi oleh beberapa faktor keterlambatan, baik keterlambatan pengenalan adanya perdarahan, intensitas perdarahan, keterlambatan transportasi, dan keterlambatan dalam penanganan. Keterlambatan rujukan meningkatkan kematian maternal sebanyak 5.27 kali dan keterlambatan penanganan di rumah sakit 12.73 kali. Perdarahan lebih dari 1500 ml menaikkan kematian maternal sebanyak 4.18 kali (Siswosudarmo, 2011).

Lacerasi jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan, ketika terjadi peristiwa "kepala keluar pintu" biasanya tidak dapat tegangan yang kuat sehingga robek pada pinggir depannya. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Winkjosastro, 2012).

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, berat badan bayi baru lahir dan keadaan perineum. (Enggar, 2010). Selain itu berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500- 4000 gram (Vivian, 2011). akan meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi bahu bayi tersangkut, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang

bayi lahir dengan trauma leher, bahu dan syarafnya. Hal ini terjadi karena berat bayi yang besar sehingga sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin. Persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif menyebabkan perdarahan dan infeksi menjadi lebih berat, serta pada jangka waktu panjang dapat mengganggu ketidaknyamanan ibu dalam hal hubungan seksual. (Mochtar, 2011).

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. Penyebab yang biasa terjadi pada ibu adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema, kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan (William, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Noviatri (2015) menyatakan ada hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2014 dan penelitian lain oleh Wijayanti (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida di Puskesmas Gemuh 01 Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal. Namun penelitian Garedja (2013) menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum primipara.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Bidan Setyoningsih Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang bulan Januari – Desember Tahun 2022. Terdapat 100 persalinan normal. Dari yang mengalami

ruptur perineum sebanyak 40 ibu. Dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 60 ibu. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Rupture Perineum.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagaimana analisis hubungan berat badan lahir bayi dengan ruptur perineum.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Rupture Perineum.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran berat badan bayi lahir di bpm bidan setyoningsih.
- b. Untuk mengetahui gambaran ruptur perineum di bpm bidan setyoningsih.
- c. Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi dengan ruptur perineum di bpm bidan setyoningsih

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca terutama mengenai faktor penyebab ruptur perineum.

2. Bagi Objek Penelitian

Sumber informasi bagi pihak klinik dan instansi terkait lainnya dalam rangka menentukan kebijakan dan peningkatan pelayanan program kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini, dapat menambah wawasan mengenai hubungan penyebab ruptur perineum dan sebagai referensi bagi dunia pendidikan tentang faktor penyebab ruptur perineum.

