

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu seperti perdarahan utama adalah atonia uteri sedangkan ruptur perineum merupakan penyebab kedua yang hampir terjadi pada setiap persalinan pervaginam (Mochtar, 2025).

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/ macet, dan abortus (Kemenkes RI, 2016). Penyebab perdarahan pada ibu adalah atonia uteri, retensio plasenta, dan ruptur perineum. Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat (Prawitasari, et al, 2015).

Hampir semua persalinan fisiologis dapat terjadi ruptur perineum. Ruptur perineum dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu ruptur perineum derajat I, II, III, dan IV. Ruptur perineum umumnya terjadi pada persalinan jika kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, jaringan parut pada perineum, dan distosia bahu (Setiyaningrum, 2017).

Dampak dari ruptur perineum pada ibu antara lain dapat terjadi perdarahan karena pembuluh darah terbuka sehingga darah dapat keluar terus menerus. Selain itu, juga dapat terjadi infeksi pada luka jahitan dan dapat

merambat pada saluran kemih ataupun jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi saluran kemih (ISK) dan infeksi pada jalan lahir. Jika penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu (Manuaba, 2017)

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2019). Di Asia ruptur perineum merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum didunia terjadi di Asia (Manik, 2016) dalam (Aisyah Masmuni, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2022, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 207/100.000 kelahiran hidup berada diatas target Renstra yaitu 190/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu yang terjadi di Indonesia ini masih di bawah dari negara-negara yang ada di ASEAN. Penyebab kematian ibu di Indonesia yakni perdarahan sebesar 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi sebesar 7,3%, dan lain-lain sebesar 40,8%. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia (Depkes RI, 2022).

Di Kalimantan Timur kematian ibu menjadi permasalahan utama yang masih harus menjadi perhatian pemerintah. Dari data tren kematian ibu tahun 2016-2020, jumlah kematian ibu meningkat dalam 2 tahun 2019-2020. Di

tahun 2018 sebanyak 74 kasus turun dibanding tahun 2017 sebanyak 110 kasus. Tahun 2019 terdapat 79 kasus meningkat di tahun 2020 sebanyak 92 kasus, penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan yang sebagian besar terjadi setelah persalinan, hipertensi selama kehamilan yang dapat menyebabkan preeklampsia dan eklampsia, sepsis atau infeksi serta penyebab tidak langsung (Profil Kesehatan Prov. Kaltim 2020).

Di Kota Balikpapan Angka Kematian Ibu Tahun 2021 sebesar 178 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2020 sebesar 73 per 100.000 KH. Capaian pada tahun 2021 juga menunjukkan bahwa pemerintah Kota Balikpapan belum berhasil menekan angka kematian ibu setiap tahunnya. Fluktuatifnya indikator AKI tersebut, diakibatkan adanya beberapa kendala dan permasalahan yang dihadapi, salah satunya terkait (RKPD Kota Balikpapan, 2023).

Salah satu hal yang memiliki andil besar dalam menyumbang angka kematian ibu yaitu pada proses persalinan yakni terjadinya perdarahan. Perdarahan pada persalinan sering kali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Perlukaan jalan lahir dapat mengenai vulva, perineum, uterus, vagina, dan serviks. Salah satu jenis perlukaan jalan lahir adalah ruptur perineum (Depkes RI, 2019). Faktor yang menyebabkan terjadi ruptur perineum yakni kepala janin yang terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, jaringan parut pada perineum, dan distosia bahu (Setiyaningrum, 2017).

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, dimana angka ini di perkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Pada tahun 2019 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus, kematian ibu terbanyak adalah disebabkan oleh perdarahan (1.280 kasus). Pada tahun 2017 di ketahui di Indonesia ruptur perineum di alami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam, ditemukan dari total 1.951 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 57% ibu mendapatkan jahitan perineum yaitu 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Menurut Manuaba (2019), tidak dilaksanakannya penanganan segera untuk kejadian ruptur perineum maka akan menyebabkan ibu mengalami perdarahan yang hebat dengan jumlah perdarahan lebih dari 500 ml, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya syok hipovolemik pada ibu postpartum. Keadaan seperti ini bila tidak diatasi dengan cepat maka akan menyebabkan terjadi kematian pada ibu. Hal ini dapat memicu terjadinya peningkatan mobilitas dan mortalitas ibu

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. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena 2 terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna. Penanganan komplikasi yang lambat

dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu postpartum mengingat kondisi ibu postpartum masih lemah (Manuaba, 2017).

Bergstrom dalam Chapman 2013 menjelaskan bagaimana seorang bidan bersungguh-sungguh melarang ibu untuk mengejan sebelum pembukaan dipastikan lengkap ataupun mengejan paksa (Valsalva), langkah ini dianjurkan pada kelahiran normal karena meliputi tindakan menahan napas yang lama dan terarah dan mengejan yang lama, yang dapat menyebabkan abnormalitas denyut jantung janin, nilai Apgar yang rendah, trauma perineum, episiotomi, dan kelahiran instrumental. Jika ibu mengetahui teknik mengedan ibu mampu menunda mengejan selama satu atau dua jam, sehingga kala dua menjadi 3-4 jam dapat membantu mencapai kelahiran normal dan mencegah komplikasi lain (Chapman, 2013 dalam Nurhadani, 2019).

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aisya Masmuni Tahun 2018, hasil penelitian menunjukkan bahwa kesalahan dalam teknik mengedan disebabkan oleh cara seseorang dalam mengatur nafas saat mengedan, cara melakukan dorongan saat meneran, dan mengangkat bokong saat mengedan. Teknik mengedan yang benar yaitu dengan mengedan sesuai dorongan alamiah sesuai kontraksi (Aisya Masmuni, 2018)

Berdasarkan penelitian Lilis Candra Yanti (2019) umur merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin normal. Dari penelitian Sigalingging & Sri Rintani, (2018) terdapat hubungan paritas terhadap kejadian ruptur perineum (p value 0,022) dan terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian ruptur perineum (p value 0,043).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Pemliana, et al, (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan berat badan lahir terhadap ruptur perineum pada persalinan normal. Sedangkan dari penelitian Juliati, et al (2020) didapatkan hasil terdapat hubungan jarak kelahiran dan berat bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di bidan praktek Mandiri Kusdarwati Balikpapan pada tanggal 15 Juli 2023 dimana data yang didapat jumlah ibu bersalin dari 1 Januari sampai dengan 30 Juni 2023 yaitu 98 responden yang mengalami ruptur perineum 40 ibu bersalin.

Dengan demikian penulis tertarik mengangkat judul “Apakah Ada Hubungan Paritas Ibu Dan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Ibu Bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Paritas Ibu Dan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Ibu Bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Paritas Ibu Dan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Ibu Bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui paritas ibu bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan
- b. Untuk mengetahui berat badan bayi lahir di BPM Kusdarwati Balikpapan
- c. Untuk mengetahui kejadian ruptur perineum ibu bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan
- d. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu dengan kejadian ruptur perineum ibu bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan
- e. Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum ibu bersalin di BPM Kusdarwati Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam bidang keilmuan untuk mengkaji lebih dalam lagi mengenai ruptur perineum pada ibu nifas
2. Bagi Peneliti Selanjutnya Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan judul yang sama dengan mengembang variabel yang lebih banyak lagi sekaligus mengembangkannya dalam penelitian lebih lanjut
3. Bagi Responden Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi responden dalam melakukan persalinan normal agar tidak terjadi ruptur perineum seperti mengetahui informasi mengenai cara mengejan yang baik dan benar.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan Penelitian ini diharapkan menjadi panduan kepada tenaga kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada ibu hamil mengenai ruptur perineum.