

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 359/100.000 KH. Angka ini masih tinggi bila dibandingkan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDG'S) tahun 2019 AKI sebesar 306/100.000 KH (WHO, 2019).

Adapun Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh sungguh untuk mencapainya. Pada kenyataannya, Angka Kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2018 menjadi 4912 di tahun 2019 dan di tahun 2020 sebanyak 1712 kasus. Penyebab kematian ibu adalah komplikasi kehamilan seperti anemia, hipertensi. Gangguan persalinan langsung misalnya perdarahan sebesar 28%, infeksi sebesar 11%, eklamsia sebesar 24%, dan partus macet (lama) sebesar 5% (Kemkes RI, 2020). Penyebab tingginya AKI adalah perdarahan dan penyebab terjadinya perdarahan adalah atonia uteri, ruptur perineum, dan sisa plasenta (Ariani, 2020).

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 (Rita, 2021).

Pada tahun 2019 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus, kematian ibu terbanyak adalah disebabkan oleh perdarahan (1.280 kasus) (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2020 diketahui di Indonesia angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di alami oleh 83% ibu melahirkan pervaginam, ditemukan dari total 3.791 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 63% ibu mendapatkan jahitan perineum yaitu 42% karena episiotomi dan 38% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2021)

Menurut Dinkes Provinsi Banten jumlah kasus kematian ibu di Banten masih tinggi. Angka Kematian Ibu di Provinsi Banten pada tahun 2018 terdapat 247 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Serang yaitu 58 kasus, diikuti Kabupaten Tangerang 43 kasus, dan Lebak 40 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Tangerang yaitu 7 kasus, diikuti Kota Cilegon 12 kasus, dan Kota Serang 13 kasus. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perdarahan 38% dan hipertensi dalam kehamilan 19% (Dinkes Banten, 2018).

Di Negara berkembang penyebab utama kematian ibu adalah faktor obstetri langsung, yaitu perdarahan postpartum, infeksi dan eklamsia. Ruptur perineum dapat menyebabkan perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun dengan adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan dirumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu (Anggraini, 2018).

Laserasi jalan lahir pada perineum dapat menimbulkan perdarahan, menambah dalamnya laserasi perineum, menambah rasa sakit pada hari-hari pertama masa postpartum, dan meningkatkan resiko infeksi. Ruptur perineum umumnya terjadi pada persalinan dimana kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, terdapat jaringan parut pada perineum, pada persalinan dengan distosia bahu (Wiknjosastro, 2018).

Faktor etiologi ruptur uteri dapat dibedakan menjadi 3 yaitu faktor trauma pada uterus, faktor jaringan parut pada uterus, dan faktor yang terjadi secara spontan. Faktor prediposisi terjadinya ruptur uteri dipengaruhi oleh faktor uterus, ibu, janin, plasenta, dan persalinan. Ruptur uteri merupakan peristiwa yang gawat bagi ibu dan terutama untuk janin. Apabila ruptur uteri terjadi dirumah sakit dan pertolongan dapat diberikan dengan segera, angka mortalitas ibu dapat ditekan sampai beberapa persen. Akan tetapi di Indonesia, seringkali penderita dibawa ke rumah sakit dalam keadaan syok, dehidrasi, atau sudah adanya infeksi intrapartum sehingga angka kematian ibu menjadi sangat tinggi. Kematian ibu segera setelah terjadinya ruptur uteri umumnya karena perdarahan, sedangkan kematian ibu yang terjadi kemudian umumnya karena infeksi (misalnya peritonitis). Ruptur uteri inkomplit prognosisnya lebih baik daripada ruptur uteri komplit. Prognosis yang lebih baik ini terjadi karena pada ruptur uteri inkomplit, cairan dari kavum uteri tidak masuk ke rongga abdomen (Wiknjosastro, 2018).

Faktor lain yang berpengaruh adalah berat bayi lahir, semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum dari pada bayi yang dilahirkan dengan berat badan sekitar 2500 – 4000 gr (Sarwono, 2014). Disamping

itu, posisi meneran ada beberapa macam antara lain posisi merangkak/tidur miring, posisi jongkok atau berdiri, posisi duduk/setengah duduk dan posisi terlentang/*supine*. Meneran dengan posisi miring dapat mengurangi risiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan meneran dengan posisi terlentang risiko terjadinya ruptur perineum lebih besar (JNPK-KR, 2018).

Untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi lainnya pada masa nifas utamanya dengan ruptur pada perineum dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain perawatan perineum secara intensif. Persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif menyebabkan pendarahan dan infeksi menjadi lebih berat, serta pada jangka waktu panjang dapat mengganggu kenyamanan ibu dalam hal hubungan seksual (Wiknjosastro, 2018).

Hasil peneliti (Sumarni, 2020), menyatakan bahwa ruptur perineum merupakan kondisi dimana terjadinya robekan perineum yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor maternal antara lain umur ibu, persalinan presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh, oedema paritas dan kesehatan mental ibu. Pada faktor janin meliputi berat bayi lahir, presentasi defleksi, letak sungsang, distosia bahu dan kelainan kongenital. Faktor penolong meliputi cara mengejan, dukungan bidan serta keterampilan penolong saat menahan perineum. Faktor dukungan suami juga memiliki andil yang kuat pada kejadian ruptur perineum tersebut. Ruptur perineum dialami 85% wanita yang melahirkan pervaginam. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita seperti perdarahan, infeksi yang kemungkinan dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis.

Dampak terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat berakibat munculnya infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan bahkan jika penanganannya lambat dapat menyebabkan kematian (Wiknjosastro, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Keintjem & Purwandari & Lantaa, 2018) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum adalah partus presipitatus, didapatkan hasil dari 167 responden, terdapat 109 (65%) yang mengalami ruptur perineum dibanding dengan yang tidak mengalami kejadian ruptur perineum yaitu 58 (35%). Karakteristik menurut paritas kasus terbanyak yang mengalami ruptur perineum pada multipara sebesar 113 (68%) dan karakteristik menurut berat bayi lahir responden terbanyak adalah BBL 2500-4000 gram dengan hasil 90 (66%)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2019) dengan jumlah Populasi yaitu ibu dengan persalinan normal yang dirawat di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014 berjumlah 230 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive Sampling* berjumlah 120 sampel. Data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan *p value* < 0,05, terdapat pengaruh berat badan lahir bayi terhadap Ruptur Perineum persalinan normal (*p value* = 0,003 < 0,05).

Penelitian yang dilakukan oleh Marjuani (2020), dengan uji statistik *chi square* yang telah dilakukan pada bulan agustus 2020 menunjukkan ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum di BPM Hj. Rosdiana, S.SiT Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen (*p value* 0,000), tidak ada hubungan antara

paritas dengan kejadian ruptur perineum (*p value* 0,377) dan tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian ruptur perineum (*p value* 0,289).

Sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas kecamatan sobang, tahun 2019 jumlah ibu bersalin sebanyak 213 orang dan ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 60 orang (28 %), pada tahun 2020 diperoleh data ibu bersalin sebanyak 201 orang dan yang terjadi ruptur perineum 54 orang (26 %), dan tahun 2021 didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 147 orang dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 45 orang (30 %). Sedangkan pada tahun 2022 angka persalinan sebanyak 149 ibu dan yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 80 (75,4%). Saat dilakukan wawancara terhadap beberapa ibu pasca persalinan mengatakan mengalami robekan perineum dengan rata-rata derajat 2 dan dalam hal ini ibu mengatakan memiliki riwayat persalinan dengan ruptur perineum juga, dalam wawancara yang dilakukan terhadap penolong persalinan ruptur perineum terjadi karena adanya berat badan janin yang besar dan kurang paham nya ibu dalam mendedan sehingga menyebabkan ruptur uteri atau kehamilan dengan resiko tinggi yang kurang di perhatikan saat pemeriksaan ANC.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa Saja Faktor Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten Tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Faktor Ruptur Perineum pada ibu bersalin di puskesmas kecamatan Sobang Banten tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ruptur perineum, berat badan bayi lahir, jarak kehamilan, dukungan suami, dukungan bidan di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten.
2. Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi lahir dengan ruptur perineum di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten.
3. Untuk mengetahui hubungan jarak persalinan dengan ruptur prineum di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan ruptur perineum di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten.
5. Untuk mengetahui hubungan dukungan bidan dengan ruptur perineum di Puskesmas Kecamatan Sobang Banten.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

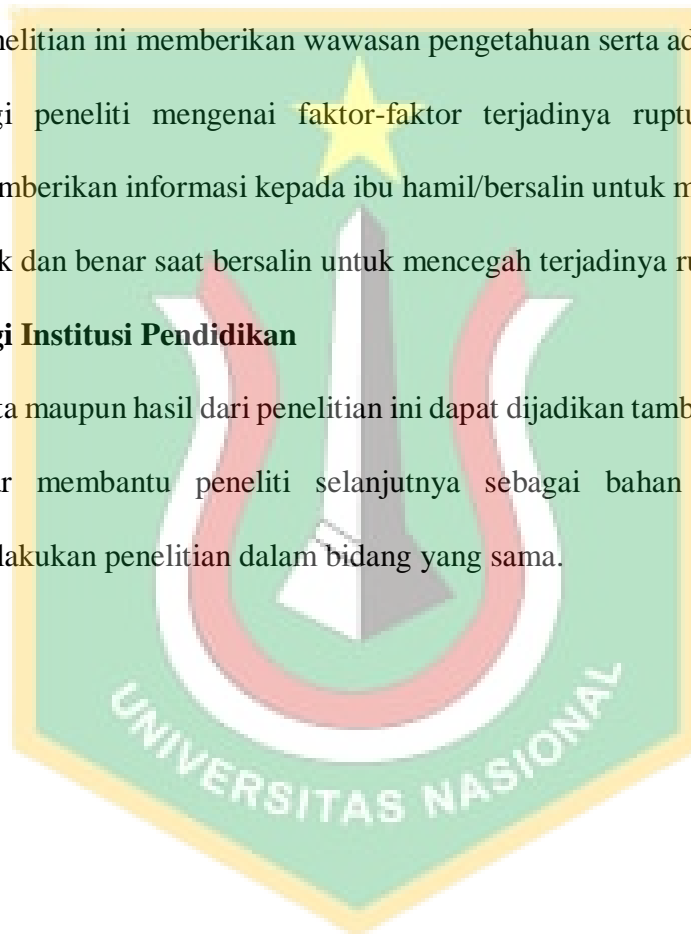
Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan pengetahuan bagi ibu untuk mencegah terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin.

1.4.2 Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan wawasan pengetahuan serta adanya pengalaman bagi peneliti mengenai faktor-faktor terjadinya ruptur perineum dan memberikan informasi kepada ibu hamil/bersalin untuk mengendani dengan baik dan benar saat bersalin untuk mencegah terjadinya ruptur.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Data maupun hasil dari penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepastakaan agar membantu peneliti selanjutnya sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian dalam bidang yang sama.



1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan kepada masyarakat terutama ibu mengenai pentingnya mengetahui faktor faktor risiko terjadinya ruptur perineum untuk upaya pencegahan.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan dilakukan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang sama namun diharapkan mampu ditambahkan dengan variabel yang berbeda.

