

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ruptur perineum merupakan salah satu trauma yang sering diderita perempuan saat persalinan. Ruptur perineum adalah luka pada perineum diakibatkan rusaknya jaringan karena proses penurunan kepala janin atau bahu saat persalinan (Haslan et al., 2021).

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. Penyebab yang bisa mengakibatkan ruptur perineum pada paritas antara lain partus prepitatus, mengejan yang terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelunturan jalan lahir dan persalinan dengan tindakan (Pemiliana et al., 2019).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Di Indonesia ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 8% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Dinkes, 2021). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah ibu bersalin pada tahun 2019 sebesar 21.450 orang dengan jumlah ruptur perineum sebanyak 1056 dan meningkat pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin sebesar 28.411 jumlah ibu dengan ruptur perineum sebesar 2.450 orang.

Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah. Perdarahan pada ruptur perineum dapat menjadi hebat khususnya pada ruptur derajat dua dan tiga atau jika ruptur perineum meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai klitoris. Karena dekat dengan anus, laserasi perineum dapat dengan mudah terkontaminasi feses. Infeksi juga dapat menjadi sebab luka tidak dapat segera menyatu sehingga timbul jaringan parut. Jaringan parut yang terbentuk sesudah laserasi perineum dapat menyebabkan nyeri selama berhubungan. (Candrayanti, 2019). Ruptur perineum spontan dapat mengikuti setiap persalinan pervaginaam, diantaranya adalah Paritas, berat bayi lahir, cara mengejan, elastisitas perineum, umur ibu, episiotomi dan komplikasi (Kurniawati et al., 2022).

Umur, Paritas dan Berat Bayi Lahir merupakan 3 faktor dengan presentase terbesar yang dapat mengakibatkan ruptur perineum pada ibu bersalin. Usia ibu yang belum capai usia optimal bersalin (<20 tahun) mengakibatkan belum matangnya fungsi organ-organ reproduksi. Sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi. Selain itu, kekuatan otot-otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal, sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan. Faktor risiko untuk persalinan sulit pada ibu yang belum pernah melahirkan pada kelompok umur ibu di bawah 20 tahun dan pada kelompok umur di atas 35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (20–35 tahun). Usia ibu ≥ 35 tahun meningkatkan risiko ruptur perineum (Kurniawati et al., 2022)

Selain umur ibu bersalin, paritas juga dapat menyebabkan ruptur perineum yang terjadi pada setiap persalinan yang pertama tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Paritas dapat dibedakan menjadi nulipara yaitu paritas 0, primipara yaitu paritas 1, multipara yaitu paritas 2-4, dan grandemultipara yaitu paritas lebih dari 4 (Subekti & Sulistyorini, 2021).

Faktor lainnya yang menyebabkan ruptur perineum ialah berat badan bayi lahir. Beberapa Bayi baru lahir yang terlalu besar atau berat badan lahir lebih dari 4000 gram 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 (Setiawati & Lase, 2022)

Kelahiran kepala harus dilakukan cara-cara yang telah direncanakan untuk memungkinkan lahirnya kepala dengan perlahan. Lahirnya kepala dengan perlahan dan sedikit demi sedikit mengurangi terjadinya laserasi. Penolong harus mencegah terjadinya pengeluaran kepala yang tiba-tiba karena ini akan mengakibatkan laserasi yang hebat dan tidak teratur, bahkan dapat meluas sampai sfingter ani dan rektum. Pimpinan mengejan yang benar sangat penting, dua kekuatan yang bertanggung jawab untuk lahirnya bayi adalah kontraksi uterus dan kekuatan mengejan. Perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin. Selain itu juga menyebabkan robekan perineum yang luas sampai tingkat 3. Hal ini sering ditemui pada primigravida berumur di atas 35 tahun (Kurniawati et al., 2022).

Kebijakan pemerintah upaya untuk mencegah terjadinya ruptur perineum adalah melindungi perineum pada kala II persalinan saat kepala bayi membuka vulva (diameter 5-6 cm). Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, asuhan sayang ibu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan,

memimpin pesalinan yang bersih dan aman, menangani situasi dan kegawardaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi (Permenkes, 2017)

Berdasarkan hasil observasi awal di RSUD Otanaha Kota Gorontalo bulan Juli-Agustus Tahun 2022 tercatat sebanyak 266 ibu bersalin, 59 diantaranya mengalami ruptur perineum masing-masing di bulan Juli tercatat sebanyak 25 orang, dibulan Agustus sebanyak 19 orang dan di bulan September sebanyak 16 orang.

Dalam ajaran agama islam menganjurkan untuk membaca dan mengamalkan doa-doa sebelum proses persalinan. Dengan membaca doa persalinan, diharapkan dapat membuat ibu hamil jauh lebih siap dan tenang menjelang persalinan. Sebagaimana dijelaskan dalam Qur'an Surah Al-Baqarah Ayat 255:

اللَّهُ أَرَادَ إِذَا بَأْنَفْسِهِمْ مَا يُعَيِّرُوا حَتَّىٰ بِقَوْمٍ مَا يُعَيِّرُ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ أَمْرٌ مِنْ يَحْفَظُونَهُ خَلْفَهُ وَمِنْ يَدَيْهِ بَيْنَ مَنْ مَعْقَبَتْ لَهُ
وَالِ مِنْ دُونِهِ مَنْ لَهُمْ وَمَا لَهُ مَرَدٌّ فَلَا سُوءًا بِقَوْمٍ

Yang artinya:”Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia” (QS. Ar-Ra’d Ayat 11).

Menurut Firman Allah SWT, Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum kaum tersebut mengubah keadaan diri mereka sendiri. Sehingga sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya ruptur perineum melalui upaya identifikasi faktor-faktor risiko kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin.

Sehubungan dengan latar belakang penelitian tersebut merujuk peneliti untuk meneliti tentang “Faktor resiko kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Banyaknya ibu bersalin dengan usia yang tidak optimal (< 20 tahun dan > 35 tahun) menyebabkan komplikasi dan persalinan yang lama sehingga beresiko terjadi ruptur perineum.
2. Banyaknya bayi lahir dengan berat badan ≥ 4000 gr, meningkatkan risiko proses persalinan dengan ruptur perineum. Seperti adanya kemungkinan bahu bayi tersangkut
3. Terjadi peningkatan yang signifikan jumlah persalinan dengan ruptur perineum dari tahun ke tahun.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data sebelumnya, pertanyaan penelitian ini dapat diformulasikan adalah menjadi:

1. Adakah pengaruh faktor paritas terhadap resiko terjadinya ruptur perineum ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo?
2. Adakah pengaruh faktor berat bayi lahir terhadap resiko terjadinya ruptur perineum ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo?
3. Adakah pengaruh faktor usia terhadap resiko terjadinya ruptur perineum ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor resiko kejadian ruptur perineum ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo”

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi faktor paritas, faktor berat bayi lahir, faktor usia dan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.
2. Teranalisis pengaruh faktor paritas terhadap resiko terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.
3. Teranalisis pengaruh faktor berat bayi lahir terhadap resiko terjadinya ruptur perineum ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.
4. Teanalisis pengaruh faktor usia terhadap resiko terjadinya ruptur perineum ibu bersalin di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini harus menjadi bahan untuk informasi dan menjadi penilaian terutama bidang pendidikan dan kesehatan

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk membantu penentu kebijakan maupun pengambilan keputusan dalam rangka pengembangan dan pengetahuan ilmu kesehatan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai peningkatan mutu asuhan keperawatan dan Sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya khususnya data yang berkaitan dengan profesi keperawatan yang berminat untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang akan bermanfaat bagi kita semua