

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu menurut WHO (*World Health Organization*) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2014). Proses kehamilan dan persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Saifudin, 2007).

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Target global MDGs (*Millenium*

Development Goals) ke lima adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs ke lima untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya. Penyebab kematian neonatal di Indonesia didominasi oleh Perdarahan (27%), eklamsia (23%), diikuti infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), dan penyebab lainnya (11%).

Angka Kematian Ibu di DIY berdasarkan DinKes DIY menggambarkan adanya peningkatan dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014 yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup dan kembali meningkat pada tahun 2015 yaitu 49 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2015 dibandingkan dengan target MDGS sebesar < 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 maka kota Yogyakarta sudah dapat mencapainya, namun demikian upaya tersebut masih tetap dilanjutkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan ibu (DinKes DIY, 2016).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan postpartum yang salah satunya disebabkan oleh ruptur perineum. Ruptur perineum merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor pendukung. Faktor maternal meliputi partus pesipitatus yang tidak dapat dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, partu diselesaikan secara tergesa-gesa

dengan dorongan fundus yang berlebihan, odema dan kerapuhan pada perineum, dan pinggul sempit. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sulit, distosia bahu, dan anomali kongenital. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, dan ketrampilan cara menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, (Oxorn, 2010).

Menurut Mochtar (2008), faktor yang menyebabkan ruptur perineum meliputi yaitu paritas, umur ibu, jarak kelahiran, jaringan parut pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan. Umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ruptur perineum. Pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama ruptur perineum akan lebih besar (Depkes RI, 2007).

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 biasa mengakibatkan ruptur perineum pada paritas antara lain pertus presipitatus, mengejan yang terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan (Oxorn, 2010).

Berat badan janin juga dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum, terutama pada janin yang mempunyai berat < 4000 gram. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir besar sering terjadi ruptur (saifudin, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 07 juni 2017 Di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta, pada bulan Januari 2017 sampai dengan bulan Juni 2017 terdapat 64 persalinan normal didapatkan angka kejadian ibu dengan kasus ruptur perineum sebanyak 41 kasus (64,1%) ruptur perineum. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan Di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan Di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran umur ibu yang melahirkan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta.
- b. Diketuainya gambaran paritas ibu yang melahirkan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta.
- c. Diketuainya gambaran berat badan bayi ibu yang melahirkan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta.
- d. Diketuainya gambaran jarak kelahiran ibu yang melahirkan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan kebidanan terutama khususnya tentang ruptur perineum.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam hal kejadian ruptur perineum.

b. Bagi Petugas Kesehatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi dan upaya bidan dalam perencanaan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

c. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat serta sebagai tambahan tentang ruptur perineum pada ibu bersalin normal.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun, dan Judul.	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1.	Enny Yuliaswati (2015), “gambaran karakteristik responden dengan robekan perineum di RB Panjawi Sukoharjo Tahun 2015”.	Jenis penelitian ini deskriptive kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel secara random sampling, dengan analisis univariabel menggunakan distribusi frekuensi.	Karakteristik responden dengan robekan perineum di RB Panjawi Sukoharjo didapatkan hasil sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 34 responden (85%). Pendidikan sebagian besar menengah yaitu sebanyak 36 responden (90%), berat badan bayi sebagian besar 2500-4000 gram sebanyak 32 responden (80%).	Persamaan : sama-sama meneliti tentang karakteristik responden dengan rupture perineum. Perbedaan : cara pengambilan sampel, jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
2.	Dempi Tri Yanti (2013) “Karakteristik Ibu Bersalin yang Mengalami Rupture Perineum Di BPM Sri Gundarti Palembang Tahun 2013.	Jenis penelitian ini deskriptive kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel secara total sampel, dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi	Karakteristik ibu bersalin yang mengalami rupture perineum Di BPM Sri Gundarti Palembang didapatkan hasil sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 270 responden (77%). Pendidikan sebagian besar menengah yaitu sebanyak 255 responden (73%), paritas sebagian besar yaitu primipara sebanyak 248 responden (71%).	Persamaan : sama-sama meneliti tentang karakteristik responden dengan rupture perineum. Perbedaan : jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
3.	Eva Prawitasari (2015), Karakteristik Ibu Bersalin Pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.	Jenis penelitian ini deskriptive kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling, dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi	Karakteristik ibu bersalin yang mengalami rupture perineum Di RSUD Muntilan Magelang didapatkan hasil sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 17 responden (70,8%). jarak kelahiran sebagian besar <2 tahun yaitu sebanyak 18 responden (75%), paritas sebagian besar yaitu primipara sebanyak 18 responden (75%), dan berat badan bayi sebagian besar 2500-4000 sebanyak 16 responden (66,7%).	Persamaan : sama-sama meneliti tentang karakteristik responden dengan rupture perineum. Perbedaan : teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.