

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

SDKI tahun 2002 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 307/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI pada tahun 2007 turun menjadi 248/100.000 kelahiran hidup. Dalam rangka pencapaian Indonesia Sehat 2010, pemerintah menetapkan tingkat penurunan AKI sebesar 125/100.000 kelahiran hidup (Media Indonesia, 2008).

Departemen kesehatan menargetkan pada tahun 2009 terjadi pengurangan angka kematian ibu dari 248 menjadi 206 per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara angka harapan hidup berkisar rata-rata 70,6 tahun (Pediatricaugm, 2009).

Pada tahun 2008 diperkirakan 228 orang ibu meninggal dalam tiap 100.000 proses persalinan di Indonesia (Media Indonesia, 2007). Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, penyebab kedua adalah eklampsia lalu infeksi (Racikan Khusus, 2007). Menurut SKRT, 2001 penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (eklampsia), infeksi, partus lama, dan komplikasi keguguran. Semua hal ini bertanggung jawab terhadap hampir 70% kematian ibu yang merupakan penyebab langsung.

Indonesia tercatat sebagai negara dengan AKI yang masih tinggi, 75% hingga 85% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan. Padahal 90% dari

kematian itu bisa dihindari (Urogyn, 2008). Penyebab perdarahan salah satunya adalah robekan jalan lahir. Pada tahun 2008 tercatat di BPS Sri Lumintu ibu bersalin normal bulan Januari – Desember berjumlah 356 orang, mengalami robekan perineum 233 orang atau 65% sedangkan yang tidak mengalami robekan perineum 123 orang atau 35%. Perdarahan yang terjadi karena adanya robekan perineum dan penanganannya cukup dengan penjahitan sehingga tidak menimbulkan kematian pada ibu.

Perdarahan postpartum akibat robekan jalan lahir yang terjadi pada persalinan merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu. Pada primigravida sering terjadi robekan jalan lahir karena pada saat "*crowning*" tidak mendapat regangan yang kuat. Biasanya timbul luka pada vulva disekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Prawirohardjo, 2005).

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan (Prawirohardjo, 2006). Adapun beberapa faktor resiko yang menyebabkan terjadinya trauma perineum dalam persalinan di antaranya adalah mengejan mendadak kuat, *makrosomia* (bayi yang besar), kelahiran instrumental dan episiotomi dini/ besar (Chapman, 2006). Episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi bayi besar, perineum kaku dan persalinan dengan kelainan letak. Selain mengejan mendadak kuat, *makrosomia* (bayi yang besar), kelahiran instrumental dan episiotomi dini/ besar, lahirnya kepala janin dapat menyebabkan laserasi spontan. Khususnya jika kelahiran berlangsung cepat dan tidak terkontrol. Kelahiran kepala secara terkontrol dan

perlahan memberikan waktu bagi kulit untuk meregang dan mengurangi kemungkinan laserasi. Bila penolong persalinan bekerjasama dengan para ibu untuk menolong mereka melahirkan, biasanya ibu akan mengalami lebih sedikit laserasi dibanding dengan mereka yang tidak bekerjasama dengan ibu (Saifuddin, 2002).

Pada bulan April-Juni 2009 tercatat di RSUD kota Surakarta kejadian ruptur perineum pada primipara sebanyak 64 (51,6%) dan pada multipara sebanyak 60 (48,4%). Dari total sampel 230 orang kejadian ruptur perineum sebanyak 124 (53,9%) dan tidak terjadi ruptur perineum 106 (46,1%) (Cahyaning, 2009).

Penulis telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 30 Oktober 2009 dengan melihat register ibu bersalin bulan Januari –September 2009 di BPS Sri Lumintu Surakarta. Pengamatan menunjukkan bahwa jumlah persalinan sebanyak 277, angka kejadian ruptur sebesar 187 (82,37%). Chapman (2006) menyebutkan bahwa salah satu penyebab ruptur adalah bayi *makrosomia* (>4000 gram).

Berdasarkan fenomena tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta Tahun 2009".

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu "Apakah terdapat hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta Tahun 2009?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta tahun 2009.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi berat badan bayi baru lahir pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta tahun 2009.
- b. Mengidentifikasi derajat Ruptur perineum pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta tahun 2009.
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta tahun 2009.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan (*Scientific*)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat mengetahui hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat

ruptur perineum pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu Surakarta tahun 2009.

2. Bagi pengguna (*Consumer*)

a. Bagi peneliti

Mempermudah pengalaman dalam penelitian serta gambaran nyata tentang hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum pada persalinan normal primipara di BPS Sri Lumintu.

b. Bagi institusi pendidikan.

Diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dalam pembelajaran khususnya pada mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

c. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu tolak ukur dalam merencanakan persalinan normal dan bagaimana cara biar tidak terjadi ruptur perineum.

d. Bagi ibu hamil dan bersalin

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan bersalin tentang resiko terjadinya ruptur perineum pada persalinan.

E. Keaslian Penelitian

1. Dwi Handayani (2008) dengan judul "Hubungan Posisi Bersalin Dengan Ruptur Perineum Di RB Kasidjati Sukoharjo Tahun 2008". Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif non eksperimental korelasional. Analisis adalah Chi-Square. Hasil penelitian menggunakan posisi litotomi berlebih 17 dan tidak mengalami ruptur 3, sedangkan yang menggunakan posisi setengah duduk mengalami ruptur 5 dan tidak mengalami ruptur 7, maka penelitian ini ada hubungan posisi bersalin dengan ruptur perineum.
2. Evita Maya Restia Putri (2007) dengan judul "Angka Kejadian Ruptur Perineum Pada Posisi-posisi Ibu Bersalin Kala II di UPTD RSD Kota Surakarta Tahun 2007 ". Metode yang digunakan deskriptif pendekatan *cross sectional*. Analisis adalah Chi-Square. Hasil menunjukkan bahwa 34 sampel menggunakan posisi litotomi berlebih mengalami ruptur perineum 21 dan 13 tidak mengalami ruptur perineum, sedangkan 1 sampel menggunakan posisi setengah duduk dan tidak terjadi ruptur perineum.

Perbedaan penelitian adalah pada penelitian dahulu menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif non eksperimental korelasional dan Deskriptif pendekatan *cross sectional*, Analisis yang digunakan adalah Chi-Square, lokasi RB Kasidjati Sukoharjo Tahun 2008 dan di UPTD RSD Kota Surakarta Tahun 2007 sedangkan penelitian sekarang menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, , Analisis yang digunakan Kendal Tau, waktu penelitian tahun 2009 dan penelitian sekarang berlokasi di BPS Sri Lumintu Surakarta.