

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Persalinan atau biasa disebut dengan partus merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina atau jalan lain ke dunia luar (Damayanti, Maita, Triana dan Afni, 2014). Dan menurut WHO (2010) dalam buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir, persalinan yang normal dimulai secara spontan (dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), beresiko rendah pada awal persalinan dan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi baik.

Dalam proses persalinan, berbagai macam kasus dapat ditemui yang akhirnya menyebabkan kematian pada ibu bersalin. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, kematian ibu bersalin ini hampir 90% terjadi pada saat persalinan dan juga segera setelah proses persalinan. Dalam hal ini sebanyak 50% kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan yang menjadi penyebab langsung kematian ibu bersalin. Hal ini tentu saja telah lama menjadi perhatian khusus pemerintah untuk dapat segera diatasi.

Sejak tahun 2015 Indonesia serta seluruh dunia berkomitmen pada tahun 2030 untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) hingga 70/100.000 KH (Kelahiran Hidup) sesuai dengan *Sustainable Development Goals* atau SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) menggantikan target *Millenium Development Goals* (MGDs) sebesar 102/100.000 KH. Dari pengalaman era MDGs dari tahun 2000

hingga tahun 2015, Indonesia ternyata belum berhasil menurunkan angka kematian ibu. Hal ini dibuktikan dengan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang menyebutkan bahwa pada tahun 2012 kasus kematian ibu melonjak tajam dimana AKI mencapai 359/100.000 KH, meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya sebesar 228/100.000 KH (Pasiowan, Lontaan dan Rantung, 2015). Pada tahun 2015 di provinsi Gorontalo sendiri AKI masih terbilang cukup tinggi yakni tercatat sebesar 254/100.000 KH dimana faktor perdarahan masih menjadi penyebab yang tertinggi kedua di Gorontalo. Angka ini masih lebih tinggi dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebesar 70/100.000 KH.

Menurut profil kesehatan Indonesia yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014, lima penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus dimana masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu infeksi sebanyak 15%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 13% dan perdarahan adalah yang tertinggi sebanyak 45%. Peristiwa-peristiwa dalam proses persalinan yang dapat menimbulkan perdarahan adalah gangguan pelepasan plasenta, atonia uteri post partum dan ruptur jalan lahir. Ruptur jalan lahir menjadi penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang pula pada persalinan berikutnya. Luka-luka yang didapatkan biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya yang dapat

menyebabkan perdarahan banyak akibat robekan jalan lahir tersebut (Pravitasari, Sumarni dan Anasari, 2011).

Robekan atau *rupture* jalan lahir dapat bersumber dari berbagai organ diantaranya vagina, porsio, serviks, uterus dan perineum (Pasiowan, Lontaan dan Rantung, 2015). Menurut Mochtar (2010) *rupture perineum* adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum ini umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat lahir.

Menurut Stefen, seorang tokoh WHO dalam bidang Obgyn, pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Prawirohardjo (2007) mengungkapkan keparahan terjadinya *rupture perineum* dapat diklarifikasikan berdasarkan luas robekan yaitu derajat I, II, III dan IV. Jika *rupture perineum* ini tidak segera diatasi maka dapat menimbulkan perdarahan, infeksi serta gangguan rasa ketidaknyamanan. Perdarahan yang banyak sering terjadi pada *rupture perineum* derajat dua dan derajat tiga atau jika ruptur meluas kesamping atau naik ke vulva di sekitar introitus vagina sampai mengenai klitoris. Luka perineum ini mudah terjadi infeksi karena secara anatomi letaknya 1 cm di atas anus sehingga memungkinkan terkontaminasi feses. Infeksi ini juga menyebabkan luka tidak segera menyatu sehingga secara estetis kemaluan menjadi kurang baik dan akhirnya menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu (Anggraini, 2016).

Selain perdarahan, infeksi dan gangguan rasa ketidaknyamanan, risiko yang dapat terjadi akibat *rupture perineum* adalah adanya kesalahan selama proses

penjahitan otot perineum. Kesalahan dalam menjahit ini akan menimbulkan inkontinensia alvi (defekasi tidak dapat ditahan) karena sfingterani tidak terjahit, fistula rektovagina, vagina longgar sehingga akan menjadi keluhan dalam hubungan seksual (Manuaba, 2010). Sementara itu, menurut hasil penelitian Puslitbang Bandung pada tahun 2009 sampai 2010 pada beberapa Provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* akan meninggal dunia. Hal ini dikemukakan oleh Suyani (2013) dalam jurnal kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *rupture perineum* pada persalinan normal di rumah bersalin Atiah.

Terjadinya *rupture perineum* dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pimpinan persalinan yang tidak sebagaimana mestinya, faktor riwayat persalinan, faktor ibu berupa paritas dan jarak kelahiran serta faktor janin berupa berat badan bayi (Pasiowan, Lontaan dan Rantung, 2015).

Wanita yang melahirkan bayi besar atau bayi dengan berat badan yang besar kadang-kadang menjadi kebanggaan tersendiri bagi seorang ibu atau keluarga tanpa melihat dampak dari proses kelahiran yang telah dilalui oleh ibu bersalin. Kebanyakan dari mereka menganggap bayi besar terlihat lebih menggemaskan dan lebih sehat bagi mereka. Mereka tidak sadar bahwa semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *rupture perineum* (Oxorn dan Forte, 2010). Meskipun otot perineum dapat meregang untuk membantu mengeluarkan janin selama proses persalinan, akan tetapi pada dasarnya otot perineum memiliki batas ambang untuk meregang dengan maksimal dan jika otot perineum meregang melebihi batas maksimalnya, hal ini akan menyebabkan

sobeknya otot perineum yang meluas dan berbahaya sehingga *rupture perineum* tidak dapat dihindari lagi (Anggraini, 2016).

Pada pengumpulan data awal yang dilakukan oleh peneliti di ruang VK di RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tercatat jumlah ibu bersalin yang mengalami perdarahan di tahun 2015 sebanyak 109 orang dan meningkat menjadi 130 orang pada tahun 2016. Sementara itu angka kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin mencapai 634 kejadian dari total 1564 kelahiran hidup pada tahun 2016. Pada bulan Januari 2017 terdapat 61 kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan dimana berat badan bayi baru lahir umumnya berkisar antara 2500 gram hingga 4000 gram. Tapi ternyata masih terdapat kejadian *rupture perineum* dengan berat bayi baru lahir di bawah 2500 gram dan salah satu diantaranya ibu bersalin spontan dengan berat bayi baru lahir yang hanya seberat 1400 gram.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan di RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas dapat diidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu melahirkan menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2015 masih tinggi yaitu sebesar 253,5/100.000 KH dari target target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebesar 70/100.000 KH dimana faktor perdarahan masih menjadi penyebab yang tertinggi kedua di Gorontalo.

2. Pada pengumpulan data awal yang dilakukan oleh peneliti di ruang VK di RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo tercatat jumlah ibu bersalin yang mengalami perdarahan di tahun 2015 sebanyak 109 orang dan meningkat menjadi 130 orang pada tahun 2016.
3. Pada bulan Januari 2017 terdapat 61 kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan dimana berat badan bayi baru lahir umumnya berkisar antara 2500 gram hingga 4000 gram. Tapi ternyata masih terdapat kejadian *rupture perineum* dengan berat bayi baru lahir di bawah 2500 gram dan salah satu diantaranya ibu bersalin spontan dengan berat bayi baru lahir seberat 1400 gram.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah apakah hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan di RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan di RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui berat badan bayi baru lahir pada persalinan spontan di RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

2. Mengetahui kejadian *rupture perineum* pada ibu dengan persalinan spontan di RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan di RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan, selain itu juga dapat dijadikan referensi terkait hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan.

1.5.2 Manfaat praktisi

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan ilmu mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan bagi profesi keperawatan dalam pembelajaran di bidang keperawatan dan memanfaatkannya dengan baik.

2. Bagi peneliti

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menambah ilmu dan wawasan peneliti tentang ilmu keperawatan maternitas mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan sehingga dapat dimanfaatkan saat akan terjun langsung di bidang keperawatan maternitas dan diperhadapkan pada kasus yang sama.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan dan menggali lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan *rupture perineum*, bukan hanya berat badan bayi baru lahir saja.

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi masukan informasi tentang ilmu keperawatan maternitas mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan sehingga dapat dijadikan bahan referensi dalam pembelajaran perkuliahan keperawatan terutama di bidang maternitas.

5. Bagi rumah sakit

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat masukan informasi tentang ilmu keperawatan maternitas mengenai hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan sehingga dapat dilakukan pencegahan dini terhadap pasien.