

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, angka kematian ibu saat melahirkan adalah sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 395 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2013. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Peristiwa dalam bidang kebidanan yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum adalah gangguan pelepasan plasenta, atonia uteri postpartum dan perobekan jalan lahir. Perobekan pada jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri (Wiknjosastro, 2007).

Ruptur merupakan robeknya kontinuitas suatu jaringan, sedangkan ruptur perineum adalah robek pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat persalinan. Penyebab terjadinya ruptur perineum dapat dilihat dari dua faktor yaitu faktor maternal dan janin (Cunningham, 2000). Faktor janin yang menjadi penyebab terjadinya ruptur perineum adalah berat badan lahir, posisi kepala yang abnormal, distosia bahu, kelainan bokong dan lain-lain. Berat badan lahir besar dapat meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum hal ini disebabkan oleh karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan akibat desakan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar (Wiknjosastro, 2007 & Saifuddin, 2002). Penyebab dari faktor maternal yang paling utama adalah

paritas, partus presipitatus, perineum kaku, arcus pubis yang sempit dan perluasan dengan episiotomi pada saat proses persalinan akan terjadi penekanan kuat pada jalan lahir lunak oleh desakan kepala janin.

Ruptur perineum yang sering terjadi dalam persalinan terdiri dari berbagai tingkatan antara lain ruptur perineum derajat satu yaitu mengenai mukosa vagina dan jaringan ikat, tingkat dua mengenai kulit perineum dan otot perineum, tingkat tiga mengenai sfingter ani dan tingkat 4 mengenai sampai mukosa rectum. Ruptur yang luas lebih sering terjadi pada primipara (4%), berat badan lahir lebih dari 4000 gram (2%), posisi oksipitoanterior (3%), kala dua yang lama (4%) dan kelahiran dengan forceps (7%) (Liu, 2008).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Hubungan antara paritas dan berat bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum di Pondok Bersalin Desa (Polindes) Ketangirejo Kabupaten Pasuruan”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara paritas dan berat bayi lahir (BBL) dengan kejadian ruptur perineum

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara paritas dan berat bayi lahir (BBL) dengan kejadian ruptur perineum

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi paritas ibu yang melahirkan dengan ruptur perineum
- b. Mengidentifikasi berat bayi lahir (BBL) dari ibu yang melahirkan dengan ruptur perineum
- c. Menganalisa paritas ibu dan berat bayi lahir (BBL) dari ibu yang melahirkan dengan ruptur perineum

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai referensi penelitian baik dari segi akademik maupun dari segi profesi.

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya untuk menambah kajian maupun referensi guna melanjutkan penelitian-penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai tambahan informasi dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang hubungan antara paritas dan berat bayi lahir (BBL) dengan kejadian ruptur perineum di Pondok Bersalin Desa (Polindes) Ketangirejo Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan sebagai dasar upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.