

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dampak dari terjadinya ruptur perineum terjadinya perdarahan dan meningkatnya resiko terjadinya infeksi pada laserasi perineum. (Alin, 2012). Angka kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah besar. Menurut WHO tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di negara maju. (djo, 2013)

Berdasarkan SDKI survey terakhir tahun 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini dikarenakan sejumlah program terobosan untuk menekan kematian ibu melahirkan seperti Jaminan Persalinan (Jampersal) diakui kurang berhasil. Selain itu, sejak otonomi daerah pada program metode KB (Keluarga Berencana) jangka panjang memang jauh menurun yaitu hanya sebesar 10,6%. (Rachmaningtyas, 2013)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta, angka kematian ibu di Jakarta semakin menurun. Pada tahun 2011, angka kematian ibu ketika melahirkan tercatat hanya 41 per 100.000 kelahiran hidup. Umumnya, faktor

penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena faktor terlambat dan tidak mendapatkan perawatan yang memadai. (Afifah, 2012)

Perdarahan postpartum adalah penyebab tunggal kematian ibu tertinggi yang mencapai proporsi terbesar (25%) di negara berkembang. Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih dari traktus genitalia setelah kelahiran. Penyebab perdarahan postpartum primer yang paling umum adalah plasenta tertahan (atau fragmen jaringan plasenta) tertahan dan atonik uterus disertai robekan pada vagina atau serviks dan episiotomi. Penyebab perdarahan postpartum sekunder meliputi jaringan plasenta yang tertahan dan pelepasan jaringan mati setelah persalinan terhambat. (Wijayarini, 2001 : 132)

Robekan perineum terjadi pada semua persalinan, dan biasanya robekan terjadi di garis tengah dan menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Perineum yang dilalui bayi biasanya mengalami peregangan, lebam, dan trauma. (Bahiyatun, 2009 : 78)

Faktor-faktor yang menyebabkan ruptur perineum terdiri dari Faktor Maternal dan Faktor Janin. Faktor maternal adalah partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong (sebab paling sering), pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, varikosis vulva yang melemahkan jaringan-jaringan perineum, arcus pubis

yang sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi ke arah posterior, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain : bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, distosia bahu, anomali kongenital, seperti hydrocephalus. (Oxorn, 2010 : 451)

Berdasarkan hasil survey di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara 6 bulan terakhir periode Oktober 2012 – Maret 2013 yaitu 59,86% dari 284 persalinan. Peneliti membandingkan juga dengan angka kejadian ruptur perineum di Puskesmas Kelurahan Penjarangan I angka kejadian ruptur perineum selama satu tahun adalah 225 orang (59,4%) dari 429 persalinan.

Dari data di atas menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Normal di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode April 2013 – Maret 2014”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan permasalahan angka kejadian ruptur perineum di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode April 2013 – Maret 2014 meningkat yaitu 60,26% dari 312 persalinan selama satu tahun dibandingkan 6 bulan terakhir yaitu 59,86% dari 284 persalinan. Peneliti membandingkan juga dengan angka kejadian ruptur perineum di Puskesmas Kelurahan Penjarangan I angka

kejadian ruptur perineum selama satu tahun adalah 225 orang (59,4%) dari 429 persalinan.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Angka Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode April 2013 – Maret 2014

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Diperoleh frekuensi gambaran angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode April 2013 – Maret 2014

1.3.2.2. Diperoleh distribusi frekuensi gambaran angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin berdasarkan usia ibu di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode April 2013 – Maret 2014

1.3.2.3. Diperoleh distribusi frekuensi gambaran angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin berdasarkan berat bayi lahir di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode April 2013 – Maret 2014

1.3.2.4. Diperoleh distribusi frekuensi gambaran angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin berdasarkan paritas ibu di

Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Periode
April 2013 – Maret 2014

1.3.2.5. Diperoleh distribusi frekuensi gambaran angka kejadian
ruptur perineum pada ibu bersalin berdasarkan jarak
kehamilan ibu di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta
Utara Periode April 2013 – Maret 2014

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Kecamatan Pademangan sehingga diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan kejadian ruptur perineum dengan mempertimbangkan usia ibu, berat bayi lahir, paritas ibu, dan jarak kehamilan dengan persalinan sebelumnya.

1.5. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup dari penelitian ini yaitu “Gambaran Angka Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara”. Dengan pengambilan data dari buku register berdasarkan usia ibu, berat bayi lahir, paritas ibu, serta jarak kehamilan