

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruptur perineum merupakan bagian dari laserasi jalan lahir apabila tidak dilakukan tindakan penjahitan akan menyebabkan ibu kehilangan darah serta mengakibatkan timbulnya infeksi dan kematian. Ruptur perineum adalah robekan pada daerah perineum antara vagina dan anus yang terjadi pada kala II persalinan tanpa tindakan pembedahan. Ruptur perineum ini dibedakan menjadi ruptur perineum derajat satu, dua, tiga dan empat. Ruptur perineum spontan atau episiotomi dapat memberikan rasa ketidak nyamanan (nyeri) pada ibu post partum atau pasca persalinan (Istiana, S., A. Rahmawati, dan E. Kusumawati., 2020).

Data menurut WHO (2014) hampir 90% proses persalinan normal itu mengalami robekan perineum baik dengan atau tanpa episiotomi. Pada tahun 2009 di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 62% (Istiana, S., A. Rahmawati, dan E. Kusumawati., 2020).

Di Indonesia ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran 2 spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan) (Subekti, R., dan D. Sulistyorini., 2021).

Data kabupaten Lampung Timur pada tahun 2015 ruptur perineum dialami oleh 85% wanita yang melahirkan pervaginam. Pada golongan umur 23-30 tahun yaitu 24% ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita sebagai sumber perdarahan dan sumber atau jalan keluar masuknya infeksi, yang kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis (Nurrohmah, Siti., 2020).

Nyeri perineum adalah gejala umum diantara ibu yang dapat terjadi segera setelah lahir dan bertahan setelah periode pasca natal. Sebuah survey yang dilakukan terhadap 2.400 wanita di Amerika Serikat menunjukkan bahwa diantara 1.656 wanita yang mengalami persalinan pervaginam, 40% melaporkan nyeri perineum dalam dua bulan pertama setelah persalinan. Pada atau setelah enam bulan, beberapa dari mereka masih melaporkan rasa sakit di perineum sebagai masalah persisten (Istiana, S., A. Rahmawati, dan E. Kusumawati., 2020).

Robekan perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, varikosis vulva melemahkan jaringan perineum, arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forceps yang sukar distosia bahu,

anomaly congenital, seperti hydrosepalus. Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan (Ferinawati, dan Marjuani., 2020).

Berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500-4000 gram. Semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan dilihat dari status paritas umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga terjadi pada multipara. Penyebab yang biasa terjadi pada ibu adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindakan (Ferinawati, dan Marjuani., 2020)

Pengaturan jarak kehamilan yang ideal juga akan berdampak terhadap kesehatan ibu. Kesehatan reproduksi ibu akan mengalami pemulihan yang optimal jika jarak kehamilan tidak terlalu dekat. Akan tetapi jika jarak terlalu jauh atau terlalu lama juga kurang bagus bagi kesehatan ibu. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian bahwa ibu dengan jarak anak >5 tahun lebih banyak mengalami ruptur perenium. Hal itu terjadi karena perenium sudah kaku dan otot tidak elastis seperti pada kehamilan kedua atau ketiga (Ferinawati, dan Marjuani., 2020).

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu postpartum dengan heacting perineum guna untuk mempercepat proses penyembuhan luka dengan melakukan perawatan luka perineum dengan betadine, menganjurkan untuk melakukan mobilisasi, menjaga personal hygiene, dan pola makanan dengan diet seimbang yang mengandung tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan data di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST pada bulan Januari - Maret Tahun 2022 terdapat 19 persalinan spontan pervaginam, 4 (21,05%) ibu dengan persalinan mengalami robekan perineum derajat I, 9 (47,36%) ibu dengan persalinan mengalami robekan derajat II, dan 6 (31,57%) ibu lainnya tidak mengalami robekan perineum. Berdasarkan data di atas yang terjadi di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST, mengingat bahwa robekan perineum masih menyumbang angka kematian pada ibu jika tidak langsung ditangani dengan benar, yang bisa memicu komplikasi seperti perdarahan sehingga dapat menyebabkan kematian dengan studi kasus pada ibu nifas dengan heacting perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka pembatasan masalahnya adalah “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Terhadap Ny. E Dengan Heacting Perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST Desa Margasari Labuhan Maringgai Lampung Timur Tahun 2022”.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Terhadap Ny. E dengan Heacting Perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST Desa Margasari Labuhan Maringgai Lampung Timur Tahun 2022 dengan metode 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada ibu nifas dengan luka heacting perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST
- b. Merumuskan diagnosis kebidanan pada ibu nifas dengan luka heacting perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST
- c. Merencanakan asuhan kebidanan yang akan dilakukan pada ibu nifas dengan luka heacting perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST
- d. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka heacting perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST
- e. Melakukan evaluasi hasil pelaksanaan tindakan pada ibu nifas dengan luka heacting perineum di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan kepada Ny. E umur 24 tahun P₁A₀ dengan memperhatikan asuhan manajemen.

2. Tempat

Lokasi untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. E umur 24 tahun P₁A₀ di PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST. Desa Margasari, Labuhan Maringgai Lampung Timur.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan nifas Ny. E umur 24 tahun P₁A₀ dimulai 11 Maret – 17 Maret 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat bagi Prodi DIII Kebidanan Metro

Dapat memberi tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan heacting perineum dan dapat untuk dijadikan referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan laporan tugas akhir selanjutnya.

2. Manfaat bagi PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST

Dapat memberikan masukan bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka heacting perineum serta dapat meningkatkan keterampilan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka heacting perineum.