

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu post partum. Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan yaitu 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017)

Menurut WHO terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Perbandingan kematian ibu paling banyak terjadi dinegara berkembang yaitu 99% dari Negara maju. Dimana rasio angka kematian ibu di Negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dan 12 per 100.000 kelahiran hidup di Negara maju, sedangkan rasio angka kematian bayi sekitar 29 per 1000 kelahiran hidup di Negara berkembang dan 5 per 1000 hidup dinegara maju pada tahun 2015 terjadi kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. (WHO, 2015)

Data Kabupaten Lampung Selatan ruptur perineum dialami oleh 85% wanita yang melahirkan pervaginam. Pada golongan umur 20-30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2012)

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Perkembangan (Puslitbag) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2009-2010 pada beberapa Provinsi di Indonesia didapatkan ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum meninggal dunia sebesar (20%). (Noviatri, 2015)

Penyebab utama terjadinya kematian ibu biasanya karena perdarahan, eklamsi atau pre eklamsi yaitu kejang dan infeksi tiga kejadian ini terkait dengan pemeliharaan ibu saat hamil dan pelayanan saat persalinan (Moetmainah, 2009). Perdarahan post partum menjadi penyebab kematian utama 40% kematian ibu di Indonesia. Penyebab kematian ibu yang disebabkan karena infeksi berawal dari penatalaksanaan ruptur perineum yang kurang baik. Pada beberapa kasus, ruptur perineum menjadi berat karena vagina mengalami laserasi dan perineum sering

robek terutama pada primigravida. Rupture dapat terjadi secara spontan pada persalinan pervaginam, selain perdarahan masa nifas akut, ruptur yang dibiarkan akan mengakibatkan kehilangan darah yang banyak secara perlahan-lahan. (Prawirohardjo Sarwono, 2010)

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Rupture perineum terjadi hampir pada setiap persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Perineum paritas primipara yang membentuk otot dasar panggul belum pernah mengalami penegangan atau kaku sehingga mempunyai resiko tinggi terhadap terjadinya ruptur perineum. Robekan biasanya ringan tetapi terkadang juga bisa luka yang luas dan berbahaya yang mengakibatkan perdarahan yang banyak. Rupture perineum dialami oleh 85% wanita yang melahirkan pervaginam. (Prawirohardjo Sarwono, 2014: 982)

Penyebab terjadinya ruptur perineum adalah partus presipitatus dengan kepala janin besar, presentasi defleksi (dahi, muka), primipara, letak sungsang dan pimpinan yang salah pada saat persalinan. Terjadinya ruptur juga dapat terjadi karena faktor ibu (paritas, jarak kehamilan, dan berat badan bayi). (Prawirohardjo Sarwono, 2014)

Rupture perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan, dan jalan keluar masuknya infeksi yang kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis. Bahaya akibat perdarahan post partum yaitu anemia yang diakibatkan dari perdarahan sehingga akan memperlemah keadaan pasien, menurunkan daya tahan tubuh pasien, fistula, hematoma dan infeksi akibat luka dari perdarahan. Serta pada jangka waktu panjang dapat mengganggu ketidaknyamanan ibu dalam hal hubungan seksual. (Mochtar, 2000)

Ruptur perineum dapat menimbulkan beberapa dampak yaitu ibu merasa nyeri dan tidak nyaman, dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan, akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada genitalia luar pada saat berhubungan intim (Mochtar, 2013)

Penanganan ruptur perineum bisa dilakukan dengan cara penjahitan luka dengan baik lapis demi lapis, dengan menghindari robekan terbuka ke arah vagina

karena dapat menyebabkan kesembuhan luka menjadi lama. Penjahitan dilakukan dengan cara jelujur menggunakan catgut kromik. Dengan memberikan anastesi lokal pada ibu saat penjahitan laserasi. Penjahitan dimulai satu cm dari puncak luka. (Mochtar, 2013)

Berdasarkan hasil yang telah dilakukan di PMB Ristiana, SST, dari bulan februari sampai dengan maret 2020 terdapat 20 persalinan spontan pervaginam dengan 7 ibu diantaranya mengalami ruptur perineum derajat II. Maka dari uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidananyang berjudul “Penanganan Ruptur Perineum pada Partus Spontan terhadap Ny. K “. Dalam memberikan Asuhan Kebidanan, seorang bidan memiliki filosofi untuk memiliki keyakinan tentang tujuan Asuhan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada : penanganan, promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli; bimbingan, monitor dan pendidikan berpusat pada perempuan; asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan yang dapat dilakukan pada Ny.K dengan masalah ruptur perineum dalam partus spontan di BPM Ristiana Lampung Selatan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan untuk penanganan ruptur perineum terhadap Ny. K di BPM Ristiana di Lampung Selatan 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data yang terdiri dari identitas klien, anamnesa dan pemeriksaan fisik pada klien di BPM Ristiana di Lampung Selatan pada tahun 2020.
- b. Menegakkan diagnose kebidanan sesuai dengan kebutuhan klien di BPM Ristiana di Lampung Selatan pada tahun 2020

- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada saat mengevaluasi kebutuhan klien di BPM Ristiana di Lampung Selatan 2020.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan tentang Ruptur Perineum terhadap Ny. K di BPM Ristiana di Lampung Selatan 2020
- e. Melaksanakan tindakan tindakan pada klien di BPM Ristiana di Lampung Selatan 2020
- f. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan kepada Ny. K di BPM Ristiana di Lampung Selatan 2020.
- g. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kepada Ny. K dengan ruptur perineum di BPM Ristiana di Lampung Selatan 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi Institusi Pendidikan sebagai bahan referensi bacaan terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan untuk penanganan Ruptur Perineum pada ibu bersalin.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan melalui penanganan ruptur perineum terhadap Ny. K

c. Bagi Klien

Bagi ibu bersalin dengan Ruptur Perineum diharapkan asuhan kebidanan Pada ibu bersalin dengan heacting perineum ini dapat membantu klien mengurangi masalah dan keluhan yang dirasakannya dan ilmu yang diberikan dapat berguna dan diterapkan.

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan ditujukan kepada ibu bersalin dalam penanganan Ruptur Perineum.

2. Tempat

Asuhan Kebidanan ini dilakukan di PMB Ristiana dan dikediaman Ny. K di Desa Palputih Simpang, Tanjung Bintang, Lampung Selatan tahun 2020.

3. Waktu

Waktu yang dipergunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah 3 februari sampai 15 maret 2020.