

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir. Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena salah satunya disebabkan oleh *rupture perineum* (Prawirohardjo, 2016).

Rupture perineum merupakan robekan pada jalan lahir yang terjadi pada saat bayi lahir, *rupture perineum* ini terjadi baik secara persalinan spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. *Rupture perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. *Rupture perineum* sering di jumpai pada kehamilan pertama karena pada primigravida belum pernah dilewati oleh kepala janin sehingga akan mudah terjadi robekan *perineum*. *Ruptur perineum* umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. *Ruptur perineum* dibagi atas 4 tingkat yaitu derajat I sampai derajat IV (Setiyaningrum, 2017).

Ruptur perineum terjadi pada 75% wanita dengan persalinan pervaginam di Indonesia. Dari total 1.951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum, 8% karena *episiotomi*, dan 29% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “DS” yang beralamat di Banjar Dinas Kelod Desa Panji, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng. Jumlah ibu bersalin dari bulan September sampai dengan November adalah 85 orang dengan jumlah primigravida 26 orang dan multigravida 59 orang. Dari 85 orang didapatkan yang mengalami *rupture perineum* 26 orang dan dirujuk 1 orang dengan *rupture perineum* derajat III. Pada kasus *rupture perineum* tersebut terjadi pada primigravida dengan jumlah 18 orang dan pada multigravida 8 orang.

Observasi dilakukan selama 1 minggu pada awal bulan Desember ditemukan 3 ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* dengan rincian 1 ibu primigravida mengalami robekan jalan lahir spontan derajat II dengan penyebab teknik meneran yang salah. Selanjutnya terdapat 1 ibu primigravida mengalami robekan jalan lahir dengan tindakan *episiotomi* derajat II penyebabnya yaitu teknik meneran yang salah dan perineum kaku, dan ibu multigravida mengalami robekan jalan lahir spontan derajat II dengan penyebab bayi besar dan teknik meneran yang salah. Dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dengan anestesi.

Rupture perineum terjadi karena beberapa faktor antara lain antara lain faktor ibu yang terdiri dari paritas, perineum kaku, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, dan umur ibu. Faktor janin yang terdiri dari berat badan bayi baru lahir dan presentasi. Faktor persalinan pervaginam terdiri dari ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi, kemudian faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang tidak tepat. Pada penelitian yang dilakukan oleh A. Fatimah Jamir dan Titin Tajuddin dikatakan bahwa kejadian *ruptur perineum*

disebabkan oleh beberapa faktor yakni cara mengejan 15%, perineum kaku 25,0% dan bayi besar 5,0 % (Jamir, A. F & Tajuddin, 2021). Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu diantaranya terjadinya infeksi pada ruptur jahitan, dan dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir sehingga dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh 2 darah yang tidak menutup sempurna. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu postpartum mengingat kondisi ibu postpartum masih lemah (Manuaba, 2016).

Pencegahan *rupture perineum* pada saat persalinan dapat dilakukan pada masa kehamilan dengan memberikan pengetahuan mengenai teknik mengedan yang benar, pijat *perineum* dan senam hamil. Pada penelitian Azizah, Nurul dan Devi pada tahun (2017) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan teknik meneran. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik tingkat meneran dan kejadian *rupture perineum* semakin rendah.

Pencegahan lain yang dapat dilakukan untuk menghindari atau mengurangi robekan perineum dapat dilakukan pijat perineum. Pijat perineum adalah cara melatih dan meregangkan jaringan perineum agar lebih lunak dan elastis untuk mempermudah persalinan. Pijat *perineum* memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan *perineum* tetap utuh. Metode ini dapat dilakukan sekali sehari untuk umur kehamilan 34 minggu sampai persalinan atau selama trimester terakhir kehamilan di daerah perineum. Pijat perineum yang dilakukan secara rutin efektif memperkecil resiko *rupture perineum*, terutama pada ibu primipara karena

otot-otot perineum dan vagina menjadi lebih elastis dan kuat (Jamir, A. F & Tajuddin, 2021).

Pencegahan selanjutnya dapat dilakukan dengan senam hamil. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chairiyah (2020) dikatakan bahwa senam hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu hamil. Ibu yang melakukan senam hamil rutin tidak mengalami robekan *perineum*. Senam hamil dapat bermanfaat dalam proses persalinannya itu ibu dapat melatih ketenangan menghadapi proses persalinan, memperkuat dan mempertahankan elastisitas pada saat mengejan, otot-otot dasar panggul dan otot paha bagian dalam mengendur secara aktif sehingga otot dasar panggul yang lemas tidak akan mudah robek saat melahirkan.

Penanganan pada *rupture perineum* adalah dengan melakukan penjahitan. Tujuan penjahitan *rupture perineum* adalah untuk menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Penjahitan dilakukan dengan cara jelujur menggunakan benang catgut kromik. Dengan memberikan anestesi lokal pada ibu saat penjahitan *laserasi* untuk mengurangi rasa sakit (Wiknjosastro, 2015).

Berdasarkan hal tersebut bahwa *rupture perineum* dapat dilakukan pencegahan dari kehamilan, dapat dilakukan penanganan pada masa persalinan dan juga nifas. Hal tersebut bersifat asuhan secara komprehensif atau sering disebut dengan *Continuity of Care (COC)*. Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan

keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Astuti, 2017). Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* dapat dilakukan salah satunya dengan asuhan sayang ibu yaitu memberikan *anastesi* sebelum dilakukannya penjaitan pada *rupture perineum*.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan “WS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan “WS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “WS” di PMB “DS” wilayah kerja puskesmas sukasada 1 kabupaten buleleng tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengumpulan data subyektif pada perempuan “WS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023
- 2) Melakukan pengumpulan data obyektif pada perempuan “WS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023
- 3) Menganalisa data pada perempuan “WS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023
- 4) Melakukan penatalaksanaan pada perempuan “WS” di PMB “DS” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2023

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi mahasiswa mengenai asuhan kebidanan komprehensif dan mahasiswa dapat mengaplikasikan teori selama perkuliahan kepada tatanan nyata, dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan di tatanan nyata serta menambah wawasan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif khususnya pada kasus *rupture perineum*

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan sebagai referensi kepustakaan di Jurusan Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha khususnya pada kasus *rupture perineum*

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan guna mengurangi angka kesakitan dan kematian.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada klien/masyarakat mendapatkan informasi mengenai *rupture perineum* sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan mencegah serta mengurangi resiko terjadinya *rupture perineum*.

