

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Post partum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2009).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya pada orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Uliyah, 2006).

Nyeri merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri yang terjadi pada ibu post partum yang mengalami ruptur spontan dan dilakukan tindakan episiotomi dapat mempengaruhi kondisi ibu seperti ibu kurang beristirahat, cemas akan kemampuannya merawat bayi, stress dan ibu sukar tidur, bahkan bisa menjadi pemicu terjadinya post partum blues. Selain itu pemenuhan asi pada bayi berkurang dan keluarga akan repot untuk mengurus ibu dan bayi (Sayiner, 2009). Nyeri post partum pada ibu seringkali dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah usia, paritas, jenis kelamin, budaya, makna nyeri, perhatian, ansietas, pengalaman masa lalu, pola koping, support

keluarga (Tamsuri, 2007). Nyeri post partum juga bisa disebabkan oleh adanya robekan jalan lahir baik secara spontan ataupun disengaja.

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pervaginam baik itu robekan yang disengaja dengan episiotomi maupun robekan secara spontan akibat dari persalinan, robekan perineum ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu. Dari jahitan perineum tadi pasti menimbulkan rasa nyeri. (Chapman, V 2006).

Episiotomi adalah perobekan yang sengaja dibuat di perineum antara lubang vagina dan anus dibuat untuk mempermudah kelahiran bayi. Prevalensi tindakan episiotomi dalam persalinan di Indonesia mencapai 30-63% persalinan, dan meningkat hingga 93% pada persalinan anak pertama (Riset Dasar Kesehatan.2010). Episiotomi rutin sering dilakukan karena para penolong percaya bahwa dengan melakukan episiotomi akan mencegah penyulit.

Episiotomi rutin tidak boleh dilakukan karena menyebabkan meningkatnya jumlah darah yang hilang dan resiko hematoma, meningkatkan resiko infeksi dan meningkatkan resiko nyeri pasca persalinan. Episiotomi dalam persalinan hanya boleh dilakukan atas indikasi tertentu misalnya perineum kaku, distosia bahu, fetal distress, persalinan preterm dan persalinan dengan tindakan vakum maupun forsep (Saifudin, 2010).

Ruptur perineum sendiri merupakan bagian dari laserasi jalan lahir apabila tidak dilakukan tindakan penjahitan akan menyebabkan ibu kehilangan darah serta dapat 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 dibedakan menjadi ruptur perineum derajat satu, dua, tiga, dan empat. Ruptur perineum spontan dan episiotomi dapat memberikan rasa ketidaknyamanan (nyeri) pada ibu pasca persalinan (Saifudin, 2010).

Ketidaknyamanan berupa nyeri yang dialami ibu post partum dengan ruptur perineum spontan tergantung dari derajat ruptur yang dialami. Ruptur derajat satu yang hanya mengenai mukosa vagina jarang menimbulkan nyeri sedang sampai berat, pada ibu dengan ruptur perineum derajat 2 tentunya menimbulkan nyeri yang lebih berat. Pada ibu post partum dengan ruptur spontan derajat tiga dan empat terdapat keluhan nyeri yang berat. Hal ini karena adanya kerusakan jaringan yang lebih luas bahkan sampai mengenai sfingter ani dan anus. Nyeri pada ruptur perineum derajat tiga dan empat diperburuk dengan adanya gangguan buang air besar dan buang air kecil (Sayiner, 2009).

Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan lahir maupun karena episiotomi pada saat melahirkan janin. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya (Prawirohardjo, 2008).

Menurut Stefen, seorang tokoh *World Health Organization* (WHO) dalam bidang obgyn, jumlah patah tulang osteoporodik meningkat dengan cepat. Diseluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik.

Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum karena kelalaian bidannya. 20 juta diantaranya adalah ibu bersalin. Dan ini akan membuat beban biaya untuk pengobatan kira-kira 10 juta dolar per tahun (Heimurger, 2009). Menurut penelitian di Australia, setiap tahun 20.000 ibu bersalin akan mengalami ruptur perineum. Ini disebabkan oleh ketidaktahuan bidan tentang asuhan kebidanan yang baik.

Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia (Campion, 2009). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu postpartum. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia.

Luka perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu proses persalinan. Robekan jalan lahir adalah salah satu penyebab kematian ibu karena dapat menyebabkan perdarahan.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara penyebab kematian Ibu dimasa nifas disebabkan karena terjadinya perdarahan yang disebabkan kontraksi uterus yang tidak normal, tertinggalnya sisa plasenta, robekan jalan lahir atau robekan pada serviks atau uterus. (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2016).

Indonesia menjadi salah satu Negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi kedua di Asia Tenggara. Berdasarkan data dari ASEAN Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2017, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 angka kematian ibu tertinggi adalah Negara Laos mencapai 357 per 100.000, kemudian Indonesia memiliki 305 per 100.000, disusul Singapura sebanyak 70 per 100.000 dan Malaysia memiliki angka kematian ibu melahirkan 24 per 100.000.

Berdasarkan Data Kemenkes Republik Indonesia Angka Kematian Ibu pada tahun 1991 yaitu 390 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 1997 yaitu 334 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 2002 sebesar 307 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 2007 sebanyak 228 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 2012 sebanyak 359 AKI per 100.000 kelahiran dan tahun 2015 sebesar 305 AKI per 100.000 kelahiran (Kementrian Kesehatan RI. 2016).

Berdasarkan Data Dinkes provinsi Sulawesi Tenggara Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 yaitu 277 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 2013 sebanyak 240 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 2014 sebanyak 205 AKI per 100.000 kelahiran, tahun 2015 sebesar 131 AKI

per 100.000 kelahiran dan tahun 2016 sebanyak 149 AKI per 100.000 kelahiran.( Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2016).

Berdasarkan data di RSUD Kota Kendari dalam tiga tahun terakhir menunjukkan jumlah data persalinan normal pada tahun 2015 telah terjadi 755 persalinan normal dengan kejadian ruptur perineum sebanyak 29% atau 221 orang, kemudian pada tahun 2016 terdapat 639 persalinan normal dengan jumlah ruptur perineum 34% atau 220 orang dan pada tahun 2017 terjadi persalinan normal sebanyak 708 persalinan dengan kejadian ruptur sebanyak 31% atau 218 orang yang mengalami ruptur dimana yang mengalami episiotomi sebanyak 68 orang dan yang ruptur spontan sebanyak 190 orang, dan tahun 2018 jumlah persalinan normal sebanyak 748 persalinan dengan kejadian ruptur sebanyak 28% atau 209 orang (RM Ruang Bersalin RSUD Kota Kendari 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti mempunyai ketertarikan untuk melakukan penelitian mengenai “perbedaan tingkat nyeri pada ibu post partum yang mengalami episiotomi dengan ruptur spontan di RSUD Kota Kendari”.Peneliti memilih RSUD Kota Kendari karena merupakan tempat pelayanan kesehatan lanjutan setelah mendapat rujukan dari Fasilitas kesehatan tingkat pertama (Faskes I).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : "Adakah perbedaan tingkat nyeri pada ibu post partum yang mengalami episiotomi dengan ruptur spontan di RSUD Kota Kendari Tahun 2019?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat nyeri ibu post partum yang mengalami episiotomi dengan ruptur spontan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat nyeri ibu post partum yang mengalami episiotomi di RSUD Kota Kendari periode Mei – Agustus Tahun 2019.
- b. Diketuinya tingkat nyeri ibu post partum ruptur spontan di RSUD Kota Kendari periode Mei – Agustus Tahun 2019.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri ibu post partum yang mengalami episiotomi dengan ruptur spontan di RSUD Kota Kendari periode Maret sampai Mei – Agustus Tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan kebidanan yang berkaitan dengan ibu post partum yang mengalami episiotomi dengan ruptur spontan.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi RSUD Kota Kendari

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan bagi petugas kesehatan di RSUD Kota Kendari.

### b. Bagi pendidikan

Sebagai penambah informasi masukan bagi mahasiswa tentang persalinan normal dengan ruptur perineum yaitu dengan episiotomi dan ruptur spontan.

### c. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk aplikasi ilmu yang diperoleh peneliti selama perkuliahan, menambah cakrawala berfikir, menambah wawasan di bidang ilmu kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pengalaman yang berharga.

## E. Keaslian Penelitian

1. Arista, R (2017) hubungan perawatan perineum dengan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di ruang nifas RSU Dewi Sartika. Desain penelitian menggunakan analitik dengan *cross sectional* studi, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* atau *non random sampling* dengan teknik *purposive sampling*.
2. Adila, S (2017) hubungan paritas dan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di RSUD Kota Kendari. Jenis penelitian observasional dengan rancangan



*case control*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum pada sebagai kasus dan ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum sebagai kontrol.