

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa Nifas (*Post partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat alat kandung kemih kembali seperti semula seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal *post partum* yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan luka dengan baik (Kemenkes RI, 2023).

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator penting yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat pada suatu negara dan keberhasilan program kesehatan ibu dapat di nilai melalui indikator utama yaitu AKI. Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu dalam jangka waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup sepanjang masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang di sebabkan oleh penanganannya, tetapi bukan di sebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Sutanto & Fitriana, 2022).

Menurut *World Heald Organisation* (WHO), Angka Kematian Ibu (*Maternal Morality Rate*) tahun 2020 sebanyak 295.000 kematian dan merupakan jumlah kematian ibu dengan penyebabnya adalah Tekanan darah tinggi selama Kehamilan, Pre-eklamsia dan eklamsia, perdarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman, *World Heald Organisation* (WHO,

2021). Data pada tahun 2020 menunjukkan bahwa kasus luka perineum sebanyak 2,7 juta kasus, dan di perkirakan akan mencapai sebanyak 6,3 juta kasus luka perineum pada tahun 2050 jika tidak mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik, Di benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami luka perineum, dari jumlah angka kejadian luka perineum di dunia (Yuliati, 2022).

Menurut Data Angka Kematian Ibu di ASEAN tertinggi berada di Myanmar sebanyak 282.000 per 100.000 kelahiran hidup per tahun 2020 dan di tahun 2020 Indonesia menduduki Posisi ke-3 setelah Myanmar dan Laos. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 189.000 per 100.000 kelahiran hidup, AKI yang paling terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (Yuliati, 2022).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 Angka Kematian ibu dan di Kementerian Kesehatan naik setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022 sebanyak 3.572 penyebab kematian ibu dikarenakan lain-lain sebanyak 1.504 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, infeksi sebanyak 175 kasus, Covid-19 sebanyak 73 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus, kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus. Angka kematian ibu di Indonesia terjadi penurunan di bandingkan tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian. Data yang di kumpulkan Kementrian Kesehatan pada pencatatan program kesehatan keluarga, penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak

801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, infeksi sebanyak 175 kasus, Covid-19 sebanyak 73 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus, kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus, gangguan metabolik sebanyak 0 kasus dan Abortus sebanyak 0 kasus. Angka Kematian Ibu di Indonesia terjadi penurunan dilihat berdasarkan beberapa faktor yang berkaitan langsung dengan masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. (Sutanto & Fitriana, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun (2022) jumlah Angka kematian ibu menurun cukup signifikan dari tahun sebelumnya. Berdasarkan Data pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan sebanyak 199 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan cukup signifikan terjadi pada tahun 2022 sebanyak 100,41 per 100.000 kelahiran hidup. Data penyebab Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah Tahun 2022 akibat hipertensi sebesar 34,6% lain-lain sebesar 23,5% perdarahan sebesar 22,5% kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 8,7% dan infeksi sebesar 5,8% Covid-19 sebesar 4,1% gangguan cerebrovaskular sebesar 0,4% gangguan autoimun sebesar 0,4% (Dinkes Jateng, 2022).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Cilacap pada tahun 2021 menempati peringkat ke 5 di Jawa Tengah sebanyak 45 kasus yang terdiri dari jumlah kematian ibu hamil sebanyak 19 kasus, ibu bersalin 3 kasus dan ibu nifas sebanyak 23 kasus. Mayoritas penyebab kematian ibu di Cilacap pada tahun 2021 adalah Covid-19 (66,7%), hipertensi dalam kehamilan

(13,4%), perdarahan (6,7%), infeksi (2,3%), gangguan sistem peredaran darah (2,3%) dan lain-lain (8,6%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Angka Kematian Ibu di Kabupaten Cilacap tahun 2022 mengalami penurunan menjadi peringkat ke 16 sebanyak 14 kasus yang paling dominan sebagai penyebab kematian ibu yaitu 6 kasus kematian pada ibu hamil, 2 kasus kematian pada ibu bersalin dan 6 kasus pada ibu nifas (Dinkes Jateng, 2022).

Pengertian luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik karena ruptur maupun *episiotomi*, luka perineum akan sembuh normal pada hari ke 5-7 setelah persalinan dengan ciri-ciri luka menutup, jaringan menyatu, kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri tekan pada daerah luka) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan tingkatan luka perineum terbagi menjadi beberapa derajat dimulai dari luka derajat 1 sampai luka derajat 4. Semakin dalam dan lebar luka perineum akan semakin menyebabkan nyeri. Luka perineum derajat 1 meliputi robekan mengenai selaput lendir vagina atau tanpa mengenai kulit perineum. Umumnya robekan luka perineum tingkat 1 dapat sembuh dengan sendirinya, penjahitan tidak diperlukan jika tidak terjadi perdarahan dan luka dapat menyatu dengan baik. Luka perineum derajat 2 meliputi robekan selaput lendir vagina, kulit perineum, otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah anastesi lokal kemudian otot-otot diafragma *urogenitalis* di hubungkan di garis tengah dengan jahitan dan setelah itu luka pada vagina dan kulit perineum di tutupi dengan mengikut sertakan

jaringan- jaringan di bawahnya. Luka perineum derajat 3 meliputi robekan mengenai seluruh perineum dan otot spingter ani. Luka perineum derajat 4 meliputi robekan sampai mukosa rectum. Adapun derajat 3 dan derajat 4 biasanya di lakukan oleh dokter obgyn di sebabkan dalamnya luka perineum hingga mencapai rectum sehingga perlu di perbaiki (Malahayati, 2022).

Ruptur perineum pada ibu bersalin dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor penyebab yang terdiri dari faktor ibu meliputi umur paritas dan cara meneran. Faktor janin meliputi berat badan bayi baru lahir, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong. Faktor persalinan pervaginam terdiri dari vacuum ekstraksi, ekstraksi cunam/forceps, perineum rapuh, persalinan prepsitatus. Riwayat persalinan meliputi tindakan episiotomi dan faktor lainnya adalah penolong persalinan yaitu keterampilan penolong pada saat menahan perineum (Gustirini, 2021).

Penyebab terjadinya ruptur perineum juga karena otot-otot dasar panggul lebih elastis pada multipara di bandingkan pada primipara, oleh karena itu terjadinya ruptur jalan lahir lebih sering terjadi pada primigravida. Saat melahirkan, kecepatan kelahiran kepala bayi harus dikontrol, karena kelahiran kepala bayi yang tidak terduga dapat menyebabkan robekan serius pada spingter anus (Gustirini, 2021).

Pencegahan ruptur perineum dapat dilakukan dengan beberapa intervensi, seperti senam kegel, kompres hangat dan dingin, teknik perawatan perineum atau pijat perineum (*perineal massage*) merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya ruptur perineum atau episiotomi

pada saat persalinan, dengan teknik yang lebih mudah dan tidak membutuhkan kekuatan maksimal diharapkan ibu tidak mudah lelah (Suliswati et al., 2023).

Komplikasi yang paling umum dari ruptur perineum adalah perdarahan. Sebagian besar perdarahan dapat dikontrol dengan cepat dan perbaikan bedah, selain perdarahan komplikasi langsung juga termasuk rasa nyeri luka jahit, resiko infeksi yang dapat menunda penyembuhan luka dan *dehiscence* luka (Jayanti et al., 2023).

Perawatan luka perineum pada ibu nifas merupakan suatu perilaku yang seharusnya perlu dilakukan dimana perawatan perineum akan mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum, perawatan luka perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena *lochea* dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakkan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum (Gustirini, 2021).

Perawatan luka perineum pada ibu setelah melahirkan berguna untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan, menjaga kebersihan, mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Perawatan perineum umumnya bersamaan dengan perawatan vulva (Rahayu linda, 2021).

Perineum merupakan bagian dalam kebutuhan fisiologi, perineum tidak hanya berperan penting untuk menjadi bagian dari proses persalinan, tetapi diperlukan juga untuk membantu mengontrol proses buang air besar dan buang air kecil, menjaga tekanan intra abdomen dan fungsi hubungan seksual yang sehat. Ruptur perineum merupakan salah satu komplikasi

persalinan yang paling banyak terjadi karna robekan spontan maupun *episiotomi* dan tindakan tersebut harus dilakukan atas indikasi antara lain bayi besar, perineum kaku, persalinan yang memiliki kelainan letak, persalinan yang menggunakan alat baik forceps maupun vacum (Gustirini, 2021).

Hubungan status gizi dengan penyembuhan luka perineum sangat penting, status gizi yang baik memiliki peran penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka, ketika seseorang mengalami luka perineum, tubuh memerlukan asupan yang cukup untuk memperbaiki jaringan yang rusak dan memulihkan kesehatan. Namun, jika seseorang memiliki status gizi yang buruk, seperti kekurangan nutrisi atau malnutrisi, hal ini dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Kekurangan nutrisi atau dapat menghambat *sintesis kolagen*, mengurangi daya tahan tubuh, dan memperlambat proses penyembuhan secara keseluruhan ibu justru membutuhkan nutrisi banyak makanan yang bergizi tinggi sehingga cukup untuk kebutuhan dalam proses pemulihan, apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi, khususnya kebutuhan protein maka waktu penyembuhan akan sangat lama atau kurang, sebaliknya bila kebutuhan gizi ibu tercukupi maka asupan makanan akan mempercepat proses penyembuhan luka (Widyastuti et al., 2023).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di Ruang Rekam Medis RS Islam Fatimah Cilacap pada hari selasa 2, April 2024 pukul 14.00 WIB diperoleh data Nifas 3 tahun terakhir

jumlah nifas patologis Ruptur perineum cukup tinggi yaitu 65 kasus (6,83%) dengan klasifikasi ruptur perineum yaitu derajat I sebanyak 1 kasus, derajat II sebanyak 62 kasus, derajat III sebanyak 2 kasus, derajat IV sebanyak 0 kasus. Ruptur perineum sebagai urutan kedua setelah kasus utama yang paling sering terjadi di RS Islam Fatimah Cilacap yaitu Pre-eklamsia dengan jumlah 109 kasus (11,4%) dan urutan ketiga yaitu perdarahan 34 kasus (3,57%) dari 951 kasus Persalinan. Selanjutnya melakukan metode wawancara dengan bidan di ruang An-Nisa di dapatkan informasi bahwa selama ini pengelolaan pasien ibu nifas dengan Ruptur perineum selalu dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan di RS Islam Fatimah Cilacap.

Berdasarkan data survey dan fenomena diatas, penulis tertarik untuk mengkaji kasus kejadian Ruptur perineum di RS Islam Fatimah Cilacap yang masih terbilang tinggi dan berada di urutan kedua. Sehingga dilakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. A Usia 25 tahun P1A0 2 Jam Post Partum dengan Ruptur perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan alasan yang telah diuraikan di atas, rumusan masalahnya adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny.A Umur 25 Tahun P1A0 2 Jam Post Partum dengan Ruptur

Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah cilacap tahun 2024?’’

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan asuhan kebidanan yang di berikan kepada Ny. A Umur 25 Tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap dengan menggunakan metode manajemen kebidanan sesuai dengan 7 langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data dasar pada kasus Ny. A umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024.
- b. Mampu menetapkan interpretasi data dengan menegakkan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada kasus Ny. A Umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024.
- c. Mampu menetapkan diagnosa Potensial dan Antisipasi masalah kebidanan dilakukan bidan pada kasus Ny. A umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024.

- d. Mampu menetapkan Tindakan segera pada masalah kebidanan pada kasus Ny. A umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada kasus Ny.A umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Dearajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024.
- f. Mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada kasus Ny. A umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024.
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang di berikan pada Ny.A umur 25 tahun P1 A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024.
- h. Melakukan analisis kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. A umur 25 tahun P1A0 2 jam Post Partum dengan Ruptur Perineum Derajat II di Ruang An-Nisa RS Islam Fatimah Cilacap tahun 2024

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Pasien Ruptur Perineum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan yang tepat dan bermanfaat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi Ruptur Perineum

2. Bagi Bidan

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu, tugas dan peran kolaborasi di rumah sakit dengan memberikan Asuhan Kebidanan yang sesuai pada klien.

3. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Proposal studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan sumber bacaan tentang asuhan kebidanan pada pasien dengan Ruptur Perineum

4. Bagi Penulis

- a. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan yang tepat pada pasien dengan Ruptur Perineum
- b. Sebagai salah satu syarat kelulusan dalam studi Diploma III kebidanan

5. Bagi RS Islam Fatimah Cilacap

Diharapkan Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh penulis dapat dijadikan referensi pada kasus Ruptur Perineum yang terjadi di RS Islam Fatimah Cilacap.