

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan, bagi wanita hal ini merupakan aspek-aspek yang paling mendebarkan. Menjelang persalinan sebagian besar ibu merasa takut menghadapi persalinannya apalagi bagi yang untuk pertama kali. Maka pembinaan hubungan antara penolong persalinan dan ibu, harus saling mendukung dengan penuh kesabaran sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar (Walyani & Purwoanstuti, 2016).

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan, lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, dikeluarkan sebagai akibat dari kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani & Purwoanstuti, 2016).

Kenyamanan selama kala dua persalinan termasuk menjaga perineum dari trauma, merupakan tujuan utama dalam praktik kebidanan, bidan harus menyadari bahwa trauma perineum dikaitkan dengan morbiditas jangka panjang dan jangka pendek secara signifikan, oleh karena itu sangat dibutuhkan cara untuk meningkatkan kenyamanan perempuan selama persalinan kala II. Nyeri perineal dialami selama persalinan kala II dan berdampak terhadap kenyamanan seorang wanita

pada saat melahirkan. Kemajuan kepala janin, dapat menyebabkan peregangan perineum di menit sebelum melahirkan, dan disertai nyeri yang sangat parah (Essa & Ismail, 2016).

Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan (ruptur) perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring dengan bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik dan kurang pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu di rumah (Hilmi dalam Bascom, 2010). Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami Ruptur perineum (Heimbürger dalam Bascom, 2011).

Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (Campion dalam Bascom, 2011). Studi pendahuluan di BPS Benis Jayanto, pada bulan Januari-Maret Tahun 2012 didapatkan bahwa kejadian ruptur perineum pada primipara masih cukup tinggi yaitu (71,43%) dari 28 persalinan oleh primipara (Sutarmi et al., 2014; Utara, 2011).

Pada umumnya kelahiran per vaginam berhubungan dengan beberapa bentuk trauma pada saluran genitalia. Morbiditas terkait dengan trauma perineum secara signifikan sangat meningkat, terutama ketika ibu bersalin mengalami laserasi perineum derajat 3 maupun 4. Wanita yang

mengalami trauma perineum, 40% mengalami sakit di 2 minggu pertama postpartum, 20% masih mengalami nyeri di 8 minggu postpartum dan 7-9% masih mengalami nyeri hingga 3 bulan setelah melahirkan.

Trauma perineum pun dapat mengakibatkan susah buang air besar, dan nyeri saat berhubungan seksual. Dispareunia setelah proses kelahiran pervaginam dilaporkan oleh 60% wanita di 3 bulan pertama, 30% di 6 bulan dan 15% dikeluhkan oleh wanita hingga 3 tahun pasca melahirkan, sehingga dapat menghambat aktivitas harian ibu postpartum seperti berjalan ataupun duduk (Yuliana, 2015).

Salah satu cara untuk mengurangi trauma perineum selama persalinan dapat dilakukan dengan cara nonfarmakologis, dalam sebuah survei yang dilakukan di Australia (2015), terhadap 17 dokter dan 69 bidan, diketahui bahwa bidan dan dokter menggunakan beberapa teknik sebagai upaya mengurangi trauma perineum selama proses persalinan, misalnya tangan penolong di kepala janin/ perineum, penggunaan kompres hangat perineum, pendidikan ibu bersalin dan bimbingan saat mengedan (Yuliana, 2015).

Kompres hangat perineum pada ibu bersalin kala II dianjurkan karena kompres hangat perineum dapat mengurangi trauma perineum serta meningkatkan kenyamanan pada ibu bersalin selama akhir tahap fase kala II, karena secara teoritis, kompres hangat perineum menghasilkan panas yang akan melemaskan otot-otot perineum dan aliran darah ke perineum lebih lancar, sebagai akibatnya akan membantu menghilangkan

kebutuhan untuk episiotomi, melindungi integritas perineum, dan mengurangi nyeri perineum. (Essa & Ismail, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari Rasha Mohamed Essa dan Nemat Abdel Aziz Ismail (2016), ada pengaruh pemberian kompres hangat perineum pada kala II, terhadap laserasi perineum dengan besar  $p= 0,00$ , bahwa efek kompres hangat perineum dapat mencegah laserasi perineum, karena terapi hangat yang diberikan pada perineum menyebabkan otot-otot perineum menjadi sedikit elastis sehingga mencegah dari laserasi. Begitu juga menurut hasil penelitian dari Yuliana(2015), kompres hangat perineum pada kala II, terbukti secara efektif dapat mencegah laserasi perineum, sehingga praktik yang sederhana ini direkomendasikan sebagai asuhan yang dapat dilakukan oleh bidan saat proses persalinan, dan dapat diterima baik oleh ibu bersalin(Essa & Ismail, 2016; Yuliana, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan mengenai “penatalaksanaan kompres hangat perineum untuk mencegah laserasi peineum derajat 3-4 pada ibu bersalin kala II”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui “Apakah penatalaksanaan kompres hangat perineum dapat mencegah laserasi perineum derajat 3-4 pada ibu bersalin kala II?”

## **C. Tujuan Asuhan**

Melakukan penatalaksanaan kompres hangat perineum untuk mencegah laserasi perineum derajat 3-4 pada ibu bersalin kala II.

#### D. Manfaat Asuhan

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat memberikan informasi khususnya di bidang ilmu kebidanan tentang penatalaksanaan kompres hangat perineum untuk mencegah laserasi perineum derajat 3-4 pada ibu bersalin kala II.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Responden

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah motivasi dan pengetahuan ibu bersalin dalam mencegah terjadinya laserasi perineum sampai derajat 3-4 pada saat persalinan.

###### b. Bagi Lahan Praktik

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang penatalaksanaan kompres hangat perineum untuk mencegah laserasi perineum derajat 3-4 pada ibu bersalin kala II.

###### c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam memberikan pembelajaran kepada mahasiswa didik supaya lebih kompeten, sehingga menghasilkan lulusan bidan yang profesional dan mandiri, juga sebagai penambah bahan kepustakaan yang dapat dijadikan studi banding bagi studi kasus selanjutnya.