

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ruptur perineum adalah laserasi yang terjadi pada daerah alat kelamin (perineum) yang terjadi secara langsung maupun menggunakan alat. Laserasi umum terjadi pada bagian tengah antara kemaluan dan anus dan dapat meluas jika kepala bayi keluar sangat cepat. (Maryam dkk, 2023). Dampak terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat berakibat munculnya infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan bahkan jika penanganannya lambat dapat menyebabkan kematian (Nurhayati, D, dkk, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas. Pada tahun 2024 sebanyak 56,69% dari seluruh jumlah kematian ibu terjadi pada masa nifas, artinya kasus kematian pada ibu nifas menjadi salah satu penyumbang besar pada kematian ibu di Indonesia. Penyebab kematian ibu salah satunya disebabkan oleh perdarahan dan infeksi nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2024). Upaya penurunan AKI menjadi salah satu target Kementerian Kesehatan, melalui Rapat Kerja Nasional (Rakernas) 2024, menetapkan bahwa masalah Angka Kematian Ibu (AKI), menjadi prioritas masalah kesehatan yang harus dituntaskan tahun 2020-2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Di Indonesia sebanyak 75% ibu melahirkan pervagina mengalami ruptur perineum. Prevalensi ibu yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada

golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (Ghassani et al., 2020). Henderson dalam Mulati (2021) mengemukakan dalam penelitiannya sekitar 85% wanita yang melahirkan spontan pervaginam mengalami trauma perineum berupa 32-33% karena tindakan episiotomi dan 52% merupakan laserasi spontan.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan ari) yang telah cukup bulan atau telah dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Dalam persalinan sering terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomi (Fatimah & Lestari, 2019). Berdasarkan data laporan tahunan register kohort ibu yang diperoleh dari Januari – Desember 2025 didapatkan prevalensi ibu nifas terdapat 92 (100 %) dan 44 (47,83 %) ibu nifas dengan ruptur perineum, sedangkan pada Triwulan satu periode Januari – Maret 2026 didapatkan 28 (100 %) Ibu nifas dan 15 (53,57 %) ibu nifas dengan ruptur perineum.

Postpartum adalah kondisi penyesuaian fisik dan psikologi seorang wanita setelah melewati masa kehamilan dan persalinan. Penyesuaian fisik antara lain proses pengembalian ukuran dan pengencangan otot rahim, abdomen, vagina dan penyembuhan luka akibat rupture perineum maupun episiotomi. Ruptur perineum dan episiotomi merupakan kondisi dimana jaringan disekitar perineum dan vagina yang mengalami cedera (luka) dalam membantu kelancara dalam proses persalinan. Luka akibat ruptur perineum atau episiotomi memiliki potensi yang sama dalam mengalami komplikasi seperti perdarahan, pembentukan hematoma, infeksi, dehisensi dan nyeri (Faraji et al., 2021).

Ibu postpartum dengan luka perineum dan vagina memerlukan perawatan yang tepat pasca persalinan untuk mencegah komplikasi kesehatan, nyeri dan ketidaknyamanan yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan memicu masalah psikologis pasca persalinan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Menjaga kebersihan dan mengeringkan area luka merupakan bagian dari proses penyembuhan luka. Selain itu, ada beberapa terapi non farmakologi yang bisa diterapkan dalam membantu proses penyembuhan luka perineum dan vagina diantaranya terapi *Sitz bath* (Faraji et al., 2021).

Setiap ibu yang menjalani proses persalinan yang mengalami luka pada perineum akan merasakan nyeri, baik luka yang dibuat seperti episiotomi atau luka robekan spontan. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu postpartum akibat robekan perineum biasanya ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktivitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi. Penanganan nyeri dapat dilakukan secara nonfarmakologis yang menjadi pilihan yang lebih aman digunakan bagi ibu postpartum karena mengurangi resiko dan efek samping serta sejalan dengan proses fisiologis. Salah satu contoh terapi nonfarmakologis yaitu hidroterapi dengan *Sitz Bath*. Intervensi ini juga ekonomis dan dapat dilakukan oleh ibu secara mandiri di rumah. *Hidroterapi Sitz Bath* terbukti bermanfaat untuk terapi pemulihan. Terapi ini menggunakan prinsip hidroterapi pada posisi duduk (*Sitz Bath*).

Terapi *Sitz Bath* meliputi perendaman bagian perineum dalam air hangat atau panas untuk mengurangi ketidaknyamanan serta meningkatkan proses kesembuhan luka dengan cara membersihkan perineum dan anus yang akan membantu meningkatkan sirkulasi darah serta mengurangi inflamasi. Terapi *Sitz Bath* berasal dari Jerman yang merupakan salah satu metode paling populer dalam *hydrotherapy*. Terapi *Sitz Bath* adalah terapi regimen eksternal yang sederhana, aman, ekonomis, non-invasif dan efektif untuk berbagai masalah kesehatan. *Sitz Bath* bermanfaat dalam mengurangi rasa nyeri, mempercepat proses penyembuhan, penurunan resiko peradangan dan meningkatkan kenyamanan bagi ibu (Widyastuti, 2021). Efektifitas terapi *Sitz Bath* dalam menurunkan nyeri telah didokumentasikan dalam beberapa literature. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Dhammayanti, 2020) bahwa *Sitz Bath* efektif dalam penurunan nyeri episiotomi dan mempercepat proses penyembuhan luka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan dapat diambil yaitu “ Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan Ruptur Perineum Melalui Penerapan Teknik *Sitz Bath* di Puskesmas Pakisaji, kabupaten Malang.”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan Ruptur Perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakisaji, kabupaten Malang.

1.4 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengumpulan data dasar subjektif dan objektif pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.
2. Mampu melakukan identifikasi diagnosis atau masalah aktual pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.
3. Mampu melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.
4. Mampu melakukan identifikasi segera / kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.
5. Mampu melakukan rencana intervensi secara menyeluruh dengan tepat dan rasional pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.
6. Mampu melakukan implementasi atau pelaksanaan asuhan yang telah direncanakan pada langkah sebelumnya pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.
7. Mampu melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakiasji, kabupaten Malang.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu nifas dengan ruptur perineum.

2. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas khususnya ibu nifas dengan ruptur perineum melalui penerapan teknik *sitz bath* di Puskesmas Pakisaji, kabupaten Malang