Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Dalam Proses Persalinan Normal

Femmy Keintjem¹, Atik Purwandari¹, Novia Alida Lantaa¹

¹ Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

Email : atikpurwandari75@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. kejadian ruptur perineum cukup tinggi di wilayah kerja Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado.

Tujuan: Penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum dalam proses persalinan normal.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal tahun 2016 di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado, dengan pengambilan sampel secara *Total sampling*. Analisa data menggunakan uji *Chi square* (X^2).

Hasil: Penelitian diperoleh hubungan bermakna antara partus presipitatus dan ruptur perineum dengan *p value* 0,000 atau nilai $p < 0,05$, terdapat hubungan bermakna antara paritas dan ruptur perineum dengan *p value* 0,005 atau nilai $p < 0,05$, dan terdapat hubungan bermakna antara BBL dan ruptur perineum dengan *p value* 0,003 atau nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara partus presipitatus, paritas dan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum. Disarankan para bidan dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan dalam menangani persalinan sesuai APN agar proses persalinan berlangsung dengan normal tanpa komplikasi.

Kata Kunci : Ruptur Perineum dan Persalinan Normal

PENDAHULUAN

Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 359/100.000 KH. Angka ini masih tinggi bila dibandingkan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDG'S) tahun 2019 AKI sebesar 306/100.000 KH.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Sulut tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak 58 ibu dan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 17 (29%), hipertensi dalam kehamilan 17 (29%), infeksi 2 (3%), abortus 2 (3%), partus lama 1 (2%), sebab lain-lain 19(34%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulut, 2014). Kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2015, dimana jumlah kematian

ibu sebanyak 81 ibu dengan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 25 (31%), hipertensi dalam kehamilan 14 (18%), infeksi 6 (7%), dan lain-lain 36 (44%).

Kota Manado tahun 2014 jumlah kematian ibu 11 kasus dengan penyebab kematian yaitu perdarahan 1 (9%), hipertensi dalam kehamilan 2 (19%), abortus 1 (9%), dan lain-lain 7 (63%) (Dinas Kesehatan Kota Manado, 2014). Kemudian tahun 2015 jumlah kematian ibu meningkat mencapai 12 kasus dengan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 1 (8%), hipertensi dalam kehamilan 4 (34%), abortus 1 (8%), dan lain-lain 6 (50%).

Berdasarkan hasil survey data awal yang dilakukan di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado pada tanggal 4 April 2017 dari buku register laporan persalinan diperoleh data untuk tahun 2014 tercatat 94 persalinan. Dari jumlah tersebut ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum 53 (56%) ibu, dengan penyebab yaitu usia ibu 12 (23%), paritas 25 (47%), dan berat badan lahir 13 (24%). Kemudian data tahun 2015 tercatat 177 persalinan, dari jumlah tersebut ibu yang mengalami ruptur perineum 100 (56%) ibu, dengan penyebab yaitu usia ibu 28 (28%), paritas 58 (58%), dan berat badan lahir 26 (26%). Beberapa informasi dari bidan-bidan yang bertugas di ruang KIA/KB Puskesmas Ranomut Kecamatan

Paal II Manado yaitu kejadian ruptur perineum pada persalinan normal masih tergolong tinggi dan menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya nyeri pasca persalinan bahkan infeksi.

Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya ⁽¹⁾.

Ruptur perineum merupakan laserasi atau luka yang terjadi di sepanjang jalan lahir (perineum) akibat proses persalinan. Ruptur perineum dapat terjadi secara disengaja (episiotomi) atau tidak disengaja ⁽²⁾.

Ruptur perineum dapat dihindari atau dicegah dengan berbagai upaya pendekatan, penyuluhan bahkan anjuran kepada pasangan usia subur (PUS) sebelum hamil, selama dalam masa kehamilan, serta dalam menghadapi proses persalinan. Untuk menghindari atau meminimalkan kejadian ruptur perineum, pasangan usia subur (PUS) diharapkan untuk tidak hamil pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Jika hamil dianjurkan untuk rutin memeriksakan kehamilannya, makan makanan bergizi sesuai kebutuhan ibu

hamil, melakukan senam hamil sesuai dengan usia kehamilan ⁽³⁾.

Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Herdiani dan Trisnasari dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum spontan di RSUD Kebumen menunjukkan hasil ada hubungan faktor umur ibu, paritas dan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum spontan pada persalinan normal di RSUD Kebumen ⁽⁴⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Ariestanti dan Purwaningtias dengan judul “Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin” menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara faktor umur ibu, paritas, dan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal ⁽⁵⁾.

METODE

Penelitian ini adalah bersifat *analitik* dengan menggunakan desain penelitian *retrospektif* atau pengumpulan data *sekunder*. Dilaksanakan di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado pada bulan April 2017 sampai Agustus 2017. Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu Variabel bebas (partus presipitatus, paritas dan berat badan lahir) dan Variabel terikat (ruptur perineum). Adapun populasi dari penelitian yaitu semua ibu bersalin normal tahun 2016 berjumlah 167 ibu sebagai sampel atau subjek penelitian. Instrument yang digunakan adalah checklist dan data diperoleh dari data sekunder. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL

a. Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Rupture Perineum Di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Partus presipitatus		
Ya	42	25
Tidak	125	75
Paritas		
Primipara	54	32
Multipara	113	68
BBL		
< 2500 gr	15	9
2500-4000 gr	137	82
>4000 gr	15	9
Kejadian Rupture perineum		
Rupture	109	65
Tidak Rupture	58	35

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang tidak mengalami partus presipitatus yaitu 125 (75%), paritas terbanyak pada multipara yaitu 113 (68%), BBL terbanyak

pada BBL 2500-4000 gr ada 137 responden (82%) dan dari 167 responden, terbanyak yang mengalami ruptur perineum yaitu 109 (65%).

b. Hasil Bivariat

- 1) Hubungan partus presipitatus dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado 2016

Tabel 2. Hubungan Partus Presipitatus dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado 2016

Partus presipitatus	Kejadian ruptur perineum						<i>P</i>
	Terjadi ruptur		Tidak terjadi ruptur		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	37	88	5	12	42	100	0.000
Tidak	70	56	55	44	125	100	
Jumlah	107	144	60	56	167		

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa responden yang mengalami partus presipitatus lebih banyak mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan yang tidak ruptur. Akan tetapi, sebagian besar jumlah responden yang mengalami ruptur adalah

yang tidak partus presipitatus. Hasil uji statistik *Chi-Square* yaitu nilai *p* (signifikasi) yang didapatkan adalah 0,000 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara partus presipitatus dengan kejadian ruptur perineum.

- 2) Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum dalam proses persalinan normal di Puseksmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado 2016

Tabel 3. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado 2016

Paritas	Kejadian Rupture Perineum						<i>P</i>
	Terjadi Rupture		Tidak Terjadi Rupture		Total		
	n	%	N	%	n	%	
Primipara	45	83	9	17	54	100	0,005
Multipara	65	58	48	42	113	100	

Dari tabel 3, menunjukkan bahwa yang mengalami ruptur perineum terbanyak adalah multipara yaitu 65 (58%). Hasil uji statistik *Chi-Square* yaitu nilai *p* (signifikasi) yang

didapatkan adalah 0,005 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

- 3) Hubungan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum dalam proses persalinan normal di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado 2016

Tabel 4. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado 2016

Barat Badan Lahir	Kejadian Rupture Perineum						<i>P</i>
	Terjadi Rupture		Tidak Terjadi Rupture		Total		
	N	%	N	%	N	%	
<2500 gr	4	27	11	73	15	100	0,003
2500 – 4000 gr	90	66	47	34	137	100	
>4000 gr	15	100	0	0	15	100	

Dari tabel 4, menunjukkan bahwa yang mengalami ruptur perineum terbanyak adalah responden dengan 2500-4000 gr yaitu 90 (66%). Hasil uji statistik *Chi-Square* yaitu nilai *p* yang didapatkan adalah 0,003 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado, didapati angka kejadian ruptur perineum yang masih tinggi. Dari 167 responden, terdapat 109 (65%) yang mengalami ruptur perineum dibanding dengan yang tidak mengalami ruptur perineum yaitu 58 (35%).

1. Karakteristik Responden Menurut kejadian partus presipitatus

Karakteristik responden menurut kejadian partus presipitatus di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado tahun 2016 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang tidak mengalami partus presipitatus yaitu 125 (75%). Lama persalinan dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum. Hal ini

dikarenakan lama persalinan yang terlalu cepat atau terlalu lama ⁽⁶⁾. Seperti pada kasus partus

presipitatus dapat menyebabkan ruptur perineum bahkan robekan serviks yang dapat mengakibatkan perdarahan pasca persalinan ⁽⁷⁾.

2. Karakteristik Responden Menurut Paritas

Karakteristik responden menurut paritas di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado tahun 2016 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah multipara yaitu 113 (68%). Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Ibu primipara memiliki resiko lebih besar mengalami ruptur perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang .

3. Karakteristik responden menurut Berat Badan Lahir ⁽⁷⁾.

Karakteristik responden menurut Berat Badan Lahir di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado tahun 2016 menunjukkan responden terbanyak adalah responden dengan BBL 2500-4000 gr yaitu 90 (66%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum, hal ini

terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar⁽⁷⁾.

4. Karakteristik Responden Menurut Kejadian Ruptur perineum

Dari 167 responden, yang mengalami rupture perineum yaitu 109 (65%), dengan rupture spontan sebanyak 79 (72%) dan episiotomi sebanyak 30 (28%). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian ruptur terbanyak adalah ruptur spontan dengan 79 (72%), hal ini disebabkan karena faktor lama persalinan, paritas dan berat badan lahir⁽⁷⁾.

5. Hubungan partus presipitatus dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami partus presipitatus mengalami rupture perineum terbanyak dibanding yang tidak terjadi rupture perineum. Hasil uji statistik *Chi-Square* yaitu nilai p (signifikasi) yang didapatkan adalah 0,000 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara partus presipitatus dengan kejadian ruptur perineum. Partus presipitatus dapat menyebabkan ruptur perineum bahkan robekan serviks yang dapat mengakibatkan perdarahan pasca persalinan. Persalinan yang terlalu cepat menyebabkan ibu mengejan kuat tidak terkontrol, kepala janin terjadi defleksi terlalu cepat. Keadaan ini akan memperbesar kemungkinan rupture perineum. Robekan spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan. Kejadian robekan akan meningkat

jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali.

6. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan normal

Ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian rupture perineum pada persalinan normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada multipara terjadi ruptur terbanyak dibanding primipara, yaitu 65 (58%). Hasil uji statistik *Chi-Square* yaitu nilai p (signifikasi) yang didapatkan adalah 0,005 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Hal ini sesuai dengan teori dari Prawirohardjo bahwa rupture perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya dikarenakan pada primipara perineum utuh dan elastis, sedangkan pada multipara tidak utuh, longgar, dan lembek⁽⁸⁾. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian rupture perineum dalam persalinan normal. Penyebab rupture perineum pada primipara karena kelenturan jan lahir / elastisitas perineum. Sedangkan penyebab rupture perineum pada multipara sebagian karena berat badan bayi baru lahir, kerapuhan perineum, dan asuhan sayang ibu yang kurang baik⁽⁹⁾.

7. Hubungan BBL Dengan Keadaan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal

Ada hubungan signifikan dengan antara BBL dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Perolehan data dari penelitian ini menunjukkan kejadian ruptur perineum terbanyak pada responden dengan

BBL 2500-4000 gr yaitu sebanyak 90 (66%). Hasil uji statistik *Chi-Square* yaitu nilai p yang didapatkan adalah 0,003 atau nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum. Hal tersebut sesuai dengan teori dari Saifuddin bahwa semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum, hal ini terjadi karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar⁽⁷⁾. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosmawar menunjukkan bahwa ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Berat badan janin > 4000 gr dapat

mengakibatkan terjadinya ruptur perineum (10).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara partus presipitatus, paritas, berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Ranomut Kecamatan Paal II Manado.

SARAN

Dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan khususnya bagi tenaga bidan dalam menangani persalinan sesuai APN agar proses persalinan berlangsung dengan normal tanpa komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kuswanti I. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; (2014).
2. Ambarwati E, Rismintari Y. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2011).
3. Anggriyana. *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2010).
4. Herdiani C, Trisnasari A. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan di RSUD Kebumen*. J Kebidanan. (2013)
5. Ariestanti D, Purwaningtias E. *Analisis Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin*. J Kebidanan. (2016);Volume IV,.
6. Oxorn H, Forte W. *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Hakimi M, editor. Yogyakarta: Andi Offset; (2010).
7. Saifuddin A. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; (2008).
8. Prawirohadjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; (2014).
9. Suryani. *Factor-Faktor yang Berhubungan dengan Rupture Perineum pada Persalinan Normal di Rumah Bersalin Atiah*. J Kesehat. (2013)
10. Rosmawar C. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Laserasi pada Persalinan Normal di Puskesmas Tanah Jambo Aye Panton Labu*. J Ilm Stikes. (2013)