



Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

Eka Prawitasari¹, Anafrin Yugistiyowati², Dyah Kartika Sari³,

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Abstrak

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan yang dapat mengakibatkan komplikasi persalinan dan nifas yang dapat membahayakan ibu. Bahaya dan komplikasi ruptur perineum antara lain adalah perdarahan, hematoma, fistula, dan infeksi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dari persalinan normal bulan November 2013 sampai dengan Juni 2014 didapatkan 612 orang dengan persalinan normal (spontan), sebanyak 243 orang dengan kejadian ruptur perineum dengan mayoritas terjadi pada ibu primipara sebanyak 37 orang (15,22%), pada jarak kelahiran >2 tahun sebanyak 87 orang (35,80%), pada usia ibu 20-35 tahun sebanyak 46 orang (18,93%), dan berat bayi lahir 2.500-4.000 gram sebanyak 73 orang (30,04%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi ruptur perineum pada persalinan normal dan untuk mengetahui hubungan antara ruptur perineum dengan paritas, jarak kelahiran, umur ibu, dan berat badan bayi lahir pada persalinan normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2015. Jenis Penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin spontan di RSUD Muntilan yang berjumlah 41 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan checklist. Hasil uji statistik diperoleh hasil hubungan antara ruptur perineum dengan paritas 0,893, jarak kelahiran 0,682, dan umur ibu 0,434, sedangkan pada berat badan bayi lahir 0,000. Kesimpulan pada penelitian ini adalah tidak ada pengaruh antara paritas, jarak kelahiran, dan umur ibu terhadap kejadian ruptur perineum, sedangkan yang berpengaruh dalam kejadian ruptur perineum adalah berat badan bayi lahir.

Kata Kunci: ruptur perineum, paritas, berat badan bayi lahir

Factors Affecting Perineal Rupture of Normal Delivery in RSUD Muntilan Magelang District

Abstract

Perineal Rupture is a laceration on perineum when delivering a baby. Perineal rupture is one of lacerations on birth canal which can cause complication which is dangerous for mother. The danger and complication of perineal rupture are bleeding, hematoma, fistula, and infection. Based on the baseline study in RSUD Muntilan Magelang District, the number of normal deliveries in November 2013 to June 2014 found 612 people with normal delivery (spontaneous), as many as 243 people with a rupture perineum and the majority occur in women primiparous total of 37 people (15.22%), at a birth spacing >2 years as many as 87 people (35.80%), maternal aged 20-35 years as many as 46 people (18.93%), and 2.500-4.000 grams birth weight as much as 73 people (30.04%). The purposes of this study were to know the frequency distribution of perineal rupture on normal delivery and to know the relationship between perineal rupture and partum, birth spacing, mothers' age, birth weight on normal delivery in RSUD Muntilan Magelang District of 2015. This study was observational analytics with cross sectional design. The research samples were 41 women of spontaneous vaginal delivery in RSUD Muntilan. The data were collected by using checklist. Based on the statistical test, there were no significant relationship between perineal rupture and partum (p -value=0.893), birth spacing (p -value=0.682), and mothers age (p -value=0.434); while on birth weight there was a significant relationship with the occurrence of rupture perineum (p -value=0.000). In conclusion, there was no influence between partum, birth spacing, and mothers' age on perineal rupture. In this study, the factor that influences perineal rupture was the birth weight.

Keywords: perineal rupture, partum, birth weight

Info Artikel:

Artikel dikirim pada 25 Mei 2015

Artikel diterima pada 25 Mei 2015

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan *Millenium Development Goal's (MDG's)*. Menurut MDGs peningkatan kesehatan ibu yaitu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 3 per 4 kelahiran hidup dari AKI pada tahun 1990 yaitu 450 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup yang ingin dicapai pada tahun 2015. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 AKI di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup(1). Jumlah ini meningkat dibandingkan data SDKI tahun 2007 yang besarnya 228 kematian dan masih merupakan kasus yang tertinggi di Asia(2). Sumber lain menurut hasil survey sensus penduduk pada tahun 2010 AKI di Indonesia menjadi lebih rendah yaitu sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup(3). AKI di Jawa Tengah tahun 2012 yaitu 117 per 100.000 kelahiran hidup ada sedikit peningkatan AKI dibandingkan tahun 2011 yaitu 116 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian kejadian kematian ibu di Kabupaten Magelang mengalami penurunan dari tahun 2010 sebesar 110 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 65 per 100.000 kelahiran hidup(4). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan adalah perdarahan sebesar 28%, *eklamsi* sebesar 24%, infeksi sebesar 11%, *partus* lama sebesar 5%, dan *abortus* sebesar 5%. Selain itu anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil juga menjadi penyebab utama pada kematian ibu(5).

Proses kehamilan dan persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu(6). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir(6). Pada periode pasca persalinan, sulit untuk menentukan terminologi berdasarkan batasan kala persalinan yang terdiri dari kala I sampai kala IV(7). Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena *atonia uteri*, *retensio plasenta*, dan *rupture perineum*. *Ruptur perineum* adalah luka jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat(8). *Ruptur perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. *Ruptur perineum* umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat(5). *Ruptur perineum* dibagi atas 4 tingkat yaitu derajat I sampai derajat IV(7).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *ruptur perineum* antara lain faktor ibu yang terdiri dari paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, dan umur ibu. Faktor janin yang terdiri dari berat badan bayi baru lahir dan presentasi. Faktor persalinan pervaginam terdiri dari *ekstraksi forceps*, *ekstraksi vakum*, trauma alat dan *episiotomi*, kemudian faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang tidak tepat(9).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dari persalinan normal bulan November 2013 sampai dengan Juni 2014 didapatkan 612 orang dengan persalinan normal (spontan), sebanyak 243 orang dengan kejadian *ruptur perineum* dengan mayoritas terjadi pada ibu primipara sebanyak 37 orang (15,22%), pada jarak kelahiran >2 tahun sebanyak 87 orang (35,80%), pada usia ibu 20-35 tahun sebanyak 46 orang (18,93%), dan berat bayi lahir 2.500-4.000 gram sebanyak 73 orang (30,04%). Tingginya kejadian *ruptur perineum* di RSUD Muntilan dimungkinkan karena penatalaksanaan pimpinan persalinan yang tidak sesuai dengan APN, faktor ibu, dan faktor bayi.

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum* pada persalinan normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014. Secara khusus untuk mengetahui distribusi frekuensi dari kejadian *ruptur perineum* berdasarkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, dan umur ibu, untuk mengetahui hubungan kejadian *ruptur perineum* dengan paritas, untuk mengetahui hubungan kejadian *ruptur perineum* dengan jarak kelahiran, untuk mengetahui hubungan kejadian *ruptur perineum* dengan umur ibu, untuk mengetahui hubungan kejadian *ruptur perineum* dengan berat badan bayi di RSUD Muntilan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan metode *cross sectional* (potong lintang). Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *non random sampling* dan cara yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin spontan di RSUD Muntilan yang berjumlah 41 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari observasi langsung pada responden dan data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari rekam medik ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan *checklist*. Variabel dalam

penelitian ini terdapat dua variabel. Variabel bebasnya (*independent*) adalah *paritas*, jarak kehamilan, umur ibu, berat bayi lahir. Variabel terikatnya (*dependent*) adalah ibu bersalin dengan *ruptur perineum* di RSUD Muntilan. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, dan analisa bivariat yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat suatu hubungan antara dua variabel.

HASIL DAN BAHASAN

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada *perineum* sewaktu persalinan(6). *Ruptur perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya(7). Terjadinya *ruptur perineum* disebabkan oleh faktor ibu (*paritas*, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan. *Ekstraksi forceps*, *ekstraksi vakum*, trauma alat dan *episiotomi*(8).

Berdasarkan analisa univariat pada **Tabel 1** diketahui bahwa dari 41 responden, ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* terbanyak yaitu pada ibu bersalin dengan *ruptur perineum* derajat 2 sebanyak 24 orang (58,54%); sedangkan jumlah terkecil ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* yaitu pada derajat 1 sebanyak 8 orang (19,51%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum

<i>Rupture Perineum</i>	Jumlah	%
Derajat 1	8	19,51
Derajat 2	24	58,54
Derajat 3	9	21,95
Total	41	100,00

Sumber: Data Sekunder Tahun 2015

Tingginya angka kejadian *ruptur perineum* derajat 2 di RSUD Muntilan adalah disebabkan karena kurangnya komunikasi yang baik antara penolong persalinan dan ibu bersalin, seperti pada saat belum ada pembukaan lengkap ibu sebenarnya tidak dianjurkan untuk mengejan tetapi ibu terus saja mengejan sehingga pada saat waktunya harus mengejan ibu sudah kelelahan sehingga ibu tidak kooperatif saat proses persalinan berlangsung. Selain itu pada saat penelitian ini di lakukan respondennya lebih banyak *primipara* dan pada umumnya mereka belum mempunyai pengalaman dengan proses kelahiran sebelumnya, belum mengetahui teknik mengejan yang benar, posisi persalinan yang benar dan *perineum* pada *primipara* cenderung kaku dan tidak elastis sehingga mudah sekali terjadi *ruptur*.

Analisis Bivariat

Hubungan antara *Ruptur Perineum* dengan *Paritas*

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu, baik yang lahir hidup maupun yang lahir mati dari pasangan suami istri. Pada kehamilan yang terlalu sering maka akan menyebabkan alat-alat reproduksi belum pulih dan belum siap untuk menjalani proses persalinan kembali sehingga menyebabkan daerah *perineum* mudah sekali *ruptur*. *Paritas 2-3* merupakan *paritas* paling aman ditinjau dari sudut kematian. *Primipara* mempunyai resiko *ruptur* lebih tinggi, karena belum pernah mempunyai pengalaman dalam persalinan dibandingkan pada *multipara* ataupun *grande multipara*(8).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hubungan antara *Ruptur Perineum* dengan *Paritas*

<i>Paritas</i>	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	<i>p-value</i>
<i>Primipara</i>	4	11	4	0,893
<i>Multipara</i>	4	10	4	
<i>Grande Multipara</i>	0	3	1	
Total	8	24	9	

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui bahwa hasil *cross tabulasi* antara *variabel ruptur perineum* dengan *paritas* menunjukkan hasil *uji statistik chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,893 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *paritas* dengan *rupture perineum*. Hal ini disebabkan tidak selalu ibu dengan *paritas* sedikit (*primipara*) mengalami *ruptur perineum* dan *paritas* banyak (*multipara* dan *grande multipara*) tidak mengalami *ruptur perineum*, karena setiap ibu mempunyai tingkat keelastisan *perineum* yang berbeda-beda. Semakin elastis *perineum* maka kemungkinan tidak akan terjadi *ruptur perineum*. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan akan terjadi peningkatan hormon yang dapat melembutkan jaringan ikat apabila dilakukan pemijatan di area *perineum* secara rutin. Peningkatan elastisitas *perineum* akan mencegah terjadinya *ruptur perineum* maupun *episiotomi*(10).

Hubungan antara *Ruptur Perineum* dengan Jarak Kelahiran

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 28 orang ibu bersalin pada jarak kelahiran <2 tahun, jumlah terbanyak ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* yaitu pada ibu bersalin dengan *ruptur perineum* derajat 2 sebanyak 18 orang (43,90%); sedangkan pada jarak kelahiran >2 tahun, jumlah terbanyak ibu bersalin yang mengalami *ruptur*

perineum yaitu pada ibu bersalin dengan *ruptur perineum* derajat 2 sebanyak 6 orang (14,63).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan antara Ruptur Perineum dengan Jarak Kelahiran

Jarak Kelahiran	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	<i>p-value</i>
<2 tahun	5	18	5	0,217
>2 tahun	3	6	4	
Total	8	24	9	

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 3** di atas diketahui bahwa hasil *cross tabulasi* antara variabel *ruptur perineum* dengan *paritas* menunjukkan hasil *uji statistik chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,217 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan *ruptur perineum*. Namun dengan perawatan luka *perineum*, menjaga kebersihan hygiene dengan baik, dan melakukan senam kegel yang dilakukan pada pasca persalinan dapat memperbaiki dan memulihkan tonus otot *perineum* sehingga akan membantu mempercepat kesembuhan luka *perineum*. Selain itu, dengan melakukan *perineum massage* pada area bekas luka jahitan *perineum* juga akan membuat *perineum* lebih elastis dan dapat mengurangi risiko *rupture perineum* saat persalinan(10).

Hubungan antara Ruptur Perineum dengan Umur Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* derajat 1 sebanyak 1 orang dengan umur ibu <20 tahun (2,43%) dan 7 orang ibu bersalin dengan umur ibu 20-35 tahun (17,07%). Pada ibu bersalin yang mengalami derajat 2 sebanyak 1 orang dengan umur ibu <20 tahun (2,43%), 17 orang ibu bersalin dengan umur ibu 20-35 tahun (41,46%), dan 6 orang ibu bersalin dengan umur ibu >35 tahun (14,63%); sedangkan pada ibu bersalin yang mengalami derajat 3 sebanyak 1 orang dengan umur ibu <20 tahun (2,43%), 5 orang ibu bersalin dengan umur ibu 20-35 tahun (12,19%), dan 3 orang ibu bersalin dengan umur ibu >35 tahun (7,31%).

Berdasarkan **Tabel 4** diketahui bahwa hasil *cross tabulasi* antara variabel *ruptur perineum* dengan *paritas* menunjukkan hasil *uji statistik chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,434 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *ruptur perineum* dengan umur ibu. Menurut Mochtar, meskipun umur ibu normal apabila tidak berolahraga dan rajin bersenggama dapat mengalami *ruptur perineum*(6). Kelenturan jalan lahir dapat berkurang apabila calon ibu kurang berolahraga atau genetialinya sering terkena infeksi. Infeksi akan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan antara Ruptur Perineum dengan Umur Ibu

Umur Ibu	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	<i>p-value</i>
<20 tahun	1	1	1	0,434
20-35 tahun	7	17	5	
>35 tahun	0	6	3	
Total	8	24	9	

Sumber: Data Primer Tahun 2015

mempengaruhi jaringan ikat dan otot di bagian bawah dan membuat kelenturannya hilang (karena infeksi dapat membuat jalan lahir menjadi kaku). Hal ini juga dipengaruhi oleh *perineum* yang sempit dan elastisitas *perineum* sehingga akan mudah terjadinya robekan jalan lahir, oleh karena itu bayi yang mempunyai lingkaran kepala maksimal tidak dapat melewatinya sehingga dapat menyebabkan *ruptur perineum*.

Hubungan antara Ruptur Perineum dengan Berat Badan Bayi Lahir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* derajat 1 sebanyak 8 orang ibu yang melahirkan dengan berat badan bayi lahir 2.500-4.000 gram (19,51%). Pada ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* derajat 2 sebanyak 7 orang ibu yang melahirkan dengan berat badan bayi lahir <2.500 gram (17,07%), 16 orang ibu bersalin yang melahirkan dengan berat badan bayi lahir 2.500-4.000 gram (39,02%), dan 1 orang ibu bersalin yang melahirkan dengan berat badan bayi lahir >4.000 gram (2,43%); sedangkan pada ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* derajat 3 sebanyak 3 orang ibu yang melahirkan dengan berat badan bayi lahir 2.500-4.000 gram (7,31%) dan 6 orang ibu yang melahirkan dengan berat badan bayi lahir >4.000 gram (14,63%).

Berdasarkan **Tabel 5** berikut ini diketahui bahwa hasil *cross tabulasi* antara variabel *ruptur perineum* dengan *paritas* menunjukkan hasil *uji statistik chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan bayi lahir dengan *ruptur perineum*.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum dengan Berat Badan Bayi Lahir

Berat Bayi (gram)	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	<i>p-value</i>
<2.500	0	7	0	0,000
2.500-4.000	8	16	3	
>4.000	0	1	6	
Total	8	24	9	

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *ruptur perineum*, karena perineum tidak cukup kuat menahan proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi *ruptur perineum*(11).

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi *ruptur perineum* pada ibu bersalin di RSUD Muntilan pada bulan Februari tahun 2015 yaitu pada derajat 2 sebanyak 24 orang (58,4%) sedangkan ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* derajat 3 sebanyak 9 orang (21,95%), dan ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* derajat 1 sebanyak 8 orang (19,51%). Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *ruptur perineum* dengan paritas, jarak kelahiran, dan umur ibu, dan terdapat hubungan yang bermakna antara *ruptur perineum* dengan berat badan bayi lahir.

Diharapkan untuk menurunkan angka kejadian *rupture perineum* dari tahun ke tahun yang terus meningkat maka sebaiknya pasien dan keluarga diberikan penyuluhan pentingnya ANC sedini mungkin.

RUJUKAN

1. SDKI. Angka Kematian Ibu. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia; 2012.
2. SDKI. Angka Kematian Ibu Melahirkan [internet]. 2007 [cited 2015 Maret 3]. Available from:

http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=290&Itemid=61.

3. Badan Pusat Statistik. Estimasi Fertilitas, Mortalitas dan Migrasi Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010. Badan Pusat Statistik: Jakarta; 2010.
4. Dinkes Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah [internet]. 2012 [cited 2014 November 30]. Available from: <https://www.google.co.id/search?q=www.dinkes+jateng.go.id&oq=www.dinkes-jateng.go.id>.
5. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia [internet]. 2008 [cited 2014 November 30]. Available from: <https://www.google.co.id/search?q=www.depkes.go.id&oq=www.depkes.go.id>.
6. Mochtar. Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2010.
7. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
8. Wiknjastro. Ilmu Bedah Kebidanan. 1st ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
9. Nasution N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr.Pirngadi Medan Periode Januari-Desember 2007: J kesehatan. 2011;l(2).
10. Aprilia, Yessi. Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan. Jakarta: Gagas Media; 2010.
11. Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2010.