

Pengaruh Paritas, Umur Ibu Dan Berat Bayi Terhadap Rupture Perineal Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Mandala Rangkasbitung Tahun 2020

Nintinjri Husnida^{1*}, Tutik Iswanti², Nani Yuningsih, Hani Sutianingsih⁴

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

⁴Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten, Serang, Indonesia

ABSTRACT

Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama masa kehamilan atau dalam jangka waktu 42 hari setelah berakhirnya masa kehamilan, yang disebabkan oleh segala penyebab yang berhubungan dengan masalah kehamilan atau pengobatannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Berdasarkan laporan kematian ibu dan bayi baru lahir dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2017, jumlah kematian ibu sebanyak 277 kasus Jumlah ini lebih kecil dari jumlah kasus tahun 2016 yaitu 253 kasus yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas diantaranya perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan pada sistem peredaran darah dan lain-lain. Jumlah kematian bayi sebanyak 1246 kasus, jumlah ini lebih kecil dari jumlah kematian tahun 2016 yaitu 1297 kasus, adapun penyebab tingginya angka kematian bayi kematian di Provinsi Banten yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan kongenital, dan lain-lain. Ruptur perineum adalah robekan obstetrik yang terjadi pada daerah perineum akibat ketidakmampuan otot-otot panggul dan jaringan lunak untuk menampung kelahiran janin. Melahirkan sering menyebabkan jaringan parut jalan lahir. Luka yang terjadi biasanya kecil namun sering juga terjadi luka yang luas dan berbahaya, untuk itu setelah melahirkan harus dilakukan pemeriksaan vulva dan perineum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paritas, umur ibu dan berat badan bayi terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Mandala Rangkasbitung tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan menggunakan partograf sebagai alat observasi. Jumlah sampel yang digunakan adalah 180 responden. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan data sekunder. Analisis data untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa ibu bersalin mengalami ruptur perineum 33,3%, ibu dengan primipara mengalami ruptur perineum 50,9%, kategori ibu usia < 20 -/> 35 tahun mengalami ruptur perineum sebesar 42,1%, ruptur perineum terjadi pada ibu yang mengalami ruptur perineum. melahirkan bayi dengan berat < 3100 gram 26,6%. Hasil bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh paritas dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai P 0,002 dan OR 2,958. Tidak ada pengaruh umur dan berat badan bayi dengan kejadian ruptur perineum.

Kata Kunci : Ruptur Perineum, Paritas, Umur, Berat Badan Bayi

*Corresponding Author:

Nani yuningsih

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten, Indonesia

Email: nintinjrihusnida@gmail.com

Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu di Indonesia. Indikator yang dijadikan sebagai dasar untuk mengukur keberhasilan yang telah dicapai dari kegiatan pelayanan kesehatan diantaranya yaitu angka kematian ibu dan angka kematian bayi, untuk membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, World Health Organization (WHO) dan beberapa negara diseluruh dunia meluncurkan program Sustainable Development Goals (SDGs). Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau selama periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan masalah kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cidera (WHO, 2016).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses fisiologis. Pada proses ini diharapkan ibu akan melahirkan secara normal dan berada dalam keadaan sehat. Namun apabila proses kehamilan tidak dijaga dan proses persalinan tidak dikelola dengan baik, maka ibu dapat mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas atau postpartum, bahkan dapat menyebabkan kematian (Manuaba, 2009).

Berdasarkan laporan kematian maternal dan neonatal dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2017 jumlah kematian ibu yaitu 277 kasus, jumlah ini lebih kecil dibanding jumlah kasus pada tahun 2016 yaitu 253 kasus yang disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas diantaranya perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah dan lain – lain. Jumlah kematian bayi yaitu 1246 kasus, jumlah ini lebih kecil dibanding jumlah kematian pada tahun 2016 yaitu 1297 kasus, adapun penyebab besarnya jumlah kematian bayi di Provinsi Banten yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, dan lain-lain (Dinkes Provinsi Banten, 2017).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) mengungkapkan faktor-faktor penyebab langsung kematian ibu hamil dan persalinan yaitu karena perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), dan lain – lain (40,8 %). Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena faktor keterlambatan penanganan, faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi pasca persalinan adalah terjadinya robekan perineum atau ruptur perineum.

Sebanyak 85% wanita melahirkan pervaginam dapat mengalami ruptur perineum (Mujab, 2014). Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Kuswanti, 2017). Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin ((Hilmy 2010 dalam Anggraini 2016)). Bahkan 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia (Campion, 2009). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32–39 tahun sebesar 62% (Widia, 2017).

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persentasi 21,74%. (Prawirohardjo, 2013) Faktor penyebab terjadinya ruptur perineum terdiri atas faktor ibu seperti: paritas, partus presipitatus, persalinan lama dan umur ibu. Faktor janin antara lain: bayi besar, posisi kepala abnormal, kelahiran bokong dan distosia bahu. Banyaknya penyebab ruptur perineum tersebut dapat diklasifikasikan factor resiko berupa paritas, usia dan berat bayi merupakan penyumbang terjadinya ruptur perineum dimana penyebab tersebut sudah ada pada saat kehamilan/ sebelum ibu memasuki kala II persalinan. (Manuaba, 2009).

Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan bahkan jika penanganannya lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian (Winkjosastro, 2010). Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya ruptur perineum adalah melindungi perineum pada kala II persalinan saat kepala bayi membuka vulva (diameter 5-6 cm), (JNPK - KR, 2008).

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, asuhan sayang ibu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi dan kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.

Berdasarkan data yang diperoleh dari survey pendahuluan di Puskesmas Mandala Rangkasbitung menunjukkan bahwa jumlah persalinan normal tahun 2019 sebanyak 129 orang. Dari persalinan tersebut, yang mengalami ruptur perineum sebanyak kasus (25%) termasuk episiotomi. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Paritas, Usia Ibu Dan berat badan bayi Terhadap Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Mandala Rangkasbitung Tahun 2020”.

Bahan dan Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan data skunder yaitu data ibu bersalin dengan menggunakan partograf. Menggunakan metode survai analitik, dengan desain penelitian *cross sectional*, dimana hubungan variabel independen dan dependen diketahui atau diukur pada saat bersamaan. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu ruptur perineum, variabel independen yaitu paritas, usia, dan berat badan bayi. Populasi yang digunakan yaitu ibu yang melahirkan pada bulan Januari – Desember 2019 dan Januari – Juni 2020 sesuai kriteria yang ditentukan yaitu sebanyak 180 orang. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mandala pada bulan September 2020

dengan menggunakan data skunder. Data yang sudah terkumpul dilakukan pengolahan data secara univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian sedangkan Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara dua variabel yaitu variabel *independent* dengan *dependent*. Uji statistic yang digunakan adalah *cross sectional* dengan *Confidence interval* (CI) 95% untuk melihat kemaknaan hubungan. Dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin

Kejadian	Jumlah	%
Robek	60	33.3%
Tidak Robek	120	66,7
Total	180	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan masih terdapat ibu bersalin yang mengalami kejadian rupture perineum sebanyak (33,3%).

Tabel 2
Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Rupture Perineum

Paritas	Kejadian Robekan		Jumlah	P	OR (CI 95%)
	Ya	Tidak			
Primipara	27 (50,9%)	26 (49,1%)	53 (100%)	0.002	2,958
Multipara	33 (26,0%)	94 (74,0%)	127 (100%)		
Total	60 (33,3%)	120 (66,7%)	180 (100%)		

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan kejadian rupture perineum ibu bersalin lebih banyak terjadi pada primipara yaitu 50.9% dibandingkan dengan ibu bersalin yang mengalami rupture perineum pada multipara 26 %

Secara bivariate diperoleh P Value = 0.002 ($P < \alpha$) yang berarti terdapat pengaruh paritas dengan kejadian rupture perineum pada ibu bersalin.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2.958 yang menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki resiko hamper 3 kali lebih besar mengalami rupture perineum dibandingkan dengan ibu multipara

Tabel 3
Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Rupture Perineum

Usia	Kejadian Robekan		Jumlah	P
	Ya	Tidak		
< 20 / >35 tahun	16 (42,1 %)	22 (57,9%)	38 (100%)	0,272
20 - ≤35 tahun	44 (31,0 %)	98 (69,0%)	142 (100%)	
Total	60 (33,3%)	120 (66,7%)	180 (100%)	

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan kejadian rupture perineum lebih banyak terjadi pada ibu bersalin kelompok usia tinggi (< 20 / > 35 tahun)

Data univariat dalam penelitian ini adalah kejadian rupture perineum, kejadian yaitu 42.1% dibandingkan dengan ibu bersalin yang mengalami rupture perineum ibu bersalin kelompok usia rendah (20 - ≤ 35 tahun) yaitu 31 %.

Secara bivariat diperoleh P Value = 0.272 ($P > \alpha$) yang berarti tidak terdapat pengaruh usia dengan kejadian rupture perineum pada ibu bersalin.

Tabel 4
Pengaruh Berat Badan Bayi Terhadap Kejadian Rupture Perineum

Usia	Kejadian Robekan		Jumlah	P (α 0.05)
	Ya	Tidak		
\geq 3100 gr	25 (26,6%)	69 (73,4%)	94 (100%)	0,065
< 3100 gr	35 (40,7%)	51 (59,3%)	86 (100%)	
Total	60 (33,3%)	120 (66,7%)	180 (100%)	

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan kejadian rupture perineum lebih banyak terjadi pada ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan berat badan < 3100 gr yaitu 40.7% dibandingkan dengan ibu bersalin yang mengalami rupture perineum ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan berat \geq 3100 gr yaitu 26.6%

Secara bivariat di peroleh P Value = 0.065 ($P > \alpha$) yang berarti tidak terdapat pengaruh berat badan bayi terhadap kejadian rupture perineum

Pembahasan

Data univariat dalam penelitian ini adalah kejadian rupture perineum, kejadian rupture perineum berdasarkan paritas, kejadian rupture perineum berdasarkan usia, kejadian rupture perineum berdasarkan berat badan bayi pada ibu bersalin. Dalam pengolahan data kejadian rupture perineum terjadi robekan dan tidak terjadi robekan. Paritas dibedakan menjadi dua kategori yaitu Primipara dan Multipara. Usia dibedakan menjadi dua kategori yaitu < 20/> 35 tahun dan 20 - \leq 35 tahun. Berat badan bayi dibedakan menjadi dua kategori \geq 3100 gr dan < 3100 gr.

4.1.1 Kejadian rupture perineum Pada Ibu bersalin

Dari tabel 5.1 hasil menunjukkan masih terdapat ibu bersalin yang mengalami kejadian rupture perineum sebanyak (33,3%). Angka ini menunjukkan bahwa angka kesakitan akibat rupture perineum masih dialami oleh ibu bersalin.

Robekan perineum dalam penelitian ini adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat persalinan baik secara spontan maupun dengan cara episiotomi.

Masih terdapatnya ibu yang mengalami rupture perineum dimungkinkan karena berbagai faktor. Faktor tersebut dapat berupa karena factor usia, paritas ibu, berat badan janin yang besar, anatomi tulang panggul yang belum pernah di lewati jalan lahir, atau kecemasan ibu yang berlebihan karena pertama kali melahirkan sehingga otot-otot rahim tegang yang menyebabkan mudah mengalami rupture pada perineum.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aisyah MW dkk tahun 2018, yakni masih tingginya angka kejadian ruptur perineum derajat I dan II di Puskesmas Tibawa 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 pembukaan 8 berlangsung. Selain itu pada saat penelitian ini di lakukan responden 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.

Adapun upaya agar tidak terjadinya rupture adalah mengajarkan ibu agar dapat mengedan dengan baik dan benar yaitu melalui komunikasi berupa pemberian informasi tentang teknik mengedan yang baik dan benar. Informasi ini dapat diberikan pada saat ibu memasuki trimester III kehamilan atau pada saat latihan senam hamil di jadwal kelas ibu hamil. Selain itu juga membangun komunikasi yang membuat pasien tenang juga dapat dilakukan pada saat ibu inpartu waktu relaksasi. Dengan demikian, ibu dapat memahami dan melaksanakan anjuran dari tenaga kesehatan dalam hal mengedan yang baik dan benar untuk menghindari terjadinya robekan pada perineum.

4.1.2 Pengaruh paritas terhadap kejadian ruptur perineum

Paritas dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu primigravida dan multigravida. Berdasarkan tabel 5.2 Hasil analisis menunjukkan kejadian ruptur perineum ibu bersalin lebih banyak terjadi pada primipara yaitu 50,9% dibandingkan dengan ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum pada multipara 26 %.

Pengaruh paritas terhadap kejadian ruptur perineum dalam penelitian ini adalah dengan melihat kejadian ruptur perineum yang terjadi pada primigravida dan multigravida. seperti halnya dalam teori Siswosudarmo, 2008 yang menyatakan kondisi primipara yang merupakan pertama kali mengalami persalinan sehingga banyak ibu primipara yang mengalami kekakuan pada perineum.

Sejalan dengan penelitian yang disampaikan oleh stella 2015 bahwa jumlah kelompok primipara lebih banyak mengalami robekan atau ruptur $\pm 35,5\%$ dibandingkan dengan multipara 7,7%.

Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian dari total responden (ibu primigravida) mengalami robekan perineum. Tingginya kejadian robekan dari hasil tersebut kemungkinan ibu primigravida belum memiliki pengalaman cara mengedan dan juga kekakuan otot perineum karena belum pernah dilalui jalan lahir sehingga sangat mudah sekali terjadinya ruptur perineum.

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (multipara). Perineum yang masih utuh pada primipara akan mudah terjadi robekan perineum. Perineum pada paritas primipara multipara yang membentuk otot dasar panggul belum pernah mengalami peregangan atau kaku sehingga mempunyai resiko tinggi terhadap terjadinya ruptur perineum. Robekan biasanya ringan tetapi kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya yang mengakibatkan perdarahan banyak. Ruptur perineum dialami oleh 85 % wanita yang melahirkan pervaginam. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan, dan sumber, atau jalan keluar masuknya infeksi, yang kemudian dapat menyebabkan kematian karna perdarahan atau sepsis. (M hakimi, 2010)

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Winknjosastro (2011), bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum. Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara, sementara pada multipara dan grandemultipara jarang terjadi, hal ini disebabkan karena multipara dan grandemultipara elastisitas perineum pada umumnya elastis, sehingga resiko terjadinya ruptur perineum kecil jika dibandingkan dengan primipara. (Winkjosastro, Hanifa. 2015)

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Muslimah Sigalingging dan Sri Rintani Sikumbang yaitu dari 97 orang ibu bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, ibu bersalin dengan ruptur perineum pada paritas primipara sebanyak 51 orang (52,6%), dan ibu bersalin dengan ruptur perineum pada paritas multipara sebanyak 46 orang (47,4%), dari 97 orang ibu bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Angka tersebut menyatakan bahwa ruptur perineum lebih banyak terjadi pada ibu primigravida.

Secara bivariat di peroleh P Value = 0.002 ($P < \alpha$) yang berarti terdapat pengaruh paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,958 yang menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki resiko hampir 3 kali lebih besar mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan ibu multipara.

Terdapatnya pengaruh paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin ini dimungkinkan karena ibu primipara secara anatomi cenderung memiliki otot perineum yang lebih kaku dibandingkan dengan multipara, sehingga memiliki peluang lebih besar mengalami ruptur perineum.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Muslimah Sigalingging dan Sri Rintani Sikumbang Dari hasil uji chi-square dapat diperoleh dengan nilai $p\text{-value}=0,022 < \alpha=(0,05)$. bahwa terdapat Hubungan Paritas Dengan Ruptur Perineum Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nur Saidah dalam muslimah dan sri rintani tentang hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Sidoarjo menunjukkan ruptur perineum spontan lebih banyak terjadi pada primigravida sebanyak 64 orang (51,6%) dibandingkan pada multigravida sebanyak 60 orang (48,4%). Dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Paritas Dengan Ruptur Perineum di RSUD Sidoarjo.

Ruptur perineum spontan terjadi hampir terutama pada semua masa persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Paritas mempengaruhi kejadian ruptur perineum spontan. Pada setiap persalinan jaringan lunak dan struktur di sekitar perineum mengalami kerusakan. Kerusakan biasanya terjadi lebih nyata pada wanita primigravida dalam artian wanita yang belum pernah

melahirkan bayi yang viable (nullipara) dari pada wanita multigravida dalam artian wanita yang sudah pernah melahirkan bayi yang viable lebih dari satu kali (multipara). (Dorland, 2012)

Upaya yang dapat dilakukan agar ibu primigravida memiliki resiko kecil terhadap kejadian ruptur perineum adalah dengan melatih otot perineum dan teknik mengedan yang baik dan benar melalui senam hamil sehingga saat kontraksi untuk meminimalisir peregangan otot yang kaku dan menghindari terjadinya robekan. Selain itu tindakan saat pertolongan saat persalinan juga sangat mendukung upaya agar tidak terjadi defleksi yang maksimal. Dengan demikian diharapkan otot-otot perineum dapat elastis sehingga mengurangi kejadian terjadinya ruptur perineum pada ibu primigravida.

4.1.3 Pengaruh usia terhadap kejadian ruptur perineum

Kriteria usia pada penelitian ini dibagi dua yaitu usia $< 20 / > 35$ tahun dan usia $20 - \leq 35$ tahun. Berdasarkan tabel 5.3 ibu bersalin yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak (42,1%) terjadi pada kelompok usia $< 20 / > 35$ tahun. Hasil analisis tersebut menunjukkan kejadian ruptur perineum lebih banyak terjadi pada ibu bersalin kelompok usia $< 20 / > 35$ tahun yaitu 42,1% dibandingkan dengan ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum ibu bersalin kelompok usia $20 - \leq 35$ tahun yaitu 31 %

Terdapat nya ibu bersalin yang mengalami kejadian ruptur perineum lebih banyak pada kelompok usia $< 20 / > 35$ tahun dapat dimungkinkan ibu dengan rentang usia tersebut termasuk kedalam factor resiko kekakuan otot secara anatomi bagi usia yang kurang dari 20 tahun dan juga factor paritas, atau dapat juga ibu dengan usia lebih dari 35 tahun sudah mengalami penurunan secara power atau tenaga.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muslimah Sigalingging dan Sri Rintani Sikumbang bahwa dari 97 orang (100%) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, ibu bersalin yang terjadi ruptur perineum pada umur 35 tahun (beresiko tinggi) sebanyak 24 orang (24,7%), ibu bersalin yang terjadi ruptur perineum pada umur 20-35 tahun (tidak beresiko) sebanyak 12 orang (12,4%). Dan ibu bersalin yang tidak terjadi ruptur perineum pada umur 35 tahun (beresiko tinggi) sebanyak 26 tahun (26,8%), ibu bersalin yang tidak terjadi ruptur perineum pada umur 20-35 tahun (tidak beresiko) sebanyak 47 orang (48,5%) yang berarti ruptur banyak terjadi pada kelompok resiko.

Pada kelompok penelitian ini rata – rata ibu kejadian ruptur berada pada usia yang rawan reproduksi yaitu < 20 tahun pada usia ini kondisi alat reproduksi belum optimal sehingga menjadi faktor risiko dalam proses persalinan dan pada usia ≥ 35 juga menjadi faktor risiko karena terjadi kemunduran fungsi organ reproduksi (Manuaba,2010)

Diadaptasi dari penelitian sinta 2017 yang menyatakan bahwa jumlah usia < 20 tahun dan > 35 lebih banyak mengalami kejadian ruptur .

Selain itu penelitian ini yang dilakukan oleh Yudit Yunita Garedja, persentase responden sebagian besar ada pada kelompok usia post produktif (> 35 tahun) sebanyak 22 ibu (68,8%) dan yang terendah pada kelompok usia pra produktif (31,3%). Penelitian oleh Dian Irawati, ruptur perineum spontan yaitu sebanyak 7 ibu (21,9%), yang tidak mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 3 ibu (9,4%), ibu bersalin dengan usia produktif dan usia post produktif yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 12 ibu (37,5%) serta yang tidak mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 10 ibu (31,2%) .(Garedja yy, suparman e, wantania j, 2013)

Usia merupakan factor resiko yang tidak bisa di ubah. Umur yang terlalu tua > 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Meskipun umur ibu normal apabila tidak dapat mengalami laserasi perineum. Kelenturan jalan lahir berkurang apabila calon ibu yang kurang berolahraga atau genetaliaanya sering terkena infeksi. Infeksi akan mempengaruhi jaringan ikat dan otot dibagian bawah serta membuat kelenturannya hilang karena infeksi dapat membuat jalan lahir kaku.

Secara bivariat Pada penelitian ini, dilihat jumlah yang mengalami laserasi pada kelompok usia < 20 tahun dengan Kelompok ≥ 35 tahun lebih banyak mengalami laserasi meskipun pada hasil uji hubungan nilai $P= 0,272$. Artinya H_a ditolak dan H_0 diterima. Secara teori kondisi ini bisa terjadi apabila ibu menjalani teknik persalinan dengan benar dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi yang baik (JNPK-KR,2008)

Ini sejalan dengan penelitian shinta 2017 yang menyatakan bahwa kejadian ruptur perineum lebih banyak terjadi pada rentang usia muda yaitu 17 tahun \pm 70% dan kelompok usia diatas \geq 35 ada sekitar 30%. Meskipun padahasil uji hubungan nilai $P > 0,005$

Pada penelitian lain hasil ini tidak sejalan dengan munawaroh yang menyatakan Hasil cross tabulasi antara variabel usia ibu dengan ruptur perineum spontan menunjukkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai $p.0,003$ ($p < 0,05$) dan diperoleh nilai PR 0.48 artinya responden yang berusia 20-35 tahun berpeluang 0.5 kali untuk terjadinya ruptur perineum dan 20 tahun dan > 35 tahun.

Hasil penelitian lain Endriani, SD dan Rosidi A, 2012 dalam septa DI dan elsa AN mengatakan meskipun umur ibu normal, apabila tidak berolahraga dan rajin bersenggama, ibu dapat mengalami Ruptur perineum. Kelenturan jalan lahir dapat berkurang jika calon ibu kurang berolahraga atau genetaliaanya sering terkena infeksi.

Penelitian Sri Purwati,(2011) dalam Dwi Ryan Ariestanti, Eva Purwaningtias bahwa faktor umur ibu akan menambah tingkat berhubungan dengan kejadian *rupture* elastisitasnya pada saat persalinan untuk perineum sehubungan dengan tingkat menyesuaikan dengan besarnya bayi yang keelastisitas perineum ibu akan lahir semakin meningkat pula.

4.1.4 Pengaruh Berat Badan Bayi Terhadap Kejadian Rupture Perineum

Kriteria Berat badan bayi pada penelitian ini dibagi dua yaitu ≥ 3100 gr dan < 3100 gr. Berat ini di ambil atas perhitungan rerata dari keseluruhan . Berdasarkan tabel 5.4 ibu bersalin yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak (26,6%) terjadi pada kelompok ibu bersalin yang memiliki bayi dengan berat badan ≥ 3100 gr. Angka ini berbanding terbalik dengan yang seharusnya, dimana ibu yang melahirkan bayi dengan berat < 3100 mengalami ruptur perineum lebih banyak.

Hal ini dimungkinkan karena Ibu yang melahirkan bayi dengan berat < 3100 dapat saja memiliki factor resiko lainnya seperti paritas primigravida ibu yang baru pertama kali melahirkan sehingga otot-otot perineum masih kaku. Selain itu kurangnya pengalaman ibu melahirkan menyebabkan ibu masih belum memahami teknik mengedan yang baik dan benar.

Pada penelitian ini gambaran kejadian ruptur perineum berdasarkan berat badan bayi lebih banyak terjadi pada kelompok BB ≥ 3100 gram sesuai dengan teori Manuaba,2010 yang menyatakan bahwa kekuatan yang besar pada saat proses persalinan adalah *Passage* atau jalan lahir dan *Passanger* kekuatan janin. Sehingga kondisi jalan lahir ibu dapat lebih banyak mengalami peregangan dan risiko trauma jalan lahir. Seiring dengan proses persalinan yang dilalui oleh bayi yang lebih besar. Sejalan dengan penelitian Femi 2018 yang mengatakan bahwa ada sekitar 82% jumlah bayi 2500-4000 gram menyebabkan terjadinya ruptur perineum.

Menurut Untari Berat badan lahir bayi banyak disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi pada saat janin masih berada dalam kandungan, hal ini dapat disebabkan oleh gizi ibu hamil itu sendiri, keadaan sosial ekonomi, paritas dan keadaa plasenta. Tingkat pengetahuan, status gizi, keadaan sosial ekonomi dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap keadaan dan berat janin. Status gizi ibu hamil yang rendah sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi janin yang dikandungnya, akibatnya mereka mempunyai resiko lebih besar untuk melahirkan dengan berat badan lebih rendah sedangkan sebaliknya pada ibu hamil dengan status gizi yang baik akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir dan status gizi yang baik . (Untari, s. 2019)

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Munawaroh yaitu dari 19 responden yang memiliki BB janin < 2500 gram dan > 4000 gram sebanyak 15 responden (78,9%) yang mengalami ruptur perineum spontan grade 1 dan 4 responden (21,1%) yang mengalami ruptur perineum spontan grade 2 s/d grade 4. Sedangkan dari 52 responden yang memiliki BB janin 2500-4000 gram sebanyak 25 responden (48,1%) mengalami ruptur perineum spontan grade 1 dan 27 responden (51,9%) mengalami ruptur perineum spontan grade 2 s/d grade 4. Dengan kata lain responden yang memiliki bayi yang besar cenderung lebih banyak mengalami ruptur perineum.

Menurut asumsi peneliti semakin besar bayi yang lahir melalui jalan lahir ibu, maka dimungkinkan semakin besar pula robekan jalan lahir terutama robekan perineum yang akan terjadi pada saat persalinan. Berat badan janin berpengaruh pada peregangan perineum sehingga pada perineum yang kaku mudah terjadi ruptur.

Menurut enggar dalam Septa DI dan Elsa AN Ada 4 faktor yang menyebabkan ruptur perineum yaitu faktor ibu, faktor janin, faktor persalinan pervaginam dan faktor penolong persalinan. Faktor janin salah satunya adalah berat badan bayi baru lahir (Prawitasari, 2015). Berat badan lahir yang lebih dari

4000 gram dapat meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Hal ini disebabkan oleh karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar .

Dari hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan konsep dimana berdasarkan teori seharusnya berat badan bayi yang besar yang memiliki peluang lebih mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan berat badan bayi yang lebih kecil atau kurang. Hal ini terjadi dimungkinkan karena factor lain seperti paritas . Pada paritas dengan primigravida memiliki kecenderungan terjadinya ruptur perineum dikarenakan elastisitas otot perineum.

Secara bivariat di peroleh P Value = 0.065 ($P > \alpha$) yang berarti tidak terdapat pengaruh Berat Badan Bayi terhadap kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara Berat Badan Bayi dengan terjadinya ruptur perineum, kondisi ini memungkinkan seperti teori yang menyatakan bahwa apabila saat persalinan ibu dipimpin dengan teknik meneran yang baik penolong persalinan yang kompeten dapat mengurangi dan menghindarkan terjadinya ruptur saat persalinan (JNPK-KR,2008)

Hasil ini juga dapat ditunjang dengan teori (Cunningham,2010) yang menyatakan tentang kondisi elastisitas perineum dari masing – masing ibu yang berbeda dan ditunjang dengan kesiapan aktifitas fisik ibu yang mengikuti senam selama hamil (Bahiyatun,2009)

Upaya mencegah terjadinya ruptur perineum pada ibu yang memiliki tafsiran berat janin besar adalah ditunjang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi yang memadai dalam asuhan persalinan normal.

Kesimpulan

Hampir separuh responden ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Lebih dari sebagian ibu dengan primipara mengalami ruptur perineum. Sebagian besar kategori ibu usia < 20 -/> 35 tahun mengalami ruptur perineum. Sebagian besar ruptur perineum terjadi pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat < 3100 gram. Terdapat pengaruh paritas dengan kejadian ruptur perineum. Tidak terdapat pengaruh usia dengan kejadian ruptur perineum. Tidak terdapat pengaruh berat badan bayi terhadap ruptur perineum.

Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Poltekkes Kemenkes Banten dengan No. Etik: No. 284/EA/KEPK/2020.

Konflik Kepentingan

Semua penulis tidak memiliki konflik kepentingan.

Daftar Pustaka

- Anggraini, F.D. 2013. Hubungan Berat Bayi dengan Robekan Perineum pada Persalinan Fisiologis di RB Lilik Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol.9 No.1 (91-97)
- Bahiyatun. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. *Jakarta EGC* 1-43 (2009).
- Champion, DJ & Black, JA. 2009. *Metode & Masalah Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama
- Depkes RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. JNPK-KR. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Banten*
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Lebak*
- Dorland. 2012. *Kamus saku kedokteran*. Egc. Jakarta: egc; P. 552.
- Femmy, 2018 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Dalam Proses Persalinan Normal*. *Jurnal Ilmiah Bidan* Vol.5 No.2 Januari – Juni 2018
- Dwi Ryan Ariestanti, Eva Purwaningtias. 2016. *Judul Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin* *Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam Volume IV, Nomor 2, September 2016*
- Garedja yy, suparman e, wantania j. 2013. Hubungan berat badan lahir dengan ruptur perineum pada primipara di rsup prof. Dr. R. D. Kandou manado 1;1 nomor 1:719–25.
- Henderson, Christine, *Buku Ajar : Konsep Kebidanan*, Jakarta, EGC, 2006
- Hoetomo. 2005. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta : Mitra Pelajar Swadaya
- JNPK-KR/POGI, 2007, *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR/POGI.
- Kuswanti, I. Melina, F . 2017. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

- Manuaba IBG. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Mujab, Saeful, R. P. 2014. Pengaruh Tehnik Meneran Terhadap Laserasi Jalan Lahir. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2-3.
- M hakimi. 2010. Ilmu kebidanan: patologi & fisiologi persalinan. Yogyakarta: yayasan esentia medika;. P. 451–2
- M. Sholeh kosim , dkk. Buku Ajar Neonatologi. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta . 2012
- Munawaroh.2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan rupture perineum spontan pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas sriamur periode juni – desember 2014 *jurnal ilmu kesehatan* 7(2); september 2015, 1 Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan, Universitas Mh. Thamrin
- Muslimah Sigalingging dan Sri Rintani Sikumbang. 2018. Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Edisi September 2018 Vol. 1 No. 3 Hal. 161-171 I e-ISSN 2614-7874 *Jurnal Bidan Komunitas Prodi D4 Kebidanan*. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>
- Nuswantari, Dyah. 1998. Kamus Kedokteran Dorland Edisi 25. Jakarta : EGC
- Nurlicha,. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin*. *Jurnal Kesehatan*, 2016, 7.2: 815-820.
- Prawirohadjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YBPSP.
- Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka, 2008
- Agnis, Sabat , *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 3, Nomor 1, April 2016, hlm. 59–62 <https://media.neliti.com/media/publications/232636-the-correlation-of-zilgrei-gymnastic-and-9395e59b.pdf>, diakses tgl -30-07-2019 : 24.30 wib
- Saifuddin, AB. 2002. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sugeng, Jitowiyono dan Weni Kristiyanasari. 2012. Asuhan Keperawatan Post Operasi, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumarah, dkk. 2009. Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin). Jakarta: Fitramaya.
- Septa Dwi Insani1 , Elsa Agreta Natasya Br Tarigan. 2019. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Rupture Perineum Persalinan Normal Ibu Primigravida Di Klinik Kasih Ibu Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Institut Kesehatan Deli Husada
- Stella, Pasiowan 2015 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin* *Jurnal Bidan* Vol.5 No.1 Januari – Juni 2015
- Shinta, 2017 *Perineal Massage: Preventing Perineal Episiotomy and Perineal Laceration During No2* ISSN 2579-44-34 *Childbrith International Conference on Applied Science and Health ICSH* 2017
- Widia, L. 2017. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Rupture Perineum. *Jurnal Darul Azhar* Vol.3 (1). 20-27
- Winkjosastro, Hanifa. 2010. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Winkjosastro, Hanifa. 2015. Ilmu