FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI BPM FAUZIAH HATTA PALEMBANG TAHUN 2017

Dempi Triyanti[1], Santi,Selvi Septia Ningsih[2], Thea Dwi Anesty[3], Siti Rohmawati[4]
[1,2,3,4],Dosen Tetap Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang
email : dempitriyanti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Di seluruh dunia pada tahun2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik (Hilmy, 2010).pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang pada tahun2014 sebesar 58 ibu yang ruptur perineum. Pada tahun 2015 angka tersebut menjadi 49 ibu yang ruptur perineum, sedangkan pada tahun 2016 kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin sebesar 52. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan paritas, berat badan bayi, dan tehnik meneran terhadap kejadian ruptur perineum dan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 40 ibu bersalin, melakukan persalinan di BPM Fauziah Hatta Palembang pada tanggal 1 s/d 27 Februari 2017. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi, *chi square.* Ruptur perineum (62,5%). Variabel paritas (*p value*=0,089), berat badan bayi (*p value*=0,311), dan tehnik meneran (*p value*=0,018). Faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum adalah paritas, berat badan bayi dan tehnik meneran. Faktor yang paling berhubungan adalah paritas dan berat badan bayi. Diharapkan kepada semua pihak terkait baik petugas kesehatan maupun ibu bersalin dan calon ibu bersalin untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya ruptur perineum pada masa persalinan.
Kata Kunci : Ruptur Perineum

ABSTRACT

Rupture of the perineum is a birth canal injury that occurs at the time of birth of the baby either using the tool or not using the tool. Around the world in 2009 there were 2.7 million cases of perineal rupture in maternal mothers. This figure is estimated to reach 6.3 million by 2050, as the higher midwives are not well aware of midwifery care (Hilmy, 2010). In maternal mothers in BPM Fauziah Hatta Palembang in the year of 2015 for 58 mothers who ruptured perineum. In 2015 the figure is 49 mothers who rupture the perineum, whereas in 2016 the incidence of perineal rupture in the maternal mother is 52. This study aims to determine the relationship of parity, infant weight, and techniques meneran to the incidence of perineal rupture and factors most associated with the incidence of perineal rupture in maternal mothers. This research use analytical observation method with cross sectional approach. The sample was 40 maternity mothers, giving birth at BPM Fauziah Hatta Palembang on 1 s / d 27 February 2017. Sampling using accidental sampling technique. Data were analyzed using frequency distribution, chi square. Perineal rupture (62.5%). Parity variables (p value = 0.089), infant weight (p value = 0.311), and technique meneran (p value = 0.018). *Factors related to the incidence of perineal rupture are parity,*

infant weight and casting technique. The most related factors are parity and infant weight. It is expected that all related parties, both health workers and maternity mothers and prospective maternal mothers to consider factors that may be the cause of perineal rupture during labor.
Keywords: Perineum Rupture

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi, yang dapat hidup didunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Persalinan sangat di pengaruhi oleh 3P yaitu janin (Passenger), jalan lahir (Passage) dan tenaga (Power) dan 2P yaitu position dan phsycologi (Manuaba, 2005). Persalinan dengan berat badan janin besar dapat meningkatkan resiko komplikasi kahamilan dan persalinan seperti hipertensi dalam kehamilan, polihidramnion (Cairan ketuban berlebih), persalinan lama, persalinan sulit misalnya karena bahu macet, perdarahan pasca persalinan dan ruptur perineum (Krisnandi, 2009), Selain itu resiko berat badan janin besar pada janin itu sendiri adalah terjadinya patah tulang selangka pada saat persalinan.[1]

Perdarahan Postpartum merupakan penyebab kematian ibu, kematian ibu ini disebabkan oleh perdarahan postpartum (plasenta previa, solusio plasenta, kehamilan ektopik, rupture perineum). Salah satu penyebab perdarahan adalah robekan jalan lahir (Rupture perineum), robekan ini dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinanndengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan karena serviks atau vagina.[15]

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum disebabkan paritas, jarak kehamilan, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi fakum, trauma alat dan episiotomi. [23]

Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu postpartum. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya robekan spontan maupun episiotomi. Ruptur perineum yang dilakukan dengan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain, bayi besar, perineum kaku, persalinan yang kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacum. Karena apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu dilakukan dengan indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu

yaitu gangguan ketidak nyamanan dan perdarahan, sedangkan ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, juga bisa terjadi karena beban psikologis menghadapi proses persalinan dan yang lebih penting lagi ruptur perineum terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan lahir dan janinnya, oleh karena efek yang ditimbulkan dari ruptur perineum sangat kompleks. [2]

Menurut Stefen, seorang tokoh WHO dalam bidang Obgyn, jumlah patah tulang osteoporotik meningkat dengan cepat. Di seluruh dunia pada tahun2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik.[2]

Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum karena kelalaian bidannya. 20 juta diantaranya adalah ibu bersalin. Dan ini akan membuat beban biaya untuk pengobatan kira-kira 10 juta dolar pertahun (Heimburger,2009). Menurut penelitian di Australia, setiap tahun20.000 ibu bersalin akan mengalami ruptur perineum ini disebabkan oleh ketidaktahuan bidan tentang asuhan kebidanan yang baik.

Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum didunia terjadi di asia (Campion, 2009). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu postpartum. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di indonesia.

Hasil studi dari pusat penelitian dan pengembangan (Puslitbang) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2009-2010 pada beberapa propinsi di indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persen (21,74%).[19]

Dari hasil penelitian yang dilakukan di BPM Fauziah Hatta bahwa angka kejadian ruptur perineum yang pada bulan januari-Februari tahun 2017 sebanyak 40 orang, dengan ruptur perineum sebanyak 25 orang dengan berat badan lahir rendah <2500 gr sebanyak 12 orang dengan berat badan lahir normal 2500-4000 gr sebanyak 28 orang. Dengan paritas primipara sebanyak 26 orang dan multipara sebanyak 14 orang, tehnik meneran yang baik sebanyak 19 orang dan kurang baik sebanyak 21 orang. Jumlah dan pada posisi persalinan dalam satu hari persalinan mencapai 10 persalinan normal.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Populasi dan Sampel penelitian

Populasi penelitian yaitu semua ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang tahun 2017 yang berjumlah 40 responden. Sampel penelitian ini yaitu total populasi.

Tempat dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di BPM Fauziah Hatta Palembang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2017.

Pengumpulan dan Pengolaan data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara dan Cheklist.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan menggunakan analisa univariat dan bivariat (Uji *Chi-Square*).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	%
Kejadian Ruptur Perineum	
Ya	62,5
Tidak	37,5
Paritas	
Primipara	65
Multipara	35
Berat Badan Bayi	
BBLR	30
Normal	70
Tehnik Meneran	
Baik	40
Kurang Baik	60

Dari table 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang diteliti mengalami ruptur perineum lebih banyak ya, paritas lebih banyak primipara, berat badan bayi lebih banyak normal, dan tehnik meneran lebih banyak kurang baik.

Tabel 2 Hasil Analisa Bivariat

Variabel	P Value
Paritas	0,089
Berat Badan Bayi	0,311
Tehnik Meneran	0,018

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa terdapat 2(Dua) variable independen yang mempunyai p value > 0,005 yaitu paritas dan berat badan bayi. Ke dua variabel tersebut tidak ada hubungan

terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang. Ada 1 (satu)variabel yang nilai p value < 0,005 yaitu tehnik meneran, berarti tehnik meneran mempunyai hubungan terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang. Sampel diambil dari total populasi yang berjumal 40 responden.

1. Kejadian Ruptur Perineum

Pada penelitian ini sampel sebesar 40 ibu bersalin dengan ruptur perineum sebanyak 25 (62,5%) responden dan ibu bersalin tidak ruptur perineum sebanyak 15 (37,5%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irmawati (2013) yang berjudul Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Robekan Perinium di BPM Choirul Mala Palembang Tahun 2013 didapatkan hasil dengan sampel sebesar 78 responden terdapat 45 responden mengalami ruptur perineum sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum sebesar 25 responden.

Kejadian Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik (Hilmy, 2010).

2 Paritas

Berdasarkan analisa univariat didapatkan sebesar 40 responden paritas primipara sebanyak 26 (65%) responden dan paritas multipara sebanyak 14 (35%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,089 lebih besar dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

Hal ini sejalan denganPenelitianFebri (2010) di Rumah Sakit Kartika Pulomas Jakarta Timur menunjukkan hasil sebagai berikut: dari 79 responden ibu bersalin dengan primipara, yang mengalami robekan perinium sebanyak 56 responden (67,1%), sedangkan dari 56 responden ibu bersalin dengan multipara, yang mengalami robekan perinium sebanyak 44 responden (78,6%).didapatkan hasil tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

Menurut Manuaba (2008). faktor resiko terjadinya Paritas tinggi (Lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi sedangkan paritas rendah 2-3 kali merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Menurut Wiknjosastro (2005) Pada ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki resiko lebih besar untuk mengalami robekan perinium daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perinium belum meregang.

Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum dikarenakan terdapat faktor-faktor lain yangmungkin ada hubungan kejadian ruptur perineum salah satunya adalah ibu yang primipara cenderung lebih berisiko dari pada ibu dengan paritas multipara dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilewati bayi sehingga otot perineum masih kaku dan bisa terjadinya robekan pada perineum tersebut.

3 Berat Badan Bayi

Berdasarkan analisa univariat didapatkan sebesar 40 responden Berat badan bayi rendah sebanyak 12 (30%) responden dan berat badan bayi normal sebanyak 28 (70%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,131 lebih besar dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian disminorhea primer.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suliswati (2010), bahwa tidak ada hubungan antara berat badan bayi dengan ruptur perineum di Rumah Sakit Umum Fauziah Bireuen. Dimana berat badan bayi rendah yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum umumnya 15 responden (68,2%) tidak mengalami reptur perineum, sedangkan ibu yang melahirkan bayi dalam kategori normal 18 (61,6%) responden yang mengalami ruptur perineum.

Teori yang dikemukakan oleh Wiknjosastro (2005) bahwa bayi dengan berat badan 2500-4000 gr memiliki resiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum daripada bayi dengan berat badan <2500 gr, memiliki riwayat paritas >1 atau multipara, sehingga memiliki resiko lebih kecil dari pada bayi dengan berat badan 2500-4000 gr yang riwayat paritasnya 1 atau primipara.

Dari hasil penelitian bahwa berat badan bayi tidak berhubungan dengan ruptur perineum dimana seorang ibu yang melahirkan dengan berat badan lahir rendah tidak menutupi kemungkinan ibu tersebut mengalami ruptur perineum yang sama dengan ibu yang melahirkan dengan berat badan bayi normal. Itu bisa disebabkan oleh meneran yang salah.

4 Tehnik Meneran

Berdasarkan analisa univariat didapatkan sebesar 40 responden tehnik meneran baik sebanyak 16 (40%) responden dan tehnik meneran kurang baik sebanyak 24 (60%) responden.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,018 lebih kecil dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tehnik meneran dengan kejadian ruptur perineum.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori manuaba (2010), mengatakan bahwa tehnik meneran yang benar dengan meneran sesuai dengan dorongan alamia selama kontraksi. Selain itu juga ibu tidak di anjurkan untuk menahan nafas pada saat meneran atau nafas jengan terengah- engah. Tehnik meneran yang benar yakni dimana saat ibu meneran tidak mengangkat bokongnya.

Dari hasil penelitian bahwa tehnik meneran ada hubungan dengan kejadian ruptur perineum, karena jika tehnik meneran salah maka ruptur perineum juga bisa lebih berat dibandingkan dengan tehnik meneran secara benar. Hal ini disebabkan oleh cara seseorang dalam mengatur nafas saat meneran dan juga cara melakukan dorongan saat meneran. Sehingga diperlukan pengetahuan ibu dan bantuan dari penolong agar ibu dapat meneran dengan benar untuk mengurangi ruptur perineum.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara Paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang.
2. Tidak ada hubungan antara Berat Badan Bayi dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang.
3. Ada hubungan antara Tehnik Meneran dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang.

SARAN

Diharapkan kepada semua pihak untuk ikut serta dalam mengurangi angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dengan melakukan penyuluhan dan konseling yang berkelanjutan, cara meneran yang baik dan benar dan memilih posisi melahirkan yang senyaman mungkin didampingi oleh suami atau keluarga.

Diharapkan juga kepada para peneliti untuk terus mengembangkan dan mempublikasikan penelitian di bidang ini guna untuk pembaharuan informasi sehingga ruptur perineum dapat tertanggulangi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta *:* JNPK-KR. 2008.
2. Hidayat, Aziz Alimul. 2011. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Selemba Medika.

3. Maryunani Anik, Yulianingsih. Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media. 2012.
4. Notoadmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.2010.
5. Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
6. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta : Tridasa Printer. 2008.
7. Prawirohardjo, 2007. Acuan Asuhan Persalinan Normal. YBPS : Jakarta
8. Rukiyah, Ai, Yeyeh. Asuhan Kebidanan 4 (Patologi). Jakarta : Trans Info Media. 2010.
9. Rohani, dkk. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta : TIM : 2011.
10. Rukiyah, Ai Yeyeh,dkk. Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan. Jakarta : TIM: 2010.
11. Simkin, Penny.dkk. Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & bayi. Jakarta : Arcan. 2010.
12. Schwartz, Seymour I. Intisari Prinsip-prinsip Ilmu Bedah. Jakarta : EGC. 2005.
13. Sulistyawati, Ari. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta : Salemba Medika : 2010.
14. Saifuddin, Abdul Bari, dkk. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan
15. Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : 2010.
16. Sugiyono. Metode Penelitian Administrasi. Bandung : Alfabeta : 2013.
17. Sarifuddin, 2011. Posisi Meneran Saat Persalinan. Salemba medika Jakarta
18. Siswono, 2003. Ruptur Perineum. Rajawali Press Jakarta
19. Sumarah, dkk. 2009. Perawatan Ibu Bersalin Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Fitramaya: Yogyakarta
20. Tsyania, 2007. Bayi Baru Lahir. Rineka Cipta Jakarta
21. Wiknjosastro. Ilmu Kebidanan Edisi Kedua. Jakarta : YBP-SP : 2010.
22. Winkjosastro, 2005. Ruptur Perineum, Fitramaya : Jakarta
23. Winkjosastro, Hanifa, dkk. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Gramedia. 2007.
24. Yongki, dkk. (2012). Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita. Yogyakarta : Nuha Medika.