

Factors Associated With Perineal Rupture in Spontaneous Delivery at RSUD Panembahan Senopati Bantul in 2021

*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan
di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021*

Imaghrisa Nurathohiroh¹, Herlin Fitriana Kurniawati²

¹⁻² Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Corresponding Author : Imaghrisa Nurathohiroh, imaghrisnurathohiro@gmail.com

Recieved: 9 Februari 2023; Revised: 28 Februari 2023; Accepted: 8 Maret 2023

ABSTRACT

Perineal rupture is one of the main problems associated with morbidity and mortality after delivery. The complications that can occur due to perineal rupture are infections and bleeding. Several factors causing perineal rupture are maternal, fetal, and labor aspects. The study aims at finding out what factors are associated with perineal rupture in spontaneous delivery at RSUD (regional general hospital) Panembahan Senopati Bantul in 2021 which include some aspects namely parity, birth spacing, newborn weight, and length of labor. The method used was observational analytics with a case- control approach. The population of the study was all normal delivery mothers at RSUD Panembahan Senopati Bantul in 2021. The research samples were cases and controls with a ratio of 1:1 i.e., 50 case samples and 50 control samples. The sampling technique was total sampling in the case group and simple random sampling in the control group. The data collection method used secondary data. The results of the chi-square test showed that there was no correlation between parity and perineal rupture (p-value of 0.221), there was a correlation between birth spacing and perineal rupture (p-value of 0.025), there was no correlation between newborn weight and perineal rupture (p-value of 0.102), and there was no correlation between the length of labor and perineal rupture (p-value of 0.117). The study concludes that there is a correlation between birth spacing and perineal rupture. There is no correlation between parity, newborn weight, the length of labor and perineal rupture in pregnant women. The study suggests pregnant women manage birth spacing and seek information about factors influencing the incidence of perineal rupture.

Keywords : Parity, Birth Spacing, Newborn Weight, Length of Labor, Perineal Rupture

ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan salah satu masalah besar yang berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas setelah kelahiran. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi akibat ruptur perineum yaitu infeksi dan perdarahan. Beberapa faktor penyebab terjadinya ruptur perineum yaitu faktor ibu, janin dan persalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021 yang meliputi paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi baru lahir dan lama persalinan. Metode penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin normal di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021. Sampel penelitian yaitu kasus dan kontrol perbandingan 1:1 yaitu sampel kasus 50 dan sampel kontrol 50. Teknik pengambilan sampel secara total sampling pada kelompok kasus dan simple random sampling pada kelompok kontrol. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder. Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan paritas dengan ruptur perineum (nilai *p-value* 0,221), ada

hubungan jarak kelahiran dengan ruptur perineum (nilai *p-value* 0,025), tidak ada hubungan berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum (nilai *p-value* 0,102) dan tidak ada hubungan lama persalinan dengan ruptur perineum (nilai *p-value* 0,117). Simpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum. Tidak ada hubungan antara paritas, berat badan bayi baru lahir dan lama persalinan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin. Saran bagi ibu hamil agar dapat mengatur jarak kelahiran dan mencari informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum.

Kata kunci : Paritas, Jarak Kelahiran, Berat Badan Bayi Baru Lahir, Lama Persalinan, Ruptur Perineum

LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami perempuan dengan cara mengeluarkan hasil konsepsi baik secara normal maupun secara buatan (Sigalingging and Sikumbang, 2018). Ruptur perineum sering menjadi komplikasi pada persalinan, khususnya pada persalinan pervaginam. Ruptur perineum merupakan robekan perineum atau perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak. Robekan yang terjadi berupa luka episiotomi, dan robekan perineum spontan derajat ringan (Al Hanouf *et al.*, 2018).

Tiga faktor penting terjadinya ruptur perineum yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor prosedur persalinan (Waldenström and Ekéus, 2017). Faktor ibu meliputi umur, paritas, primipara, dan obesitas (Oliveira *et al.*, 2014). Jarak kelahiran juga termasuk faktor dari ibu yang mempengaruhi ruptur perineum (Lenden, Wardana and Karmaya, 2020). Faktor dari janin yaitu berat bayi lahir besar dan posisi *occiput posterior* yang persisten (Oliveira *et al.*, 2014). Bayi besar (makrosomia), distosia bahu, lingkaran kepala janin yang besar juga termasuk faktor dari janin (Waldenström and Ekéus, 2017). Sedangkan faktor dari persalinan meliputi kala II memanjang, status pemberian analgesik, episiotomi, dan bantuan persalinan pervaginam (Oliveira *et al.*, 2014).

Ruptur perineum memberikan dampak negatif pada wanita, baik secara fisik, psikologis, kehidupan sosial, kehidupan berkeluarga, aktivitas menyusui, dan aktivitas seksual. Penelitian yang dilakukan di *United Kingdom* menunjukkan bahwa komplikasi jangka pendek yang bisa terjadi akibat ruptur perineum berupa rasa nyeri, rasa tidak nyaman, dispareunia, inkontinensia fekal dan urin selama periode *post partum*. Sebagian wanita juga mengalami komplikasi jangka panjang seperti nyeri perineum yang persisten (Ahmed, Abdollah and Al-Tawil, 2019). Perdarahan, infeksi, hematoma, abses, serta lemahnya otot-otot pelvis merupakan komplikasi lain yang dapat terjadi akibat ruptur perineum (Abedzadeh-Kalahroudi *et al.*, 2018).

Ruptur perineum terjadi sekitar 90% pada primipara dan berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas setelah kelahiran (Al Hanouf *et al.*, 2018). *Data World Health Organization* (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari dikarenakan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas dengan tingkat AKI (Angka Kematian Ibu) sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Sedangkan di negara-negara berkembang sebanyak 99% kematian ibu. Rasio AKI masih cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah 230 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Dilihat dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020, sebesar 64.14 AKI (Angka Kematian Ibu) dari sebanyak 3.118 kelahiran hidup dengan 2 kasus kematian ibu. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan AKI yang ditetapkan pada tahun 2020 sebesar kurang 102. Penyebab 2 kasus kematian pada tahun 2020 adalah perdarahan (1 kasus), dan penyakit jantung (1 kasus), kedua kasus tersebut merupakan kasus kematian yang seharusnya dapat dicegah (*unavoidable*) (Dinkes Yogyakarta, 2021). Berdasarkan studi yang dilakukan di Yogyakarta mencatat bahwa dari populasi sejumlah 1595 wanita, terdapat 75,3% ruptur perineum yang terdiagnosis. Ruptur perineum terjadi pada 80,55% wanita usia muda dan 85,05% wanita primipara (Pangastuti, 2016).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2018, angka kematian ibu pada tahun 2017 turun dibandingkan tahun 2016. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000. Hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) menyimpulkan penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah pendarahan sebesar 17% (2 kasus) dan lainnya Preeklampsia Berat (PEB), sepsis, hyperthyroid, syok, peripartum, infeksi paru dan lainnya 11% (1 kasus) (Dinkes Bantul, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Kebijakan Pemerintah dalam upaya mencegah terjadinya ruptur perineum yaitu dengan melindungi perineum pada kala II persalinan saat kepala bayi membuka vulva (diameter 5-6 cm). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, bidan mempunyai kewenangan meliputi pelayanan kesehatan ibu. Kewenangan yang dimiliki bidan salah satunya adalah penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II dan melakukan pelayanan yang komprehensif. Dalam Standar Pelayanan (SPK), 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 ibu dan bayi (Permenkes, 2017).

Pemerintah telah menetapkan program kesehatan ibu hamil pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Pasal 48 yaitu senam hamil yang dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hamil. Bidan memiliki peran promotif dan preventif dalam hal ini pada UU RI Nomor 4 tahun 2019 dalam pelayanan kesehatan ibu sehingga dapat meminimalisir morbiditas dan mortalitas. Upaya bidan yaitu dengan mengajarkan ibu melakukan senam hamil sebagai persiapan untuk persalinan fisiologis (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bulan Mei 2022 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari data dokumentasi pada buku rekam medik didapatkan jumlah ibu bersalin spontan pada bulan Januari-Desember 2021 diperoleh data sebanyak 128 (100%) ibu bersalin normal dan yang mengalami ruptur perineum sebanyak 50 (39%) ibu dari total ibu bersalin normal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021. Sampel penelitian yaitu kasus dan kontrol perbandingan 1:1 yaitu sampel kasus 50 dan sampel kontrol 50. Teknik pengambilan sampel secara total sampling pada kelompok kasus dan simple random sampling pada kelompok kontrol. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder berupa rekam medik. Penelitian ini dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. *Ethical Clearance* dalam penelitian ini telah diajukan ke Komisi Etik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan mendapatkan Surat Keterangan Layak Etik No.1522/KEP-UNISA/VIII/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum (kelompok kasus) yang memenuhi kriteria dan ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum (kelompok kontrol).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Setiap Variabel

No	Karakteristik Responden	Total	%
1	Ruptur Perineum		
	a. Ruptur Perineum	50	50
	b. Tidak Ruptur Perineum	50	50
2	Paritas		
	a. Beresiko: anak 1 dan >3	40	40
	b. Tidak Beresiko: anak 2 dan 3	60	60
3	Jarak Kelahiran		
	a. Beresiko: <2 tahun	41	41
	b. Tidak Beresiko: ≥2 tahun	59	59
4	Berat Badan Bayi Baru Lahir		
	a. Beresiko: >3500 gram	16	16
	b. Tidak Beresiko: ≤3500 gram	84	84
5	Lama Persalinan		
	a. Beresiko: nullipara ≥2 jam dan multipara ≥1 jam	4	4
	b. Tidak Beresiko: nullipara <2 jam dan multipara <1 jam	96	96
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden yang mengalami ruptur perineum sebanyak 50 (50%) dan yang tidak ruptur perineum sebanyak 50 (50%) dari total 100 ibu bersalin normal. Pada variabel paritas diketahui bahwa responden yang memiliki resiko terjadinya ruptur perineum adalah 40 (40%) dan yang tidak beresiko mengalami ruptur perineum sebanyak 60 (60%). Pada variabel jarak kelahiran responden yang beresiko terjadinya ruptur perineum sebanyak 41 (41%) dan jarak kelahiran yang tidak beresiko sebanyak 59 (59%). Pada variabel berat badan bayi baru lahir yang beresiko terjadinya ruptur perineum adalah 16 (16%) dan berat badan bayi baru lahir yang tidak beresiko sebanyak 84 (84%). Pada variabel lama persalinan responden yang beresiko terjadinya ruptur perineum adalah 4 (4%) dan yang tidak beresiko sebanyak 96 (96%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dua variabel yaitu variabel bebas paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi baru lahir dan lama persalinan dengan variabel terikat ruptur perineum.

Tabel 2 Hubungan Paritas dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021

Paritas	Ruptur Perineum				Total	%	X ²	P Value*
	Ya	%	Tidak	%				
Beresiko	23	46,0	17	34,0	40	40,0	1,500	,221
Tidak Beresiko	27	54,0	33	66,0	60	60,0		
Total	50		50		100			

Tabel 2 menunjukkan angka tertinggi terdapat pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum dengan paritas tidak beresiko anak 2 dan 3 yaitu 33 (66%), sedangkan angka terendah terdapat pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum dengan paritas beresiko anak 1 atau >3 yaitu 17 (34%). Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai *Chi Square* hitung (X²) adalah 5,002 > *Chi Square* tabel 3,841 dan *p-value* sebesar 0,025 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021.

Tabel 3 Hubungan Jarak Kelahiran dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021

Jarak Kelahiran	Ruptur Perineum				Total	%	X ²	P Value*	OR
	Ya	%	Tidak	%					
Beresiko	26	52,0	15	30,0	41		5,002	,025	2,528
Tidak Beresiko	24	48,0	35	70,0	59	2,528			
Total	50		50		100				

Tabel 3 menunjukkan angka tertinggi terdapat pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum dengan jarak kelahiran tidak beresiko ≥2 tahun yaitu 35 (70%), sedangkan angka terendah terdapat pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum dengan jarak kelahiran beresiko <2 tahun yaitu 15 (10%). Hasil

perhitungan statistik diperoleh nilai *Chi Square* hitung (X^2) adalah $5,002 > Chi Square$ tabel $3,841$ dan *p-value* sebesar $0,025 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021. Jarak kelahiran juga merupakan faktor resiko ruptur perineum dimana nilai Odds Ratio >1 ($OR=2,528$). Nilai odds ratio sebesar $2,528$ yang berarti jarak kelahiran beresiko mempunyai resiko mengalami ruptur perineum $2,528$ kali lebih besar dibandingkan dengan jarak kelahiran tidak beresiko.

Tabel 4 Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021

Berat Badan Bayi Baru Lahir	Ruptur Perineum				Total	%	X^2	<i>P Value</i> *
	Ya	%	Tidak	%				
Beresiko	5	10,0	11	22,0	16	16,0	2,679	,102
Tidak Beresiko	45	90,0	39	78,0	84	84,0		
Total	50		50		100			

Tabel 4 menunjukkan angka tertinggi terdapat pada ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum dengan berat badan bayi baru lahir tidak beresiko ≤ 3500 gr yaitu 45 (90%), sedangkan angka terendah terdapat pada ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum dengan berat badan bayi baru lahir beresiko >3500 gr yaitu 5 (10%). Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai *Chi Square* hitung (X^2) adalah $2,679 < Chi Square$ tabel $3,841$ dan *p-value* sebesar $0,102 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021.

Tabel 5 Hubungan Lama Persalinan dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2021

Lama Persalinan	Ruptur Perineum				Total	%	X^2	<i>P Value</i> *
	Ya	%	Tidak	%				
Beresiko	4	8,0	0	0,0	4	4,0	4,167	,117
Tidak Beresiko	46	92,0	50	100	96	96,0		
Total	50		50		100			

Tabel 5 menunjukkan angka tertinggi terdapat pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum dengan lama persalinan tidak beresiko nullipara <2 jam dan multipara <1 jam yaitu 50 (100%), sedangkan angka terendah terdapat pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum dengan lama persalinan beresiko nullipara ≥ 2 jam dan multipara ≥ 1 jam yaitu 0 (0%). Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai *Fisher's Exact* dengan *p-value* sebesar $0,117 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama persalinan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021.

Pembahasan

1. Hubungan Paritas dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan perhitungan statistik pada kelompok kasus dan kontrol dengan uji *Chi Square* yaitu *p-value* sebesar $0,221 > 0,05$. Hal ini membuktikan bahwasannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan ruptur perineum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siringoringo (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan umur dengan robekan jalan lahir. Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai *p-value* 0,256. Hal ini disebabkan tidak semua ibu primipara akan mengalami ruptur perineum, karena setiap ibu mempunyai tingkat elastisitas perineum yang berbeda - beda. Semakin elastis otot perineum, maka kejadian ruptur perineum akan semakin kecil. (Siringoringo, 2018)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Betty dan Febrianti (2018) di Yogyakarta menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum yaitu dari faktor ibu ada partus presipitatus, pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, varikosis vulva yang melemahkan jaringan perineum. Sedangkan dari faktor janin yaitu bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep, distosia bahu, anomali kongenital seperti hidrosefalus. (Betty and Febrianti, 2018)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa ada 17 (34%) ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum tetapi masuk kedalam kategori paritas yang beresiko anak 1 atau >3 . Hal dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi tidak terjadinya ruptur perineum, bisa terjadi karena setiap ibu mempunyai tingkat elastisitas perineum yang berbeda - beda. Semakin elastis perineum maka kemungkinan tidak akan terjadi ruptur perineum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferinawati dan Marjuani (2020) yang menunjukkan hasil uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,377) > p\text{-value} (0,05)$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu setelah persalinan. Hal ini bisa terjadi karena setiap ibu mempunyai tingkat elastisitas perineum yang berbeda - beda. Semakin elastis perineum maka kemungkinan tidak akan terjadi ruptur perineum dan juga sebagian karena berat badan bayi baru lahir, kerapuhan perineum, asuhan sayang ibu yang kurang baik sehingga proses persalinan kurang terkendali seperti ibu kelelahan, mengejan sebelum waktunya sehingga partus menjadi macet / lambat (Ferinawati and Marjuani, 2020)

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Sukarni (2014), bahwasannya ruptur perineum hampir semua terjadi pada persalinan pertama akibat dari tingkat kelenturan perineum yang masih kaku karena belum dilewati janin. Hal ini disebabkan karena setiap ibu mempunyai tingkat keelastisan perineum yang berbeda-beda dan bisa juga dikarenakan faktor ibu yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum tidak hanya di

sebabkan oleh faktor paritas tetapi dapat disebabkan oleh faktor yang lainnya salah satunya adalah teknik meneran (Nurjasmi, 2016).

Menurut asumsi peneliti tidak ada hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum, hal ini disebabkan karena tidak selalu ibu dengan paritas sedikit (primipara) mengalami ruptur perineum dan paritas banyak (multipara dan grande multipara) tidak mengalami ruptur perineum. Hal ini bisa terjadi karena setiap ibu mempunyai tingkat elastisitas perineum yang berbeda - beda. Semakin elastis perineum maka kemungkinan tidak akan terjadi ruptur perineum.

2. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan perhitungan statistik pada kelompok kasus dan kontrol dengan uji *Chi Square* yaitu *p-value* sebesar $0,025 < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum. Sejalan dengan teori dari Rochmayanti dan Ummah (2019), bahwasannya jarak kelahiran adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong resiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan. Jarak kelahiran 2-3 tahun merupakan jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu dan janin. Jika keadaan jalan lahir yang terjadi pada persalinan terdahulu mengalami robekan perineum derajat tiga atau empat, sehingga pemulihan belum sempurna dan robekan perineum dapat terjadi lagi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lenden, Wardana dan Karmaya (2020) yang menyatakan bahwa tingginya kejadian ruptur perineum terjadi pada kelompok dengan jarak kelahiran < 2 tahun. Hal ini disebabkan karena organ-organ reproduksi ibu belum kembali pulih pada kondisi semula sebelum ibu hamil dan belum siap untuk proses kelahiran tetapi sudah harus melahirkan kembali.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh N. Fatimah (2019) yang mana didapatkan hasil uji statistik *chi square* dengan *p-value* = 0,000, maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2018. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa jarak kelahiran ≤ 2 tahun lebih beresiko terjadi ruptur perineum dari pada jarak kelahiran > 2 tahun. Tingginya angka kejadian ruptur perineum terjadi apabila semakin dekat jarak kelahiran seorang ibu, hal ini disebabkan karena jarak kelahiran ≤ 2 tahun otot-otot perineum dan jaringan parut bekas ruptur belum pulih seperti semula sehingga meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan pada jarak kelahiran > 2 tahun otot perineum dan organ-organ reproduksi sudah kembali pada kondisi semula.

Sejalan dengan hasil penelitian Sari, Amlah dan Rahmawati (2022) yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Semantul Kab Banyuasin tahun 2020 bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum, karena jarak kelahiran yang beresiko merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya robekan jalan lahir.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sarwoko (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan

kejadian laserasi perineum dengan *p-value* 0,002. Hal ini disebabkan jarak kehamilan kurang dari dua tahun tergolong resiko tinggi karena dapat menimbulkan komplis pada kehamilan. Jarak kelahiran ≥ 2 tahun merupakan jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu serta janin. Begitu juga dengan keadaan jalan lahir yang mungkin pada kehamilan terdahulu mengalami robekan perineum pada derajat tiga atau empat, sehingga pemulihan belum sempurna serta robekan perineum dapat terjadi.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ada 15 (30%) ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum tetapi masuk kedalam kategori jarak kelahiran yang beresiko <2 tahun. Hal dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi tidak terjadinya ruptur perineum, bisa terjadi karena setiap ibu mempunyai tingkat elastisitas perineum yang berbeda - beda. Semakin elastis perineum maka kemungkinan besar tidak akan terjadi ruptur perineum.

Menurut asumsi peneliti jarak kelahiran berpengaruh dengan kejadian ruptur perineum. ibu bersalin dengan jarak kelahiran <2 tahun lebih cenderung mengalami komplikasi dibandingkan pada ibu bersalin dengan jarak ≥ 2 tahun hal ini disebabkan karena organ-organ reproduksi ibu belum kembali pulih pada kondisi semula sebelum ibu hamil dan belum siap untuk proses kelahiran tetapi sudah harus melahirkan kembali.

3. Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan perhitungan statistik pada kelompok kasus dan kontrol dengan uji *Chi Square* yaitu *p-value* sebesar 0,102 $> 0,05$. Hal ini membuktikan bahwasannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum. Hal ini tidak sejalan dengan teori Damanik dan Siddik (2018) bahwa faktor resiko terjadinya ruptur perineum pada persalinan spontan pervaginam pada bayi dengan berat lahir >3500 gram, karena berat badan bayi lahir dengan ukuran yang besar memungkinkan terjadinya ruptur perineum yang semakin tinggi, dikarenakan perineum tidak mampu dan kurang flexible dalam menahan regangan bayi saat proses persalinan. Hal ini dikarenakan pada penelitian ini hampir seluruh responden ibu bersalin melahirkan bayi dengan berat badan normal.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Mirawati (2022) bahwasannya didapatkan hampir seluruh responden melahirkan bayi dengan berat badan normal dan dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p: 0,455 > \alpha (0,05)$ yang menunjukkan tidak ada pengaruh berat lahir dengan kejadian laserasi jalan lahir.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraini (2016) bahwa yang paling banyak mengalami robekan perineum adalah berat badan bayi normal sebanyak 87%, karena selain jumlah respondennya lebih banyak ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan normal dan cukup bulan.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Abedzadeh-Kalahroudi dkk (2018) mengatakan bahwa berat badan lahir tidak memiliki hubungan dengan ruptur perineum, dengan alasan bahwa ibu dengan janin yang besar sebagian besar didagnosis dengan makrosomia dan melakukan persalinan melalui sectio caesaria serta hanya sebagian kecil yang melakukan persalinan normal, sehingga frekuensi

ruptur perineum pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat >4000 gram pada persalinan normal akan lebih sedikit.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa ada 11 (22%) ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum tetapi masuk kedalam kategori melahirkan bayi dengan berat badan lahir beresiko >3500 gr. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Yunita (2019) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum. Hal ini dikarenakan ruptur perineum terjadi bukan hanya di pengaruhi oleh berat badan bayi yang mengakibatkan terjadinya ruptur perineum itu sendiri, akan tetapi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, keadan perineum ibu, kurangnya minat ibu untuk melakukan senam hamil selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti kasus ruptur perineum bukan hanya dipengaruhi oleh berat badan bayi lahir namun robekan terjadi karena perineum itu sendiri seperti faktor cara meneran, pemimpinan persalinan, dan kurangnya senam hamil. Pada penelitian ini hampir seluruh responden melahirkan bayi dengan berat badan normal, ibu dengan janin yang besar sebagian besar didagnosis dengan makrosomia dan melakukan persalinan melalui sectio caesaria serta hanya sebagian kecil yang melakukan persalinan normal.

4. Hubungan Lama Persalinan dengan Ruptur Perineum

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan perhitungan statistik pada kelompok kasus dan kontrol dengan uji *Chi Square* yaitu *p-value* sebesar 0,117 > 0,05. Hal ini membuktikan bahwasannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama persalinan dengan ruptur perineum.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum masuk kedalam kategori lama persalinan tidak beresiko nullipara <2 jam dan multipara <1 jam yaitu sebanyak 46 (92%) ibu. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Lenden, Wardana dan Karmaya (2020) bahwa kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di RSUP Sanglah tahun 2018 memiliki angka tertinggi pada kelompok dengan durasi kala II normal yakni sebanyak 93 orang (96,9%).

Sejalan dengan hasil penelitian Aiken, Aiken dan Prentice (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara durasi kala dua dengan kejadian ruptur perineum dengan *p-value* 0,05. Hal ini disebabkan faktor lain yang terkait dengan kemungkinan peningkatan cedera yaitu usia ibu yang lebih tua, berat lahir yang lebih tinggi, dan etnis Asia Tenggara. Sebaliknya, untuk wanita yang menjalani persalinan dengan alat, kemungkinan dijelaskan oleh risiko yang ditimbulkan oleh penggunaan alat itu sendiri atau dengan keterlambatan dalam memulai bantuan alat.

Sejalan dengan hasil penelitian Abedzadeh-Kalahroudi *et al* (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi lama kala dua dengan trauma perineum. Hal ini dikarenakan tingginya insiden trauma perineum pada faktor usia ibu, paritas, induksi persalinan, usia kehamilan, tekanan fundus dan kebangsaan

yang berhubungan dengan trauma perineum pada ibu bersalin di rumah sakit kota Kahan.

Menurut asumsi peneliti rupture perineum bukan hanya dipengaruhi oleh lama durasi kala II persalinan. Beberapa hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ruptur perineum terjadi pada wanita dengan durasi kala II yang masih dalam batas normal. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang memicu terjadinya ruptur perineum salah satunya yaitu faktor jarak kelahiran.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan paritas dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021 dengan *p-value* 0,221 > 0,05.
2. Ada hubungan jarak kelahiran dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021 dengan *p-value* 0,025 < 0,05.
3. Tidak ada hubungan berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021 dengan *p-value* 0,102 > 0,05.
4. Tidak ada hubungan lama persalinan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2021 dengan *p-value* 0,117 > 0,05.

Saran

Kepada ibu hamil diharapkan agar dapat mengatur jarak kelahiran dan mencari informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada persalinan pervaginam. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul diharapkan agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, terutama tentang faktor-faktor terjadinya ruptur perineum. Bagi bidan agar dapat memberikan KIE pada ibu hamil yang memiliki faktor resiko ruptur perineum dan dapat bekerjasama dengan ibu dalam proses persalinan dengan lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ruptur perineum sehingga kejadian dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abedzadeh-Kalahroudi, M. *et al.* (2018) 'Perineal trauma: incidence and its risk factors', *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, pp. 1–6. doi: 10.1080/01443615.2018.1476473.
- Ahmed, H., Abdollah, W. and Al-Tawil, N. (2019) 'Prevalence and risk factors of episiotomy and perineal tear in the maternity teaching hospital of erbil city, iraq', *Erbil Journal of Nursing & Midwifery*, 2(1), pp. 44–50. doi: <https://doi.org/10.15218/ejnm.2019.06>.
- Aiken, C. E., Aiken, A. R. and Prentice, A. (2015) 'Influence of the duration of the second stage of labor on the likelihood of obstetric anal sphincter injury', *NIH Public Access*, 23(1), pp. 86–93. doi: 10.1111/birt.12137.

- Anggraini, F. D. (2016) 'Hubungan Berat Bayi Dengan Robekan Perineum Pada Persalinan Fisiologis Di RB Lilik Sidoarjo', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), pp. 91–97. Available at: <http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/91/82>.
- Betty, M. K. and Febriati, D. L. (2018) 'Hubungan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Ruptur Perineum di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta', *The Shine Cahaya Dunia S1 Keperawatan*, 3(1).
- Damanik, S. and Siddik, N. (2018) 'Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Medan', *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), p. 95. doi: <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i2.3967>.
- Dinkes Bantul (2019) 'Profil Kesehatan Kab. Bantul', *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2019*, 13(1), pp. 15–20. doi: [10.3406/arch.1977.1322](https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322).
- Dinkes Yogyakarta (2021) *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021*, Dinas Kesehatan DIY. Yogyakarta. Available at: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2020_data_2019.pdf.
- Fatimah, N. (2019) 'Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajotahun 2019', *Universitas Ngudi Waluyo*, pp. 1–11. Available at: <https://ejournal.stikesmp.ac.id/>.
- Ferinawati and Marjuani (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Rupture Perineum Pada Ibu Persalinan Normal di BPM Hj. Rosdiana, S.SiT Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), pp. 1065–1076. doi: [10.56861/jikkbh.v5i1.24](https://doi.org/10.56861/jikkbh.v5i1.24).
- Al Hanouf, A. T. *et al.* (2018) 'Perineal Tears Incidence and Risk Factors; A Four Years Experience in a Single Saudi Center', *Interventions in Gynaecology and Women's Healthcare*, 1(5), pp. 100–103. doi: [10.32474/igwhc.2018.01.000122](https://doi.org/10.32474/igwhc.2018.01.000122).
- Kemkes RI (2019) *UU. No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Jakarta: Kemkes RI. Available at: [https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/UU Nomor 4 Tahun 2019 ttg Kebidanan.pdf](https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/UU%20Nomor%204%20Tahun%202019%20ttg%20Kebidanan.pdf).
- Kemkes RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. doi: [10.1524/itit.2006.48.1.6](https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6).
- Lenden, A. P., Wardana, I. N. G. and Karmaya, I. N. M. (2020) 'Paritas Dan Jarak Kelahiran Sebagai Profil Pasien Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2018', *Jurnal Medika Undayana*, 9(9), pp. 6–8. doi: [10.24843.MU.2020.V9.i10.P05](https://doi.org/10.24843.MU.2020.V9.i10.P05).
- Mirawati (2022) 'Analisis Determinan Kejadian Laserasi Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin di RS Islam Banjarmasin', *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 12(2), pp. 118–123. doi: [10.37859/jp.v12i2.3673](https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673).
- Nurjasmii, E. (2016) *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Available at: http://elib.unisa-bandung.ac.id:80/index.php?p=show_detail&id=4405.
- Oliveira, L. *et al.* (2014) 'Perineal Trauma After Vaginal Delivery In Healthy Pregnant Women', *Sao Paulo Medical Journal*, 132(4), pp. 231–238. doi: [10.1590/1516-](https://doi.org/10.1590/1516-)

3180.2014.1324710.

- Pangastuti, N. (2016) 'Robekan Perineum pada Persalinan Vaginal di Bidan Praktik Swasta (BPS) Daerah Istimewa Yogyakarta Indonesia Tahun 2014-2016', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3), p. 179. doi: <https://doi.org/10.22146/jkr.36184>.
- Permenkes (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Sari, P., Amlah and Rahmawati, E. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Rupture Perineum pada Ibu Bersalin Normal', *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 964–971.
- Sarwoko, S. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Laserasi Perineum pada Kehamilan Normal di Rsud Dr. Ibnu Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu', *Jurnal Masker Medika*, 8(1), pp. 58–65. Available at: <https://ejournal.stikesmp.ac.id/>.
- Sigalingging, M. and Sikumbang, S. R. (2018) 'Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Rupture Perineum pada Ibu Bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan', *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3), pp. 161–171. doi: <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i3.3984>.
- Siringoringo, H. E. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin Di RS Bhayangkara Palembang Tahun 2017', *Jurnal Kebidanan*, 6(2), pp. 548–553.
- Waldenström, U. and Ekéus, C. (2017) 'Risk Of Obstetric Anal Sphincter Injury Increases With Maternal Age Irrespective Of Parity: A Population-Based Register Study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-017-%0A1473-7>.
- WHO (2017) *Progress toward the health-related sustainable development goals*.
- Yunita, P. (2019) 'Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di BPM Asriati Kecamatan Bengkong', *Jurnal Keperawatan*, 9(1), pp. 1109–1113.