

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN KEJADIAN RUPTURE
PERINEUM**
(Relationship Between Paritas With The Perium Rupture Event)

Lidia Widia

Email: Lidia_cantika30@yahoo.com

ABSTRACT

Rupture of the perineum is a rupture that occurs in the perineum almost in all first labor and not infrequently in subsequent labor. Based on data obtained in Puskesmas Batulicin 1 recorded as many as 351 maternity mothers and rine perineum incidence amounted to 165 people which is the highest case during 2016. Parity is a woman who had given birth to a baby alive and dead. This study was conducted to determine the relationship between parity with the incidence of perineal rupture in maternal mothers, this study was conducted to prove whether there is a relationship between parity with rupture perineum events.

This research use analytical survey method by using cross sectional approach. The population in this study were all maternal mothers recorded at Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu. Data analysis was done by Chi-square test ($P = 0,05$).

The data obtained were analyzed using chi-square test with significance of 0.05. Chi-Square test results obtained ($P = 0,009$) there is a close relationship between parity with rupture perineum events.

The conclusion of this study was found to have a close relationship between maternal parity with the incidence of perineum rupture in Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu. It is expected that maternity mothers will increase their knowledge of good and right way of pushing.

Keywords: *Mother's Parity, Perineum Rupture*

PENDAHULUAN

Menurut *World health Organization* (WHO) tahun 2014, terdapat 210 juta wanita hamil, dan 130 juta kelahiran di seluruh dunia dari jumlah tersebut, diperkirakan sebanyak 558.000 ibu meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, 35% diantaranya adalah meninggal karena perdarahan, penyebab utama perdarahan pada persalinan adalah *retensio plasenta*, *atonia uteri* dan sisa *plasenta* yang tidak segera ditangani (Depkes RI, 2014).

Asia Tenggara (ASEAN), sebanyak 232.000 ibu meninggal setiap tahun karena komplikasi

maternal, artinya terdapat 1 kematian ibu setiap 2,3 menit. Tujuh faktor kematian *maternal* di Asia antara lain: kehamilan *ektopik* dan komplikasi lain 15%, *Anemia* 13%, *Hipertensi* dalam kehamilan 9%, persalinan *obstruktif*, *abortus* 6%, *infeksi* 12%, serta perdarahan 31% yang disebabkan oleh *retensio plasenta*, *atonia uteri*, dan sisa *plasenta* yang tidak segera ditangani (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan *Survey Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu 359/100.000 kelahiran hidup, angka tersebut mengalami kenaikan

jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2007, dimana AKI sekitar 228/100.000 kelahiran hidup.

Faktor penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan sekitar 26,9%, *eklampsia* saat bersalin 23%, infeksi 11%, *komplikasipuerpurium* 8%, trauma *obstetrik* 5%, *emboli obstetrik* 8%, aborsi 8% dan penyebab tidak langsung 10,9%, dan salah satu penyebab perdarahan tersebut adalah akibat *ruptur perineum* (Depkes RI, 2012). Kalimantan Selatan, AKI tahun 2013 masih cukup tinggi, sebanyak 12 kasus antara lain disebabkan 5 kasus perdarahan, 4 kasus *eklampsia*, 1 kasus *infeksi* akibat *Rupture Perineum* dan 2 kasus sebab lain, penyebab utama kematian ibu karena perdarahan adalah *retensio plasenta* dan *atonia uteri* yang tidak segera ditangani yaitu sekitar 35,2% (Dinkes Prov Kal-Sel, 2013).

Rupture perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *rupture perineum* adalah *paritas*, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, umur, *ekstraksi cunam*, *ekstraksi vakum*, trauma alat dan *episiotomi*. (Rustam, M. 2007)

Penyebab kematian ibu yang disebabkan karena Infeksi berawal dari penatalaksanaan *rupture perineum* yang kurang baik. Persalinan *pervaginam* sering disertai dengan *ruptur*. Pada beberapa kasus *rupture* ini menjadi lebih berat, *vagina* mengalami *laserasi* dan *perineum* sering robek terutama pada *primigravida*, *ruptur* dapat terjadi secara spontan selama persalinan *pervaginam*. Selain perdarahan masa nifas akut, *rupture* yang diabaikan dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak tapi perlahan selama berjam-jam (Prawirohardjo, S. 2010).

Rupture perineum merupakan penyebab kedua perdarahan *post partum* setelah *atonia uteri*. *Ruptur Perineum* dapat terjadi pada persalinan pertama dan tidak

jarang juga pada persalinan berikutnya. *Ruptur perineum* adalah robekan yang terjadi pada *perineum* sewaktu persalinan. Keluhan *ruptur perineum* tidak hanya berperan atau menjadi bagian penting dari proses persalinan, tetapi juga diperlukan untuk mengontrol buang air besar dan buang air kecil, menjaga aktivitas peristaltik normal (dengan menjaga tekanan *intra abdomen*) dan fungsi seksual yang sehat. *Rupture perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama, dan tidak juga pada persalinan berikutnya. Semua *laserasi perineum*, kecuali yang sangat *super fisial* akan disertai perlukaan *vagina* bagian bawah dengan derajat yang bervariasi. Perdarahan *pasca* persalinan dengan *uterus* yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan *serviks* atau *vagina*. Kesalahan pada tehnik mengejan juga bisa berdampak terjadinya robekan *perineum* yaitu bilamana ibu bersalin mengejan sambil mengangkat bokong, selain itu membuat proses mengejan tidak maksimal, juga bisa memperparah robekan *perineum* (daerah antara *vagina* dan *anus*). Robekan yang semacam itu dapat mencapai kedalaman tertentu itu sehingga mengenai *muskulus spinterani* dan dapat meluas dalam dinding *vagina* dengan berbagai kedalaman (Cunningham, et. al. 2006).

Bahaya dan komplikasi akibat terjadinya *rupture perineum* adalah perdarahan yang dapat menjadi hebat khususnya pada *ruptur* derajat dua dan tiga atau jika *ruptur* meluas ke samping atau naik ke *vulva* mengenai clitoris. Infeksi Juga dapat terjadi akibat *rupture perineum*. *Laserasi perineum* dapat dengan mudah *terkontaminasi feses* karena dekat dengan *anus*. Infeksi juga dapat menjadi sebab luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan *parut*. Untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi lainnya pada masa nifas utamanya dengan *rupture* pada *perineum* dapat dilakukan dengan

peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain perawatan *perineum* secara *intensif*. Penatalaksanaan *rupture perineum* terdiri dari penatalaksanaan derajat I, robekan ini diperbaiki sesederhana mungkin, derajat II robekan ini lebih dalam Pada robekan ini akan dilakukan perbaikan lapis demi lapis, sedangkan derajat III dan IV biasanya dilakukan oleh dokter umum atau dokter *obgyn* karena luka dalam bahkan hingga *rectum* diperbaiki sama lapis demi lapis (Hidayat, AAA. 2007).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses *fisiologis*, diharapkan ibu akan melahirkan secara normal, dalam keadaan sehat baik ibu maupun bayinya. Namun apabila proses kehamilan tidak dijaga dan proses persalinan tidak dikelola dengan baik, maka ibu dapat mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bahkan dapat menyebabkan kematian (Manuaba, IBG. 2010).

Wanita yang melahirkan anak pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian *maternal*. Hal ini dikarenakan pada usia < 20 tahun fungsi *reproduksi* seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia > 35 tahun fungsi *reproduksi* seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi *reproduksi* normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Dampak persalinan terutama pada seorang *primipara*, biasa timbul luka pada *vulva* di sekitar *introitus vagina* yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak. Faktor lain yang berpengaruh adalah berat bayi lahir, semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya *rupture perineum* dari pada bayi yang dilahirkan dengan berat badan sekitar 2500-4000 gram (Prawirohardjo, S. 2011).

Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian *rupture perineum*. Pada ibu dengan *paritas* satu atau ibu *primipara* memiliki resiko lebih besar untuk mengalami robekan *perineum* dari pada ibu dengan *paritas* lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot *perineum* belum meregang. (Wiknjosastro, H. 2002). Penyebab-penyebab terjadinya *rupture perineum* dibagi dua yaitu penyebab *maternal* dan penyebab *neonatal*. Penyebab *maternal* yakni *primipara, partus presipitatus, Partus diselesaikan* secara tergesa-gesa, *edema* dan kerapuhan pada *perineum, varikosisitas* yang melemahkan jaringan *perineum, arcus pubis* sempit dengan pintu bawah panggul yang juga sempit sehingga menekan kepala bayi ke arah *posterior*, peluasan *episiotomi* sedangkan penyebab *neonatal* yakni Bayi besar yaitu bayi >4000 gram, posisi kepala yang *abnormal*, misalnya *presentasi muka occipito posterior*, kelahiran bokong/letak sungsang, *ekstraksi forceps* yang sukar, *distosia* bahu, *anomali konginetal*, seperti *hidrosepalus*.

Menurut Iswosudarmo, R. (2008) klasifikasi *paritas* berdasarkan jumlahnya, dibedakan menjadi :*Nullipara* adalah Wanita yang belum pernah melahirkan sama sekali ; *Primipara* untuk hidup diluar adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup didunia luar ; *Multipara* adalah wanita yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali atau 2 anak atau lebih ; *Grande Multipara* adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

Perdarahan *post partum* menjadi penyebab utama 40% kematian ibu. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua setelah atonia uteri. Hal ini sering terjadi pada *primipara* karena pada saat proses persalinan tidak mendapat tegangan

yang kuat sehingga menimbulkan robekan pada *perineum*. Luka-luka biasanya ringan tapi kadang juga terjadi luka yang luas sehingga dapat menimbulkan perdarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu. Pada seorang *primipara* atau orang yang baru pertama kali melahirkan ketika terjadi peristiwa “kepala keluar pintu”. Pada saat ini seorang *primipara* biasanya tidak dapat tegangan yang kuat ini sehingga robek pada pinggir depannya. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang *primipara*, biasa timbul luka pada *vulva* disekitar *introitus vagina* yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Prawirohardjo, S. 2011).

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu. Penelitian ini merupakan penelitian *Survey Analitik* dengan desain penelitian *Cross Sectional*.

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah populasi yang diambil adalah semua ibu bersalin yang tercatat di buku register atau rekam medik di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu sebanyak 351 responden.

Adapun pengambilan *sampel* pada penelitian ini dilakukan dengan tehnik *total sampling* sebanyak 351 responden. Sehingga penelitian ini disebut juga dengan penelitian populasi.

Dalam penelitian ini instrument atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang digunakan oleh peneliti adalah buku rekam medik yang berkaitan dengan kejadian *rupture perenium*.

Analisis penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diskripsi Data

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut paritas ibu bersalin di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah B

u N m o b	Kategori <i>paritas</i>	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
u			71,5
1.	Tidak berisiko ≤ 3	51	
2	Berisiko > 3	00	28,5
Total		51	100

Sumber :Rekam Medik Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu terdapat sebagian besar (71,5%) dari responden termasuk ke dalam kelompok *paritas* ibu tidak berisiko, sedangkan hampir setengahnya (28,5%) dari responden yang termasuk ke dalam kelompok *paritas* berisiko.

Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Menurut *Rupture Perineum* pada Ibu Bersalin di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu

N o	<i>Rupture Perineum</i>	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Tidak <i>Rupture</i>	186	53,0
2.	<i>Rupture Perineum</i>	165	47,00
Total		351	100

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu terdapat sebagian besar (53,0%) dari responden yang tidak mengalami *rupture perineum*, sedangkan hampir setengahnya (47,0%) dari responden yang mengalami *Rupture perineum*. Hasil analisa bivariat pada penelitian dapat dilihat pada tabel:

Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Menurut *Paritas* Ibu Bersalin dengan Kejadian *Rupture Perineum* di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu

No	Kelompok <i>paritas</i>	<i>Rupture perineum</i>				Total (%)		P. Value
		Tidak	(%)	Ya	(%)			
1	Tidak berisiko ≤ 3	122	48,6	129	51,4	251	71,5	0,009
2	Berisiko >3	64	64	36	36	100	28,5	
Total		186	53	165	47	351	100	

Sumber : Hasil uji statistik 2017

Hasil analisis hubungan antara *paritas* dengan kejadian *rupture perineum* diperoleh bahwa kelompok *paritas* tidak berisiko hampir setengahnya (48,6%) tidak mengalami *rupture perineum*, dan Sebagian besar (51,4%) yang mengalami *rupture perineum*. Sedangkan pada kelompok *paritas* berisiko sebagian besar (64%) tidak mengalami *rupture perineum* dan hampir setengahnya (36%) yang mengalami *rupture perineum*. Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,009 > 0,05 yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara *paritas* dengan kejadian *rupture perineum*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Febri (2013) di RS Kartika Pulomas Jakarta Timur periode bulan

Januari – Juni 2013 mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin terhadap 146 ibu bersalin yang dijadikan sampel, pada hasil penetiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *paritas* dengan kejadian *rupture perineum*

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Cut Rosmawar (2013) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi *laserasi* pada persalinan normal di puskesmas Tanah Jambo Aye Panto Labu dengan hasil adanya pengaruh yang bermakna antara *paritas* dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin di puskesmas Tanah Jambo Aye Panto Labu.

Demikian pula dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Klar M, pada tahun 2013 dengan judul *The relationship between the position of straining the degree of rupture in maternal* yang pada hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan secara bermakna antara berat badan lahir dengan derajat ruptur *perineum* pada persalinan normal. Dengan menggunakan metode Studi Analitik Observasional..

Hasil penelitian ini yang dilakukan Landy HJ. (2015) dengan judul *Age relationship with Genesis Laceration perineum*. Kesimpulan dari penelitian tersebut. Ada hubungan secara bermakna antara Umur dengan Kejadian *Laserasi* dengan metode Studi Analitik Observasional.

Serta Hasi Penelitian yang dilakukan Peled Y (2004) dengan judul *The incidence and risk factors for retained Ruptur perineum after vaginal delivery*. Hasil penelitian menunjukkan *To determine the age relationship with Genesis Laceration perineum*, dengan metode *case control*.

IMPLIKASI

Hasil penelitian ini menunjukan terdapat hubungan yang erat antar *paritas*

dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu.

SARAN

Kepada Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu diharapkan dapat dijadikan masukan pelayanan kebidanan dan meningkatkan pelayanan kebidanan seperti melakukan KIE cara bersalin yang baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. Asuhan Persalinan Normal Asuhan dan Esensial Persalinan. Nuha Medika. Yogyakarta. 2007
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian* suatu pendekatan praktik. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 2010
- Ashwal Melamed, *The incidence and risk factors for retained Rupture perineum after vaginal delivery. A Scondary Analysis Of The Wold Health Organization Multicountry On Maternal and Newborn Healt. NCBI, 121(1). 14-24 (www.Pubmed.com)*. 2004
- Astinah, Putri. Asuhan Kebidanan Masalah Kehamilan yang Sering Terjadi. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2010
- Coviello EM, Age relationship with Genesis Laceration perineum. *A Scondary Analysis Of The Wold Health Organization Multicountry On Maternal and Newborn Healt. NCBI, 121(1). 14-24 (www.Pubmed.com)*. 2015
- Cunningham, F.G, macdonald, P. C, Gant, N. F, Obstetri william (terjemah), edisi 18. EGC. Jakarta. 2006
- Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2010. Banjarmasin 2012
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Depkes RI : Jakarta. 2014
- Effendi. Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. EGC. Jakarta. 2008
- Hidayat, Achmad Aziz Alimul. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika : Jakarta. 2007
- Jurnal Nasional tentang *rupture perineum*. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *rupture perineum*. diakses tanggal 09 maret 2017 jam 14.15 WITA. http://simtakp.stmkesubudiyah.ac.id/docjournal/CUT_ROSMAWAR-jurnal_d iv kebidanan.pdf.
- Hubungan antara *paritas* dengan *rupture perineum*. diakses 09 maret 2017 jam 14.30 WITA <http://eprints.uns.ac.id/9976/1/105772010200908081.pdf>.
- Klar MS chulte-Moenting J., The relationship between the position of straining the degree of ruptur in materna. *A Scondary Analysis Of The Wold Health Organization Multicountry On Maternal and Newborn Healt. NCBI, 121(1). 14-24 (www.Pubmed.com)*. 2013
- Manuaba, Ida Bagus Gede. *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC: Jakarta. 2010
- Masriroh, Siti. *Keperawatan Obstetri dan Ginekologi*. Penerbit Imperiur: Yogyakarta. 2013
- Marmi. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta. 2012
- Notoatmodjo, Soekijo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.

- Nugroho, Taufan. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Nuha Medika : Yogyakarta. 2010
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan *Pedoman, Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta. 2008
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta. 2011
- Rekam Medik Puskesmas Batulicin 1 Tanah Bumbu. 2017
Laporan Jumlah Ibu Bersalin Bulan April-April Tahun 2015-2016. Kabupaten Tanah Bumbu.
- Saifuddin, Abdul Bari. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal. YBP-SP*. Jakarta. 2007
- Saryono. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika : Yogyakarta. 2011
- Sukmadinata, Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Yayasan Kansius. 2008
- Nugraheny, Esti. *Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin*. Salemba Medika: Jakarta. 2010
- Sumarah. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Fitramaya : Yogyakarta. 2009
- Wiknjosastro, Hanifa. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta. 2007
- World Health Organization. 2015. *Bascommetro*. Diakses pada tanggal 05 maret 2017. dari <http://www.bascometro.com/2015/12/angka-kematian-ibu-untuk-tahun->