

HUBUNGAN PARITAS DAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI PUSKESMAS ALOSICA KABUPATEN KONAWA

Sri Maryanti¹, Pebrianti²

¹ Akademi Kebidanan Konawe

² Akademi Kebidanan Konawe

Alamat Korespondensi : (srymariyanti@yahoo.co.id/085341095795)

ABSTRAK

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Studi pendahuluan di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe tahun 2018, jumlah ibu bersalin sebanyak 136 yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 43 orang (31,61%). Tahun 2019, jumlah ibu bersalin sebanyak 129 yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 47 orang (36,43%). Tahun 2020 bulan Januari – Juni jumlah ibu bersalin sebanyak 68 orang yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 24 orang (35,29%). Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui hubungan paritas dan berat badan lahir bayi dengan kejadian *ruptur perineum* pada persalinan normal di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu bersalin normal yang tercatat di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe yang berjumlah 68 orang pada bulan Januari-Juni tahun 2020. Sampel sebanyak 41 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil uji statistik paritas dengan kejadian *ruptur perineum* diperoleh nilai *p-value* (0,000) < α (0,05) yang berarti bahwa Ada hubungan antara paritas dan berat badan lahir bayi dengan kejadian *ruptur perineum* pada persalinan normal di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe tahun 2020.

Kata Kunci : *Rupture Perineum*, Paritas, Berat Badan Lahir Bayi

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses yang fisiologis, namun keadaan patologis atau komplikasi dapat saja muncul pada saat proses persalinan. Masalah yang biasa terjadi pada ibu bersalin salah satunya adalah terjadinya *ruptur perineum* yang disebabkan oleh faktor ibu maupun janin. *Ruptur perineum* merupakan penyebab tidak langsung kematian diseluruh dunia karena mengakibatkan terjadinya perdarahan (Saifuddin, 2014).

Di Asia, *ruptur perineum* merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian *ruptur perineum* di dunia terjadi di Asia. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. AKI di Negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia sebesar 190/100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam sebesar 27/100.000 kelahiran hidup dan Malaysia sebesar 29/100.000 kelahiran hidup (Anung, 2015).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia secara umum terjadi penurunan selama periode 1991-2007, dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian tahun 2012 AKI naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan kembali turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goal's* (SDG's) tahun 2030 yakni kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (*preelampsia/eklampsia*), *partus lama/macet* dan aborsi yang tidak aman (Kemenkes RI, 2019).

Data Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2018, menunjukkan selama kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kematian ibu mengalami fluktuasi, cenderung menurun namun kembali meningkat dalam 2 tahun terakhir. Tercatat 79 kasus pada tahun 2013, 65 kasus pada tahun 2014, 67 kasus pada tahun 2015, naik drastis menjadi 74 kasus pada tahun 2016 hingga data terakhir di tahun 2017 sebanyak 75 kasus. Kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara umumnya masih didominasi oleh lain-lain (30 kasus), hipertensi dalam kehamilan (19 kasus), perdarahan (15 kasus), gangguan sistem peredaran darah (6 kasus), infeksi (4 kasus), dan gangguan metabolisme (1 kasus) (Dinkes Sultra, 2018).

Perdarahan pada proses persalinan menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Salah satu yang memiliki andil besar dalam menyumbang angka kejadian tersebut adalah akibat perlukaan jalan lahir dapat mengenai vulva, uterus, vagina dan serviks. Salah satu jenis perlukaan jalan lahir adalah *ruptur perineum*. *Ruptur perineum* adalah robeknya *perineum* yang terjadi saat bayi lahir lahir, baik

secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu mengakibatkan terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir. Selain itu, juga dapat mengakibatkan perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga terjadi perdarahan terus menerus (Setyaningrum, 2017).

Menurut Oxorn (2010), umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga terjadi pada multipara. Hal ini disebabkan karena kelenturan jalan lahir/elastisitas perineum, mengejan yang tegesah-gesah dan tidak teratur. Menurut Sukarni dkk (2014), ruptur perineum lebih sering terjadi pada keadaan-keadaan seperti ukuran janin terlalu besar, proses persalinan yang lama, serta penggunaan alat bantu persalinan (misal forsep). Dampak dari tidak dilaksanakannya penanganan segera untuk kejadian ruptur perineum maka akan menyebabkan ibu mengalami perdarahan yang hebat dengan jumlah perdarahan lebih dari 500 ml, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya syok hipovolemik pada ibu. Keadaan seperti ini bila tidak diatasi dengan cepat maka akan menyebabkan terjadi kematian pada ibu. Hal ini dapat memicu terjadinya peningkatan mobilitas dan mortalitas ibu.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe diperoleh data tahun 2017, jumlah ibu bersalin sebanyak 132 orang yang mengalami ruptur perineum sebanyak 45 orang (34,09%). Tahun 2018, jumlah ibu bersalin sebanyak 136 yang mengalami ruptur perineum sebanyak 43 orang (31,61%). Tahun 2019 jumlah ibu bersalin sebanyak 129 orang yang mengalami ruptur perineum sebanyak 47 orang (36,43%). Tahun 2020 bulan Januari – Juni jumlah ibu bersalin sebanyak 68 orang yang mengalami ruptur perineum sebanyak 24 orang (35,29%) (Buku Register Puskesmas Alosika, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Paritas dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe”.

METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe pada bulan November 2020. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal yang tercatat di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe yang tercatat pada bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2020 yaitu berjumlah 68 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang tercatat di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe pada bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2020 yang dihitung dengan menggunakan Rumus besar sampel yaitu berjumlah 41 orang.

1. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin normal/spontan, *primipara* dan *multipara*.
2. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin dengan tindakan episiotomi, ibu yang bersalin dengan komplikasi, *grandemultipara* dan ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada, yaitu melalui buku register pasien di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe tentang data jumlah ibu bersalin normal mulai dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2020. Kemudian menggunakan tabel *check list*, peneliti terlebih dahulu mencantumkan indikator yang akan diobservasi.

Pengolahan Data

1. Editing

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan tabel *check list* dan penyesuaian data yang diperoleh dengan kebutuhan penelitian. Apabila ada data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu pengambilan data ulang untuk melengkapinya.

2. *Coding*
Mengkode data merupakan kegiatan mengklasifikasikan data memberi kode untuk masing-masing kelas terhadap data yang diperoleh dan sumber data yang diperoleh, misalnya mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
3. *Entry*
Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam *software* komputer.
4. *Cleaning*
Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang dimasukkan dilakukan bila terdapat kesalahan dalam memasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel – variabel yang diteliti.

Analisis Data

Teknik ini dilakukan di setiap variable hasil dari penelitian. Hasil dari analisis ini berupa distribusi frekuensi, tendensi sentral ukuran penyebaran maupun presentase dari setiap variabel, ataupun dengan melihat gambaran histogram dari variabel tersebut. Dengan menggunakan analisis univariat ini dapat diketahui apakah konsep yang diukur tersebut sudah siap untuk dianalisis serta dapat dilihat gambaran secara rinci (imron, 2014).

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Ruptur Perineum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ruptur Perineum di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe Tahun 2020

Ruptur Perineum	n	%
Ya	17	41,5
Tidak	24	58,5
Total	41	100

Berdasarkan Tabel 1 Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan ruptur perineum terdapat 17 orang (41,5%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 24 orang (58,5%) yang tidak mengalami ruptur perineum.

b. Paritas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas di di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe Tahun 2020

Paritas	n	%
Risiko Rendah	28	68,3
Risiko Tinggi	13	31,7
Total	41	100

Berdasarkan Tabel 2 Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan paritas terdapat 28 orang (68,3%) yang memiliki risiko rendah dan terdapat 13 orang (31,7%) yang memiliki risiko tinggi.

c. Berat Badan Lahir Bayi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi di di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe Tahun 2020

Berat Badan Lahir Bayi	n	%
Risiko Rendah	34	82,9
Risiko Tinggi	7	17,1
Total	41	100

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan berat badan lahir bayi terdapat 34 responden (82,9%) yang memiliki risiko rendah dan terdapat 7 orang (17,1%) yang memiliki risiko tinggi.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe Tahun 2020

Paritas	Ruptur Perineum				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko Rendah	6	14,6	22	53,7	28	68,3	0,000
Risiko Tinggi	11	26,8	2	4,9	13	31,7	
Total	17	41,5	24	58,5	41	100	

Berdasarkan Tabel 4 Menunjukkan bahwa dari 28 orang (68,3%) yang memiliki paritas risiko rendah terdapat 6 orang (14,6%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 22 orang (53,7%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Dari 13 orang (31,7%) yang memiliki paritas risiko tinggi terdapat 11 orang (26,8%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 2 orang (4,9%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Hasil uji statistik diperoleh korelasi antara paritas dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai $p\text{-value}$ (0,000) $<$ α (0,05) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

b. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 5. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum di Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe Tahun 2020

Berat Badan Lahir Bayi	Ruptur Perineum				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Risiko Rendah	11	26,8	23	56,1	34	82,9	0,009
Risiko Tinggi	6	14,6	1	2,4	7	17,1	
Total	17	41,5	24	58,5	41	100	

Berdasarkan Tabel 5 Menunjukkan bahwa dari 34 orang (82,9%) yang memiliki berat badan lahir bayi risiko rendah terdapat 11 orang (26,8%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 23 orang (56,1%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Dari 7 orang (17,1%) yang memiliki berat badan lahir bayi risiko tinggi terdapat 6 orang (14,6%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 1 orang (2,4%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Hasil uji statistik diperoleh korelasi antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai $p\text{-value}$ (0,009) $<$ α (0,05) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan tidak melihat janinnya hidup atau mati saat dilahirkan serta tanpa mengingat jumlah anaknya (Oxorn, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 orang (68,3%) yang memiliki paritas risiko rendah terdapat 6 orang (14,6%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 22 orang (53,7%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Dari 13 orang (31,7%) yang memiliki paritas risiko tinggi terdapat 11 orang (26,8%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 2 orang (4,9%) yang tidak mengalami ruptur perineum.

Hasil uji statistik diperoleh korelasi antara paritas dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai $p\text{-value}$ (0,000) $<$ α (0,05) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsi dan Putri (2018) dengan judul "Hubungan Paritas dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan di Puskesmas Jetis Yogyakarta". Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2018) dengan judul "Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan pada Persalinan Normal di RS Muhammadiyah Palembang" yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya perineum ibu yang kaku dan cara meneran ibu yang salah.

Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Pada ibu dengan paritas satu (primipara) memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu (multipara). Hal ini disebabkan struktur jaringan di perineum pada primipara

dan multipara berbeda keelastisannya. Pada ibu primipara banyak ditemukan perineum yang kaku dimana perineum yang kaku menghambat persalinan kala II dan akan meningkatkan risiko kematian bagi janin dan menyebabkan kerusakan jalan lahir yang luas. Sedangkan pada multipara yang sudah melahirkan bayi yang *viable* lebih dari satu kali, daerah perineumnya elastis karena perineum pada multipara sudah sering dilewati bayi (Aswad, 2012).

2. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum (Mochtar, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 orang (82,9%) yang memiliki berat badan lahir bayi risiko rendah terdapat 11 orang (26,8%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 23 orang (56,1%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Dari 7 orang (17,1%) yang memiliki berat badan lahir bayi risiko tinggi terdapat 6 orang (14,6%) yang mengalami ruptur perineum dan terdapat 1 orang (2,4%) yang tidak mengalami ruptur perineum.

Hasil uji statistik diperoleh korelasi antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai *p-value* (0,009) < α (0,05) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019), dengan judul "Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Puskesmas Gemuh 01 Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal" yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum, karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi yang besar sering terjadi ruptur perineum.

Ruptur perineum terjadi karena beberapa faktor, salah satunya faktor janin penyebabnya adalah berat badan bayi lahir, posisi kepala abnormal, ekstraksi forseps yang sukar, distosia bahu, dan *anomaly congenital* seperti *hydrocephalus*. Bayi baru lahir yang terlalu besar akan meningkatkan risiko kemungkinan terjadi distosia bahu, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma leher, bahu atau saraf. Hal ini terjadi karena berat bayi yang besar sehingga sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin. Pada bayi dengan berat badan lahir cukup besar, ruptur spontan pada perineum dapat terjadi pada saat kepala dan bahu dilahirkan. Pada saat melewati jalan lahir, berat badan bayi berpengaruh terhadap besarnya penekanan terhadap otot-otot yang berada disekitar perineum sehingga perineum menonjol dan meregang sampai kepala dan seluruh bagian tubuh bayi lahir (Mochtar, 2012).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum, dimana nilai *p-value* (0,000) < α (0,05).
2. Ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum, dimana nilai *p-value* (0,009) < α (0,05)..

SARAN

1. Bagi Puskesmas Alosika Kabupaten Konawe untuk lebih meningkatkan pelayanan terutama dalam menangani persalinan pada ibu yang memiliki risiko terjadinya ruptur perineum.
2. Bagi ibu hamil agar rutin memeriksakan diri agar dapat dilakukan deteksi dini dengan cara dengan cara melakukan pemantauan berat badan janin, mengontrol pola makan ibu yang sehat dan seimbang serta melakukan pengukuran tinggi fundus untuk menentukan taksiran berat janin.
3. Bagi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum hendaknya tetap menjaga kebersihan diri sehingga terhindar dari infeksi.
4. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode dan variabel yang berbeda sehingga dapat menutupi kekurangan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anung. 2015. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG's)*. Jakarta : Dirjen Bina Gizi KIA

Buku Register Puskesmas Alosika. 2017 - 2020

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2018. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Kendari : Data dan Informasi Propinsi Sulawesi Tenggara. www.kemkes.go.id
- Herdiansyah, H. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. www.kemkes.go.id
- Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi Jilid 1 Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Oxorn, H. 2010. *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica (YEM)
- Saifuddin, AB. 2014. *Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka - Sarwono Prawirohardjo.
- Setyaningrum, E. 2017. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas, Asuhan Kebidanan Patologi Revisi Jilid 1*. Jakarta : In Media
- Suryaningsi, A dan Estri, BA. 2018. *Hubungan Paritas dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan di Puskesmas Jetis Yogyakarta*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta