

## Hubungan Faktor Maternal terhadap Posisi pada Waktu Persalinan Kala II dengan Kejadian Ruptur Perineum

Wa Ode Hajrah\*, Niken Purbowati, Novia Nuraini

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III

\*Email korespondensi: waodehajrah8@gmail.com

### Article Info

### ABSTRACT

#### Article history:

Submitted: 2019-11-01

Accepted: 2019-12-23

Published: 2019-12-30

#### Keywords:

Ruptur; Labor.

Perineal rupture needs attention because it can cause dysfunction of the female reproductive organs, as a source of bleeding, a source, or a way in and out of infection, then it can cause death due to bleeding or sepsis. About 85% of Women who delivery vaginally experience perineal rupture, in the age group 25-30 years 24%, while in maternal age 32-39 years by 62%. In Asia, perineal rupture is also a problem in society, 50 % of the world's occurrence is in Asia. The study aims to determine the relationship of maternal factors to the position of the second stage labor and perineal rupture occurrence. This research applied a descriptive-analytic method using a cross-sectional research design. The research sample was 102 respondents, accidental random sampling, which was all labor with perineal rupture in July to November 2018. Statistical tests used chi-square. The results of perineal rupture with maternal age was p-value 0.042 ( $p < 0.05$ ), perineal rupture with maternal parity was p-value 0.01 ( $p < 0.05$ ). Suggestions for various maternal positions in maternity and ANC classes to prevent perineal rupture.

### ABSTRAK

#### Kata Kunci:

Ruptur; Persalinan

Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan, sumber atau jalan keluar masuknya infeksi, kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis. Ruptur perineum dialami 85% wanita yang melahirkan pervaginam, pada golongan umur 25-30 tahun 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62 %. Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor maternal terhadap posisi waktu persalinan kala II dengan peningkatan kejadian ruftur perineum. Metode penelitian deskriptif analitik menggunakan desain penelitian *Cross sectional*. Sampel penelitian 102 responden, Pengambilan sampel secara *accidental random sampling* yaitu semua persalinan dengan ruptur perineum pada bulan Juli sampai November 2018. Uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ruptur perineum dengan umur ibu p value 0,042 ( $p < 0,05$ ), ruptur perineum dengan paritas ibu p value 0,01 ( $p < 0,05$ ). Saran berbagai posisi ibu dalam bersalin dan kelas ANC untuk mencegah ruftur perineum

## PENDAHULUAN

Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan, dan sumber atau jalan keluar masuknya infeksi, yang kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis. Ruptur perineum dialami oleh 85% wanita yang melahirkan pervaginam, pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24 % sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%.<sup>1,2</sup> Menurut Stefen, seorang tokoh WHO dalam bidang Obygn, 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 asuhan kebidanan dengan baik.<sup>3,4</sup>

Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40 % diantaranya mengalami ruptur perineum karena kelalaian bidannya. Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Ruptur perineum adalah robekan pada perineum akibat persalinan yang menyebabkan pendarahan dimana uterus berkontraksi dengan baik. Pada persalinan normal, perineum dapat terjadi robekan atau terputusnya otot-otot sampai sfingter ani eksternus dan internus.<sup>5</sup>

Menurut Wiknosastro 2007, paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Sedangkan paritas 1 dan paritas tinggi (>3) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi.<sup>6</sup> Tingkat paritas telah banyak menarik perhatian para penelitian dalam hubungan kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Wewet Saftri (2014) bahwa pijat perineum dalam periode antenatal dapat membantu mengurangi tindakan untuk episiotomy dan resiko laserasi kedua dan ketiga.<sup>8</sup> Menurut Larissa, dokter kandungan dari Nort Staffordshire Maternity Hospital, Inggris, mencatat ibu yang rajin melakukan pemijatan perineum sejak tiga bula sebelum persalinan, terbukti hampir tidak ada yang memerlukan tindakan episiotomy.<sup>9</sup> Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah puskesmas kecamatan Cilincing terdapat 1.405 ibu bersalin pada tahun 2016 dan 43% mengalami ruptur perineum spontan.

Dalam penelitian Sari 2016 terdapat ibu bersalin primipara sebesar 72,72% yang mengalami ruptur perineum, sementara itu multipara sebanyak 48,21%.<sup>10</sup> Umur seorang ibu bersalin mempengaruhi elastisitas otot, termasuk otot-otot di perineum, dengan demikian dapat mempengaruhi peregangan pada daerah perineum saat bersalin yang akhirnya dapat memungkinkan terjadinya ruptur perineum.<sup>11</sup>

Wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun fungsi organ reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna untuk mengalami proses persalinan serta otot-otot daerah perineum yang kaku dan tidak elastis sehingga pada saat terjadi proses persalinan maka vagina akan mudah sekali terjadi ruptur, sedangkan pada usia  $\geq 35$  tahun fungsi organ reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan maka untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar, dibandingkan usia 20-35 tahun dimana organ reproduksi sudah matang dan siap untuk terjadinya proses persalinan selain itu status emosionalnya juga lebih stabil dan lebih kooperatif ketika diajak berkomunikasi pada saat persalinan berlangsung.<sup>12</sup> Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor maternal terhadap posisi waktu persalinan kala II dengan peningkatan kejadian ruptur perineum

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang (*Cross Sectional*). yaitu pengamatan terhadap variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan dengan menggunakan data partograf dan observasi langsung. Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer dimana variabel bebas nya adalah umur, paritas terikatnya adalah ibu bersalin dengan ruptur perineum. Sampel penelitian secara *accidental random sampling* yaitu semua persalinan dengan ruptur perineum pada bulan juli sampai november 2018. Data primer dengan cara mulai pembukaan lengkap serviks, saat pasien mulai diingatkan untuk mengedan diikuti terus sampai keseluruhan badan bayi lahir dengan indikasi adanya episiotomi atau ruptur spontan, Pengambilan data sekunder dengan melihat catatan pada partograf pasien. Uji statistik menggunakan *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisis data maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Kejadian ruptur perineum, umur, dan paritas ibu bersalin

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Kejadian Ruptur Perineum</b>		
Ya	69	67,6
Tidak	33	32,4
<b>Umur Ibu</b>		
Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	27	26,5
Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	75	73,5
<b>Paritas</b>		
Primipara	25	24,5
Multipara	77	75,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa 67,6% responden mengalami ruptur perineum, 73,5% responden berumur 20-35 tahun, dan 75,5% responden multipara.

Tabel 2. Hubungan Umur, Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum

Variabel		Ruptur Perineum				Total		OR	Nilai p
		Ya		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
Umur	Berisiko	23	85,2	4	14,8	27	100	3.6	0,042
	Tidak	46	61,3	29	38,7	75	100		
Paritas	Berisiko							17.1	0,01
	Primipara	24	96,0	1	14,0	25	100		
	Multipara	45	58,4	32	41,6	77	100		

Tabel 2 menunjukkan 85,2% responden yang mengalami ruptur perineum adalah yang berumur berisiko untuk melahirkan yaitu <20 tahun dan >35 tahun. 96,0% responden yang mengalami ruptur adalah ibu primipara.

## PEMBAHASAN

### a. Hubungan antara umur ibu dan ruptur perineum

Umur seorang ibu bersalin mempengaruhi elastisitas otot, termasuk otot-otot di perineum, dengan demikian dapat mempengaruhi peregangan pada daerah perineum saat bersalin yang akhirnya dapat memungkinkan terjadinya ruptur perineum.<sup>11</sup> Pemerintah menganjurkan bahwa Pasangan Usia Subur (PUS) sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan paling rendah dibandingkan kelompok usia lainnya.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini didapatkan hasil diperoleh nilai OR sebesar 3,625 yang berarti ibu yang memiliki umur <20 tahun dan  $\geq 35$  tahun mempunyai peluang 3,625 kali pada Primipara untuk terjadinya ruptur perineum dan hasil Chi Square didapatkan  $H_a$  gagal ditolak atau  $H_0$  diterima yang berarti ada hubungan antara umur ibu dan kejadian ruptur perineum.

Hal ini sesuai dengan teori dalam buku Muhctar dan Martin yang menyebutkan bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun fungsi organ reproduksinya belum berkembang dengan sempurna untuk mengalami proses persalinan serta otot-otot daerah perineum yang kaku dan tidak elastis, sehingga pada saat terjadi proses persalinan, maka vagina akan udah sekali terjadi ruptur, sedangkan pada usia  $\geq 35$  tahun fungsi organ reproduksi pada seorang wanita sudah mengalami penurunan, maka untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan, terutama perdarahan akan lebih besar, dibandingkan usia 20-35 tahun, dimana organ-organ reproduksi sudah matang dan siap untuk terjadinya proses persalinan. selain itu status emosiaonalnya juga lebih stabil dan lebih kooperatif ketika diajak berkomunikasi pada saat persalinan berlangsung.<sup>12,14</sup>

### b. Hubungan antara paritas dengan ruptur perineum

Tingkat paritas telah banyak menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada berparitas tinggi.<sup>7</sup> Sebanyak 77 orang ibu bersalin di puskesmas kecamatan Cilincing adalah multipara dan yang mengalami ruptur sebanyak 45 ibu, sedangkan pada 24 ibu primipara, 23 ibu mengalami ruptur perineum spontan, dari hasil analisis 2 variabel diperoleh nilai Or sebanyak 17,067 yang artinya ibu yang primipara mempunyai peluang 17,067 kali untuk terjadinya ruptur perineum dan ahsil uji statistik didapatkan  $H_a$  gagal ditolak berarti ada hubungan antara paritas ibu dengan ruptur perineum

Hal ini sesuai penelitian dari Turlina, 2014; Wewet 2014 dan Larissa et all, yang menyebutkan bahwa perineum yang masih utuh pada primipara akan mudah terjadi robekan. Terlihat bahwa presentase ruptur perineum primipara sebanyak 96% hal ini dapat disebabkan pada primipara yang mengalami persalinan pertama memiliki perineum utuh dan belum pernah dilalui oleh kepala janin sehingga otot-otot perineum pada primipara tidak dapat menahan regangan yang kuat atau rentan terjadinya ruptur perineum baik spontan maupun episiotomy, sedangkan pada grande multipara yang sudah pernah melahirkan bayi yang lebih dari 1 kali daerah perineumnya sudah tidak utuh, longgar, lembek dan lebih elastis. Selain itu ibu primipara belum pernah mendapat pengalaman dalam persalinan apabila dibandingkan dengan ibu grande multipara. Tetapi bila dilihat dari frekuensi

analisis univariat pada umumnya yang mengalami ruptur perineum adalah ibu multipara, ini dapat disebabkan pula oleh teknik penolong persalinan dan kurangnya kerjasama antara inu dan penolong persalinan saat mendedan.<sup>3,8,9</sup> Dimungkinkan untuk mengurangi robekan derajat kedua di antara wanita primipara dengan penggunaan intervensi kebidanan multifaset tanpa meningkatkan prevalensi episiotomi. Selain itu, intervensi dimungkinkan untuk mempekerjakan di ruang bersalin yang lebih besar dengan bidan merawat wanita dengan kehamilan berisiko rendah dan tinggi.<sup>15</sup>

## SIMPULAN DAN SARAN

Proporsi kejadian ruptur perineum dari 102 ibu bersalin di puskesmas kecamatan Cilincing dan Koja periode Juli sampai dengan November 2018 adalah 67,6% ibu mengalami ruptur perineum. Distribusi frekuensi ibu bersalin menurut usia sebanyak 73,5% memiliki umur 20-35 tahun, 75,5% ibu bersalin dengan multipara. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia dan kejadian ruptur perineum dengan p value sebesar 0,042. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dengan p value sebesar 0,01. Saran adanya peningkatan sarana dan prasarana persalinan dengan berbagai posisi mengingat semua persalinan ditolong dengan posisi setengah duduk dan ruptur perineum masih sangat tinggi. Selain diharapkan ada kelas ANC yang terkait dengan peningkatan pengetahuan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang faktor yang meningkatkan kejadian ruptur perineum, sehingga informasi ini bermanfaat untuk mencegah ruptur perineum.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Cilincing dan Koja yang telah memberikan izin meliti serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dengan baik sehingga penelitian ini bisa terlaksana.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Chapman V. Persalinan & Kelahiran Asuhan Kebidanan. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013.
2. Manuaba IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2014.
3. Turlina L, Ummah F. Perineal Massage and Lateral Position to Prevent the Perineal Tears on Primipar. 2014; Available from: <https://docplayer.info/434061-Perineal-massage-and-lateral-position-to-prevent-the-perineal-tears-on-primipara.html>
4. Norhapifah H, Anwar M, Kartini F, Pratiwi AE. Pengaruh Posisi Bersalin Lateral terhadap Ruptur Perineum Pada Kala II Ibu Primipara. J Med Karya Ilm Kesehatan. 2018;3(1):27–36.
5. Cunningham FG, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J, Hoffman B, et al. Williams obstetrics. 25th editi. New York: McGraw-Hill; 2018.
6. Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
8. Safitri W. Pengaruh Pemijatan Perineum pada Primigravida terhadap Kejadian Ruptur Perienum saat Persalinan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu Tahun 2014. J Unand [Internet]. 2015;4(1). Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/204>
9. Oliveira LS, Brito LGO, Quintana SM, Duarte G, Marcolin AC. Perineal Trauma After

- Vaginal Delivery in Healthy Pregnant Women. *Sao Paulo Med J* [Internet]. 2014 May 28;132(4):231–8. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-31802014000400231&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802014000400231&lng=en&tlng=en)
10. Sari AS, Supriyatnigsih S, Sumaryani S. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta Dan Rsud Panembahan Senopati Bantul. *J Kesehat Reproduksi*. 2016;2(3):183–9.
  11. Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Edisi 4. Saifuddin AB, editor. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;
  12. Reeder, Martin, Koniak-Griffin. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga (Volume 1) (Edisi 18)*. Jakarta: EGC; 2012.
  13. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Perilaku Kelahiran, Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Kematian Ibu dan Anak Serta Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual tahun 2018*. Jakarta; 2018.
  14. Rustam M. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi: Obstetri Patologi Jilid 1*. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2011.
  15. Edqvist M, Hildingsson I, Mollberg M, Lundgren I, Lindgren H. Midwives' Management during the Second Stage of Labor in Relation to Second-Degree Tears-An Experimental Study. *Birth* [Internet]. 2017 Mar;44(1):86–94. Available from:  
<http://doi.wiley.com/10.1111/birt.12267>