



JUMLAH PARITAS SERTA HUBUNGANNYA TERHADAP KEJADIAN RUPTURA PERINEUM PADA SAAT PERSALINAN FISILOGIS

Kasyafiya Jayanti¹, Pujiati², Ambariani³, Rini Damayanti⁴

¹Universitas Gunadarma

²Universitas Gunadarma

³Universitas Gunadarma

⁴Universitas Gunadarma

E-mail: kasyafiyajayanti@staff.gunadarma.ac.id

Article History:

Received: 29-06-2023

Revised: 03-07-2023

Accepted: 07-07-2023

Keywords:

Paritas, Persalinan,
Ruptura Perineum

Abstract: Ruptur perineum adalah robeknya organ genital wanita yang biasanya terjadi pada saat melahirkan. Ruptur perineum disebabkan paritas, jarak kehamilan, umur ibu, berat badan bayi, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi. Ruptur perineum jika tidak segera diatasi akan menyebabkan perdarahan dan fistula. Masalah ini harus diteliti untuk meminimalkan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Prevalensi ibu bersalin di Indonesia yang mengalami ruptur perineum terus meningkat dari tahun ke tahun. Komplikasi yang paling umum dari ruptur perineum adalah perdarahan. Sebagian besar perdarahan dapat dikontrol dengan cepat dengan tekanan dan perbaikan bedah. Namun, pembentukan hematoma dapat menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah besar dalam waktu yang sangat singkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas terhadap kejadian ruptura perineum pada persalinan fisiologis. Hasil analisis data menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan fisiologis dengan nilai p value = 0,005. Ruptur perineum jika tidak segera diatasi akan menyebabkan perdarahan dan fistula. Faktor risiko laserasi perineum termasuk nullipara, sehingga bidan maupun dokter harus melakukan tindakan antisipatif pada ibu bersalin khususnya pada ibu primipara. Tindakan pencegahan dilakukan semenjak kehamilan hingga proses persalinan sehingga komplikasi seperti perdarahan tidak terjadi..

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Ruptur perineum adalah robeknya organ genital wanita yang biasanya terjadi pada saat melahirkan. Laserasi sering terjadi saat melahirkan dan dapat mengenai perineum, labia, vagina, dan serviks. Kebanyakan laserasi akan sembuh tanpa komplikasi jangka panjang, tetapi laserasi yang parah dapat menyebabkan rasa sakit yang berkepanjangan, disfungsi seksual, dan rasa malu. Laserasi parah perlu diidentifikasi dan diperbaiki dengan

benar pada saat melahirkan. Ruptur perineum disebabkan paritas, jarak kehamilan, umur ibu, berat badan bayi, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi. Trauma perineum adalah komplikasi yang sangat umum dan diharapkan dari kelahiran pervaginam. Laserasi dapat terjadi secara spontan atau iatrogenik, seperti pada episiotomi, pada perineum, serviks, vagina, dan vulva (Ugwu, 2018).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Di Asia angka kejadian ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Angka diperkirakan akan meningkat mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 jika tidak mendapat perhatian dan penanganan yang lebih. Di amerika, 26 juta ibu bersalin mengalami ruptur perineum, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum pada kehamilan anak pertama, dan 20% karena cara meneran yang salah pada ibu bersalin dengan mengangkat bokong (WHO, 2014).

Prevalensi ibu bersalin di Indonesia yang mengalami ruptur perineum pada tahun 2014 pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32 sampai 39 tahun sebesar 62%. Dengan kejadian infeksi sebanyak 52% dari ibu yang mengalami ruptur perineum (Departemen Kesehatan, 2014). Pada tahun 2013 di Depok terdapat 68% persalinan spontan yang mengalami ruptur perineum. Data ini terus meningkat dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2014 angka kejadian ruptur perineum di Jawa Barat meningkat 71% dari seluruh persalinan spontan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014).

Ruptur perineum jika tidak segera diatasi akan menyebabkan perdarahan dan fistula. Masalah ini harus diteliti untuk meminimalkan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Komplikasi yang paling umum dari ruptur perineum adalah perdarahan. Sebagian besar perdarahan dapat dikontrol dengan cepat dengan tekanan dan perbaikan bedah. Namun, pembentukan hematoma dapat menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah besar dalam waktu yang sangat singkat (ACOG, 2018). Selain pendarahan, komplikasi langsung juga termasuk rasa sakit dan waktu menjahit yang menyebabkan ikatan ibu-anak tertunda. Selain itu risiko infeksi dan kerusakan luka dengan perbaikan vagina. Infeksi dapat menunda penyembuhan luka dan menyebabkan dehiscence luka (Vieira, 2018). Trauma perineum dapat memiliki efek jangka panjang pada kehidupan dan kesejahteraan wanita. Berbagai penelitian telah menemukan bahwa beberapa wanita yang mengalami laserasi perineum yang parah menderita trauma psikologis jangka panjang dan isolasi sosial (Priddis, 2013). Mengingat begitu besar resiko komplikasi dari ruptur perineum maka peneliti bermaksud mengetahui adanya hubungan jumlah paritas dengan kejadian ruptur perineum. Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan informasi mengenai hubungan antara paritas terhadap kejadian ruptur perineum baik bagi akademisi maupun praktisi klinis. Sehingga dapat dilakukan upaya preventif untuk mencegah terjadinya ruptur perineum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cross sectional untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Variabel independen terdiri dari paritas dan variabel dependennya adalah kejadian ruptur perineum. Variabel penelitian paritas dilihat dari jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik lahir hidup atau lahir mati. Hasil ukur variable paritas digolongkan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. Variable dependen merupakan jenis

rupture perineum yang terjadi pada saat bayi lahir, dalam penelitian ini ruptur perineum digolongkan menjadi ruptur dan tidak ruptur.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melahirkan di PMB Umu Cholifah periode Januari sampai Desember 2019. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non random sampling yaitu purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 77 ibu bersalin dengan ruptur perineum. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2020. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medik. Tahapan penelitian diawali dengan studi pendahuluan ke Praktek Mandiri Bidan, selanjutnya dilakukan pengambilan data. Data yang didapatkan kemudian di analisa menggunakan SPSS dan di interpretasikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di PMB Umu Cholifah terhadap 77 responden didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia responden, paritas, dan jenis laserasi perineum adalah sebagai berikut

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden

Usia	Jumlah (N)	Persentase (%)
<20	10	13,0
20-35	53	68,8
>35	14	18,2
Total	77	100,0%

Berdasarkan table 1 didapatkan jumlah responden terbanyak berusia antara 20-35 yakni sebesar 68,8%, responden berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 18,2%, dan paling sedikit responden yang berusia kurang dari 20 tahun yakni sebanyak 13%.

Berdasarkan data yang didapatkan data jumlah paritas dari responden terdapat pada tabel 2

Table 2 Frekuensi paritas

Paritas	Jumlah (N)	Persentase (%)
Primipara	46	59,7
Multipara	30	39,0
Grandemultipara	1	1,3
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan jumlah paritas dari responden paling banyak ibu primipara yakni sebanyak 59%, dan ibu multipara sebanyak 39%, dan ibu grandemultipara hanya 1,3%.

Table 3 Frekuensi berdasarkan jenis laserasi perineum

Jenis Laserasi Perineum	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ruptur	64	83,1
Tidak ruptur	13	16,9

Total	77	100,0
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil jenis laserasi ibu saat persalinan paling banyak adalah laserasi spontan. bahwa presentase tertinggi adalah pada kategori yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 64 (83,1%) responden dan sebanyak 16,9% ibu.

Hasil Analisa Bivariat

Data yang didapatkan selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu paritas terhadap variabel dependen yakni ruptura perineum.

Tabel 4.5 Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ruptura Perineum Pada Persalinan Normal

Paritas	Kejadian Ruptur Perineum						P Value
	Ruptur		Tidak Ruptur		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Primipara	33	51,6	13	100,0	46	59,7	0,005
Multipara	30	46,9	0	0,0	30	39,0	
Grandemultipara	1	1,6	0	0,0	1	1,3	
Total	64	100,0	13	100,0	77	100,0	

Penelitian ini membagi jumlah paritas dalam tiga kategori, yaitu primipara, multipara dan grande multipara, dan hal tersebut dihubungkan dengan banyaknya ibu yang mengalami ruptur perineum saat persalinan atau tidak. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ruptur perineum terjadi pada ibu primipara. Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil uji statistik nilai p value = 0,005 ($<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan fisiologis.

Paritas adalah banyaknya bayi yang dilahirkan oleh seorang wanita pada usia getasi lebih dari 24 minggu (Wulandari, 2013). Paritas terbagi dalam primipara, multipara dan grande multipara. Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi sekali, multipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi dua sampai empat kali, sedangkan grande multi para adalah wanita yang pernah melahirkan bayi lebih dari lima kali (Manuaba, 2009). Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum, pada ibu primipara memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini terjadi karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum meregang. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak menutup kemungkinan terjadi juga pada persalinan berikutnya (multipara), (Prawirohardjo, 2012). Faktor yang menyebabkan ruptur perineum meliputi yaitu paritas, umur ibu, jarak kelahiran, kelunturan jalan lahir, berat badan bayi baru lahir dan persalinan dengan tindakan. Pada saat terjadi persalinan jaringan lunak dan struktur lain disekitar jalan lahir akan mengalami kerusakan. Pada wanita primipara kerusakan lebih berpotensi daripada wanita multipara, hal ini disebabkan pada wanita primipara jaringan disekitar jalan lahir lebih padat dan lebih resisten daripada wanita multipara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani pada tahun 2020, dimana hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian laserasi perineum. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) menunjukkan bahwa primipara lebih beresiko terjadi ruptur perineum dibandingkan dengan multipara. Menurut Winkjosastro (2017) persalinan dengan primipara lebih beresiko terhadap laserasi karena jalan lahir belum pernah dilalui oleh kepala bayi, sehingga otot perineum belum terjadi peregangan. pada setiap persalinan jaringan lunak dan struktur di sekitar perineum mengalami kerusakan. Kerusakan biasanya terjadi lebih nyata pada wanita yang baru melahirkan (primipara) dibandingkan dengan wanita yang pernah melahirkan (multipara) (Bobak, 2005).

Selain pendarahan, komplikasi langsung juga termasuk rasa sakit dan waktu menjahit yang menyebabkan ikatan ibu-anak tertunda. Ada juga risiko infeksi dan kerusakan luka dengan perbaikan vagina apa pun. Infeksi dapat menunda penyembuhan luka dan menyebabkan dehiscence luka. Komplikasi jangka panjang termasuk nyeri, inkontinensia urin atau dubur, dan kembalinya hubungan seksual yang tertunda karena dispareuni. Kualitas hidup dapat sangat dipengaruhi oleh tingkat keparahan laserasi perineum dan inkontinensia urin jangka panjang, flatal atau tinja yang mungkin mengikuti (Goh, 2018).

Hasil penelitian Endriani (2012) mengenai hubungan umur, paritas dan berat bayi lahir dengan kejadian laserasi perineum di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni S.SiT Semarang, ditemukan hasil bahwa paritas berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum dengan nilai kemaknaan sebesar 0,001 menggunakan analisis Chi-Square. Hasil penelitian Kudish12 mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi trauma perineum adalah usia ibu, paritas, berat bayi lahir dan persalinan dengan menggunakan alat seperti forcep, vacum, dan episiotomi (Kudish, 2009). Penelitian yang dilakukan Andriani pada tahun 2005 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Penelitian serupa dilakukan oleh Elisa (2016) untuk mengetahui hubungan paritas dengan terjadinya robekan perineum spontan pada persalinan normal di BPM Delima tampubolon tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian robekan perineum spontan. Ruptur perineum banyak ditemui pada persalinan dengan status paritas primipara. Paritas dapat mempengaruhi ruptur perineum dikarenakan struktur jaringan di perineum pada primipara dan multipara berbeda keelastisannya. Pada primipara yang melahirkan pertama kali banyak ditemukan perineum yang kaku sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum sedangkan pada multipara yang sudah melahirkan bayi yang viable lebih dari 1 kali, daerah perineumnya elastis karena perineum pada multipara sudah sering dilewati bayi (Landy, 2011).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara paritas terhadap kejadian ruptur perineum pada saat persalinan fisiologis. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat dikembangkan kembali dengan jumlah responden yang lebih banyak. Saran untuk fasilitas kesehatan tempat penelitian harus melakukan upaya promotif dan preventif agar kejadian ruptura perineum tidak menimbulkan komplikasi yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu bersalin.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Absari Y. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Rupture Perineum pada Persalinan Normal di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta. 2017;
- [2] Andriyani. 2018. Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Spontan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- [3] Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 198: Prevention
- [4] and Management of Obstetric Lacerations at Vaginal Delivery. *Obstet Gynecol.* 2018 Sep;132(3):e87-e102.
- [5] Endriani, S.D., Rosidi, A., & Andarsari, W. (2012). Hubungan Umur, Paritas, dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Laserasi Perineum di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni, S.SiT, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang
- [6] Elisa. 2016. Hubungan Paritas Dengan Terjadinya Robekan Perineum Spontan Pada Persalinan Normal. *Jurnal Bidan Volume 2 No. 02, Juli 2016*
- [7] Goh R, Goh D, Ellepola H. Air mata perineum - Sebuah ulasan. *Praktik Aust J Gen.* 2018 Jan-Feb; 47 (1-2):35-38.
- [8] Kudish, B., Sokol, R.J., & Kruger, M. (2009). Trends in major modifiable risk factors for severe perineal trauma, 1996-2006. *National Institutes of Health*, 165-170.
- [9] Landy, H.J., Laughon, S.K., Bailit, J., Kominiarek, M.A., Quintero, V.H.G., Ramirez, M., et al. (2011). Characteristics Associated With Severe Perineal And Cervical Lacerations During Vaginal Delivery. *National Institutes of Health*, 117: 627-635.
- [10] Normal Di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta Dan Rsud Panembahan Senopati Bantul. Vol. 2, No. 3, Desember 2015, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*: 183-189
- [11] Priddis H, Dahlen H, Schmied V. Women's experiences following severe perineal trauma: a meta-ethnographic synthesis. *J Adv Nurs.* 2013 Apr;69(4):748-59
- [12] Ugwu EO, Iferikigwe ES, Obi SN, Eleje GU, Ozumba BC. Effectiveness of antenatal perineal massage in reducing perineal trauma and post-partum morbidities: A randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Res.* 2018 Jul;44(7):1252-1258.
- [13] Vieira F, Guimarães JV, Souza MCS, Sousa PML, Santos RF, Cavalcante AMRZ. Scientific evidence on perineal trauma during labor: Integrative review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2018 Apr;223:18-25.
- [14] Wulandari, M. (2013). *Kamus kebidanan*. Jakarta. Buana Press