

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RUPTUR PERINEUM PERSALINAN
NORMAL PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI RS BHAYANGKARA
MAPPAOUDDANG MAKASSAR**

TAHUN 2014

Andi Tenri Angka¹ dan Yunitha²

^{1,2}Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia Timur

¹Email: anditenriangka121189@gmail.com

ABSTRAK

Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu. Ruptur Perineum merupakan salah satu masalah dalam persalinan dan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri. Hal ini sering terjadi pada primipara karena pada saat proses persalinan tidak mendapat tegangan yang kuat sehingga menimbulkan robekan pada perineum. Ruptur Perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama, dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Jenis penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan "cross sectional study" terhadap 120 sampel dan 230 populasi serta teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dengan cara mengambil data dari buku register persalinan di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar. Dari hasil penelitian didapatkan pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan umur ibu (P Value $0,003 < 0,05$), pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan berat badan lahir bayi (P Value $0,003 < 0,05$) dan pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran (P Value $0,004 < 0,05$). Ada pengaruh umur ibu, berat badan lahir bayi dan anjuran posisi meneran dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014. Di anjurkan pada ibu yang akan merencanakan kehamilan sebaiknya pada usia 20-35 tahun, sangatlah disarankan kepada ibu hamil hendaknya memantau serta mengukur taksiran berat badan janin dan berat badan ibu sendiri serta diharapkan pada ibu yang bersalin hendaknya memperhatikan dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh bidan.

Kata Kunci : *ruptur perineum persalinan normal , primigravida*

I. PENDAHULUAN

Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu. Ruptur Perineum merupakan salah satu masalah dalam persalinan dan penyebab kedua perdarahan 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. Ruptur Perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama, dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (<http://khairanilamen.blogspot.com/2014/10/karya-tulis-ilmiah-ruptur-perineum.html>, di akses tanggal 1 juli 2015)

Ruptur Perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan fungsi organ reproduksi wanita, sebagai sumber perdarahan, dan sumber atau jalan keluar masuknya infeksi, yang kemudian dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis (Manuaba, 2008). Dampak dari terjadinya Ruptur Perineum pada ibu antar lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Penatalaksanaan Ruptur Perineum yang kurang baik dapat menimbulkan infeksi sehingga dapat menjadi penyebab kematian ibu. Ruptur Perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Faktor- faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum adalah paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak seaimana mestinya, umur, ekstrasi cunam, ekstrasi vakum, alat dan episiotomi (Carey J, 2005).

Menurut WHO pada tahun 2014 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 mengetahui asuhan kebidanan

dengan baik . Di Asia Ruptur Perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian 3 Ruptur Perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami Ruptur Perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32 – 39 tahun sebesar 62% (http://www.academia.edu/8646993/5_BAB_I, diakses tanggal 1 juli 2015).

Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014 angka kejadian Ruptur Perineum adalah 62,1 % dari seluruh persalinan. (<http://www.poltekkes-mks.ac.id-data-dinas-kesehatan-kota-makassar>, diakses tanggal 2 juli 2015)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Mappaoudang Makassar pada tahun 2014 di dapatkan ibu yang mengalami Ruptur Perineum sebanyak 230 orang dari 876 persalinan. Untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi lainnya pada masa nifas utamanya dengan ruptur pada perineum dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain

perawatan perineum secara intensif. (<http://siswantiktirupturperineum.blogspot.com/>, diakses tanggal 1 Juli 2015). Berdasarkan hal di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di RS Bhayangkara Mappaoudang Makassar Tahun 2014.

II. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida di RS Bhayangkara

Mappaoudang Makassar Tahun 2014, dengan cara mengumpulkan data variabel dependen dan independen secara bersamaan.

B. Lokasi dan waktu penelitian

penelitian ini dilaksanakan di RS Bhayangkara Mappaoudang Makassar. Yang dilaksanakan pada bulan Agustus,

dan dilakukan juga penelitian sebagai pengambilan data awal pada bulan juni.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin normal yang mengalami ruptur perineum yang tercatat di rekam medis Bhayangkara Mappaouddang Makassar tahun 2014 yaitu sebanyak 230 orang .

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida yang bersalin normal yang mengalami ruptur perineum di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar tahun 2014 yaitu sebanyak 120 orang

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling yang memenuhi ciri-ciri dan karakteristik populasi dengan kriteria

1. Kriteria inklusi

- Semua ibu yang bersalin normal yang mengalami ruptur perineum yang tercatat dalam register persalinan RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar tahun 2014
- Ibu primigravida yang bersalin normal yang mengalami ruptur perineum yang tercatat dalam register persalinan RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014

2. Kriteria eksklusi

- Ibu yang bersalin normal yang tidak mengalami ruptur perineum di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar tahun 2014.
- Ibu yang bukan primigravida yang bersalin normal yang mengalami ruptur perineum di RS Bhayangkara mappaouddang Makassar tahun 2014

D. pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari register persalinan RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar tahun 2014 berdasarkan lembar check list terkait dengan variabel penelitian

E. Pengolahan dan penyajian data

1. Pengolahan data

Data yang diperoleh selanjutnya diperiksa kelengkapannya dan dimasukkan ke dalam komputer, selanjutnya di olah dengan sistem komputerisasi menggunakan program SPSS.

2. Penyajian data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

F. Analisis data

Data hasil penelitian ini akan diolah dan dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis data yang digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi yaitu dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan tabel tersebut variabel- variabel yang di teliti kemudian di analisis secara deskriptif dengan menguraikannya secara rinci.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat signifikasi pengaruh antara variabel dependent dan variabel independent dengan

Menggunakan formulasi rumus chi square test.

$$\chi^2 = \frac{\sum(O-E^2)}{E}$$

Keterangan :

O = nilai observasi (pengamatan)

E = nilai expected (harapan)

Df = degree of freedom dengan taraf kesalahan ($\alpha = 0,05$ dan $Z = 3,84$ dan $df = 1$)

Gambaran interpretasi sebagai berikut :

- Dianggap ada pengaruh jika uji signifikan < nilai $\alpha = 0,05$ dengan H_0 ditolak dan H_a diterima.

- b. Dianggap tidak ada pengaruh uji signifikan $>$ nilai $\alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 di terima dan H_a ditolak

G. Etika Penelitian

Etika penelitian kebidanan merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tanpa nama (Anomity)

Anomity tujuannya untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden dalam penelitian dengan cara tidak memberi nama

2. Kerahasiaan (confidentiality)

Confidentiality tujuannya untuk menjamin kerahasiaan dari

penelitian baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3. Keadilan

Melakukan penelitian dengan adil tanpa melihat status responden, tidak membedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya

4. kejujuran

Melakukan penelitian dengan sejujur-jujurnya, tanpa menutupi hasil atau temuan-temuan yang di dapatkan saat meneliti dan menyampaikan dengan jujur hasil yang diperoleh tanpa ada yang disembunyikan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida Di RS Bhayangkara Mappaoudang Makassar tahun 2014 telah dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2015. Hasil penelitian dapat digambarkan bawah di RS Bhayangkara Mappaoudang Makassar terjadi ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 120. Data yang diperoleh sesuai dengan variabel dalam penelitian ini selanjutnya diperiksa kelengkapannya dan dimasukan dalam

komputer, selanjutnya diolah dengan sistem komputerisasi menggunakan program SPSS versi 16.00 for windows dan hasilnya diuraikan secara sistematis sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik sampel dan variabel yang diteliti menurut jenis data masing-masing kedalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase sebagai berikut :

a. Ruptur Perineum pada Ibu Primigravida

Tabel 1

Distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan Normal pada Ibu primigravida di RS Bhayangkara Mappaoudang Makassar Tahun 2014

Ruptur Perineum Pada ibu primigravida	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	84	70,0
Tidak	36	30,0
Jumlah	120	100,0

Sumber: data sekunder dari buku register persalinan

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi ibu primigravida yang mengalami Ruptur Perineum persalinan normal adalah 84 orang (70,0%) dan yang bukan ibu primigravida

yang mengalami Ruptur Perineum persalinan normal adalah sebanyak 36 orang (30,0%)

b. Umur ibu

Tabel 2

Distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada Ibu primigravida berdasarkan Umur Ibu di RS Bhayangkara Mapauddang Makassar Tahun 2014

Umur ibu	Frekuensi (f)	presentase (%)
Risiko tinggi	65	54,2
Risiko rendah	55	45,8
Jumlah	120	100,0

Sumber : data sekunder dari buku register persalinan

Tabel 2 diatas menunjukkan bawah distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan umur ibu adalah yang berisiko tinggi sebanyak 65

orang (54,2%) dan umur ibu yang berisiko rendah sebanyak 55 orang (45,8%).

c. Berat Badan Lahir Bayi

Tabel 3

Distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada Ibu primigravida berdasarkan berat badan lahir Bayi di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014

Berat badan Lahir Bayi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko tinggi	74	61,7
Risiko rendah	46	38,3
Jumlah	120	100,0

Sumber : data sekunder dari buku register persalinan

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan berat badan lahir bayi yang

berisiko tinggi yaitu sebanyak 74 orang (61,7%) dan pada berat badan lahir bayi risiko rendah yaitu 46 orang (38,3%).

d. Anjuran Posisi Meneran

Tabel 4
Distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada
Ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran di
RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014

Anjuran posisi meneran	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko tinggi	67	55,8
Risiko rendah	53	44,2
Jumlah	120	100,0

Sumber : data sekunder dari buku register persalinan

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran yang berisiko tinggi yaitu sebanyak 67 orang (55,8%) dan anjuran posisi meneran risiko rendah yaitu 53 orang (44,2%).

e. Analisis bivariat

Analisis ini untuk mengetahui adanya pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan tabel tabulasi silang atau tabel kontigensi 2x2, sebagaimana uraian berikut ini :

- a. Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan umur ibu

Tabel 5
Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu
primigravida berdasarkan umur ibu di RS Bhayangkara
Mappaouddang Makassar Tahun 2014

Umur Ibu	Ruptur perineum persalinan normal pada Ibu primigravida				Total	%	P Value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Risiko tinggi	53	44,2	12	10,0	65	54,2	0,003
Risiko rendah	31	25,8	24	20,2	55	45,8	
Jumlah	84	70.0	36	30.0	120	100	

Sumber: data sekunder dari buku register persalinan

Hasil analisis bivariat tabel 5 menunjukkan bahwa umur ibu yang berisiko tinggi mengalami Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 53 orang (44,2%) dan umur ibu resiko tinggi tapi bukan ibu primigravida sebanyak 12 orang (10,0%) serta umur ibu yang berisiko rendah mengalami Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 31 orang (25,8%) dan umur risiko rendah

tapi bukan ibu primigravida sebanyak 24 orang (20,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus

Chi square didapatkan nilai P Value sebesar 0,003 sedangkan nilai $\alpha=0,05$, karena nilai P Value $0,003 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan interpretasi “ ada pengaruh umur ibu dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida.

b. Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida

berdasarkan berat badan lahir bayi

Tabel 6
Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan berat badan lahir bayi di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014

Berat badan Lahir bayi	Ruptur Perineum Persalinan normal pada ibu primigravida				Total	%	P Value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Risiko tinggi	59	49,2	15	12,5	74	61,7	0,003
Risiko rendah	25	20,8	21	17,5	46	38,3	
Jumlah	84	70.0	36	30.0	120	100	

Sumber: data sekunder dari buku register persalinan

Hasil analisis bivariat tabel 6 menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi yang berisiko tinggi mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 59 orang (49,2%), dan berat badan lahir bayi yang berisiko tinggi dan bukan ibu primigravida sebanyak 15 orang (12,5%) serta berat badan lahir bayi yang berisiko rendah mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 25 (20,8%) dan berat badan lahir bayi yang berisiko rendah serta bukan ibu primigravida sebanyak 21 orang (17,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus Chi square didapatkan nilai P Value sebesar 0,003 sedangkan nilai $\alpha=0,05$, karena nilai P Value $0,003 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan interpretasi “ ada pengaruh berat badan lahir bayi dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida

b. Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran

Tabel 7
Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014

Anjuran posisi meneran	Ruptur Perineum Persalinan normal pada ibu primigravida				total	%	P Value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Risiko tinggi	54	45,0	13	10,8	67	55,8	0,004
Risiko rendah	30	25,0	23	19,2	53	44,2	
Jumlah	84	70,0	36	30,0	120	100,0	

Sumber: data sekunder dari buku register persalinan

Hasil analisis bivariat tabel 7 menunjukkan bahwa anjuran posisi

meneran yang berisiko tinggi mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan

normal pada ibu primigravida sebanyak 54 orang (45,0%), dan anjuran posisi meneran yang berisiko tinggi dan bukan ibu primigravida sebanyak 13 orang (10,8%) serta anjuran posisi meneran yang berisiko rendah mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 30 orang (25,0%) dan anjuran posisi meneran yang berisiko rendah serta bukan ibu primigravida sebanyak 23 orang (19,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus Chi square P Value sebesar 0,004 sedangkan nilai $\alpha=0,05$, karena nilai P Value $0,004 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan interpretasi “ ada pengaruh anjuran posisi meneran dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida

B. Pembahasan

Setelah dilakukan pengumpulan data, kemudian pengolahan data dan penyajian data beserta hasilnya, berikut ini akan dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan variabel yang diteliti di RS Bhayangkara Mappaoudang Makassar tahun 2014.

1. Ruptur Perineum pada ibu primigravida

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat dilihat bahwa ibu primigravida yang mengalami Ruptur Perineum persalinan normal adalah 84 orang (70,0%) dan ini menunjukkan bahwa terjadinya Ruptur Perineum pada ibu primigravida lebih banyak di bandingkan dengan yang bukan ibu primigravida yaitu 36 orang (30,0%) Ruptur perineum pada ibu primigravida adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan perineum terjadi pada

hampir semua primigravida dan disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan. ekstraksi cunam, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi (Wiknjastro, 2008)

Menurut peneliti tingginya kejadian ruptur perineum pada ibu primigravida karena primigravida pada umumnya mereka belum mempunyai pengalaman dengan proses kelahiran sebelumnya, belum mengetahui tehnik mengedan yang benar dan perineum pada primipara cenderung kaku dan tidak elastis sehingga mudah sekali terjadi ruptur.

2. Umur ibu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dapat dilihat bawah distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan umur ibu adalah yang berisiko tinggi sebanyak 65 orang (54,2%) dan umur ibu yang berisiko rendah sebanyak 55 orang (45,8%)

umur adalah lamanya waktu manusia hidup yang dihitung sejak manusia di lahirkan (Winkjosastro, 2007). Pada dasarnya umur dapat dipengaruhi proses persalinan sehingga dapat dikatakan bahwa pada usia muda dan tua tidak dianjurkan untuk melahirkan dengan alasan menghindari terjadinya komplikasi seperti ruptur perineum dimana pada usia < 20 organ –organ reproduksinya wanita belum sempurna secara keseluruhan serta perkembangan kejiwaannya belum matang dalam menjalani proses persalinan sedangkan kehamilan diatas 35 tahun memiliki resiko tinggi untuk kehamilan dan persalinan

3. Berat badan lahir bayi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dapat dilihat bahwa

distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan berat badan lahir bayi yang berisiko tinggi yaitu sebanyak 74 orang (61,7%) dan pada berat badan lahir bayi risiko rendah yaitu 46 orang (38,3%).

Berat badan lahir bayi adalah berat badan pada saat bayi lahir dan berat badan bayi sangat mempengaruhi proses persalinan kala 2. Ibu yang mempunyai bayi dengan berat bayii lebih dari 3500 gram berisiko lebih besar karena bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan laserasi perineum dibandingkan dengan ibu yang mempunyai bayi berat badan 2000-3500 gram

4. Anjuran Posisi meneran

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran yang berisiko tinggi yaitu sebanyak 67 orang (55,8%) dan anjuran posisi meneran risiko rendah yaitu 53 orang (44,2%).

Sebagai penolong persalinan harus membantu ibu untuk memilih posisi yang paling nyaman. Posisi meneran yang dianjurkan pada saat proses persalinan diantaranya adalah posisi duduk, setengah duduk, jongkok, berdiri, merangkak, dan berbaring miring ke kiri. Ibu dapat mengubah-ubah posisi secara teratur selama kala II karena hal ini dapat membantu kemajuan persalinan, mencari posisi meneran yang paling efektif dan menjaga sirkulasi utero-plasenter tetap baik.

5. Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan umur ibu

Dari hasil analisis bivariat tabel 5

menunjukkan bahwa umur ibu yang berisiko tinggi mengalami Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 53 orang (44,2%) dan umur resiko tinggi tapi bukan ibu primigravida sebanyak 12 orang (10,0%) serta umur ibu yang berisiko rendah mengalami Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 31 orang (25,8%) dan umur risiko rendah tapi bukan ibu primigravida sebanyak 24 orang (20,0%)

hasil uji statistik dengan menggunakan rumus Chi square didapatkan nilai P Value sebesar 0,003 sedangkan nilai $\alpha=0,05$, karena nilai P Value $0,003 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan interpretasi “ ada pengaruh umur ibu dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida.

Pada dasarnya umur dapat mempengaruhi proses persalinan sehingga dapat dikatakan bahwa pada usia muda dan tua tidak dianjurkan untuk melahirkan dengan alasan menghindari terjadinya komplikasi seperti ruptur perineum dimana pada usia < 20 organ –organ reproduksinya wanita belum sempurna secara keseluruhan serta perkembangan kejiwaannya belum matang dalam menjalani proses persalinan sedangkan kehamilan diatas 35 tahun memiliki resiko tinggi untuk kehamilan dan persalinan (Winkjosastro, 2008)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Lestari pada bulan Januari-Juni 2013 di RS Kartika Pulomas Jakarta Timur pada Skripsinya yang berjudul “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin ”. Pada ibu yang berumur 20-35 tahun ditemukan sebanyak 31,5% mengalami ruptur perineum sedangkan pada ibu yang berumur

<20 tahun dan >35 tahun ditemukan 68,5% mengalami ruptur perineum. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p=0,004 < 0,05$ hal ini berarti ada pengaruh umur ibu terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin (http://www.academia.edu/7252843/skripsi_mba_selesai2, diakses tanggal 26 juli 2015).

Hasil penelitian yang didapatkan sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu yaitu ibu bersalin yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun lebih cenderung terjadi ruptur perineum dibandingkan pada ibu yang berumur antara 20-35 tahun hal ini disebabkan karena pada umur >20 tahun organ-organ reproduksi belum siap dan 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 dan pada umur >35 tahun organ reproduksi telah mengalami kemunduran. Sedangkan pada usia 20-35 tahun dimana organ-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.

6. Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan berat badan lahir bayi

Dari hasil analisis bivariat tabel 6 menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi yang berisiko tinggi mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 59 orang (49,2%), dan berat badan lahir bayi yang berisiko tinggi dan bukan ibu primigravida sebanyak 15 orang (12,5%) serta berat badan lahir bayi yang berisiko rendah mengalami

terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 25 (20,8%) dan berat badan lahir bayi yang berisiko rendah serta bukan ibu primigravida sebanyak 21 orang (17,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus Chi square didapatkan nilai P Value sebesar 0,003 sedangkan nilai $\alpha=0,05$, karena nilai P Value $0,003 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan interpretasi “ ada pengaruh berat badan lahir bayi dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida

Berat badan lahir bayi adalah berat badan pada saat bayi lahir dan berat badan lahir bayi sangat mempengaruhi proses persalinan kala II. Pada janin yang mempunyai berat lebih dari 3500 gram memiliki kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Oleh karena itu sebagian ukuran kepala digunakan Berat Badan (BB) janin. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan laserasi perineum (Mochtar, 2008)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Lestari pada bulan Januari-Juni 2013 di RS Kartika Pulomas Jakarta Timur pada Skripsinya yang berjudul “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin ”. Pada ibu yang memiliki berat badan bayi >3500 gram ditemukan sebanyak 52,9% mengalami ruptur perineum sedangkan pada ibu yang memiliki berat badan bayi 2500-4000 gram ditemukan sebanyak 47,1% mengalami ruptur perineum. Hasil analisis statistik dengan

menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ hal ini berarti ada pengaruh berat badan lahir bayi terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin. (http://www.academia.edu /7252843 /skripsi_mba_selesaiI2, diakses tanggal 26 juli 2015).

Hal ini sejalan dengan teori dan penelitian terdahulu bahwa pada janin yang mempunyai berat lebih dari 3500 gram memiliki kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Pada saat melewati jalan lahir terutama pada ibu yang mempunyai panggul kecil pada saat proses persalinan berlangsung. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan laserasi perineum, oleh karena itu pada masa kehamilan, sangatlah disarankan hendaknya mengukur taksiran berat badan janin.

7. Pengaruh Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida berdasarkan anjuran posisi meneran

Dari hasil analisis bivariat tabel 7 menunjukkan bahwa anjuran posisi meneran yang berisiko tinggi mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 54 orang (45,0%), dan anjuran posisi meneran yang berisiko tinggi dan bukan ibu primigravida sebanyak 13 orang (10,8%) serta anjuran posisi meneran yang berisiko rendah mengalami terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida sebanyak 30 (25,0%) dan anjuran posisi meneran yang berisiko rendah serta bukan ibu primigravida sebanyak 23 orang (19,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan rumus Chi square didapatkan nilai P Value sebesar 0,004 sedangkan nilai $\alpha=0,05$, karena nilai P Value $0,004 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan interpretasi “ ada pengaruh anjuran posisi meneran dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida.

Sebagai penolong persalinan harus membantu ibu untuk memilih posisi yang paling nyaman. Posisi meneran yang dianjurkan pada saat proses persalinan diantaranya adalah posisi duduk, setengah duduk, jongkok, berdiri, merangkak, dan berbaring miring ke kiri. Ibu dapat mengubah-ubah posisi secara teratur selama kala II karena hal ini dapat membantu kemajuan persalinan, mencari posisi meneran yang paling efektif dan menjaga sirkulasi utero-plasenter tetap baik (JNPK-KR, 2008)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Lestari pada bulan Januari-Juni 2013 di RS Kartika Pulomas Jakarta Timur pada Skripsinya yang berjudul “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin ”. Pada ibu yang anjuran posisi menerannya adalah posisi setengah duduk, duduk, dan berbaring miring ke kiri ditemukan sebanyak 47,8% mengalami ruptur perineum sedangkan pada ibu yang anjuran posisi menerannya adalah jongkok, berdiri dan merangkak ditemukan sebanyak 52,2% mengalami ruptur perineum. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square test diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$

hal ini berarti ada pengaruh posisi meneran terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin. (http://www.academia.edu/7252843/skripsi_mba_sele_sai12, diakses tanggal 26 juli 2015).

Hal ini sejalan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu bahwa Keuntungan posisi duduk dan setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat diantara kontraksi, dan gaya gravitasi mempercepat penurunan bagian terbawah janin sehingga berperan dalam kemajuan persalinan serta posisi ini memudahkan bidan dalam kelahiran kepala janin dan memperhatikan

keadaan perineum sehingga dapat membantu mengurangi terjadinya ruptur perineum. Sedangkan untuk posisi jongkok dan berdiri membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri. Beberapa ibu merasa bahwa merangkak atau berbaring miring ke kiri membuat mereka lebih nyaman dan efektif untuk meneran. Posisi merangkak dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri punggung saat persalinan. Posisi berbaring miring ke kiri memudahkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi jika ibu kelelahan dan juga dapat mengurangi risiko terjadinya laserasi perineum

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida di RS Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh umur ibu dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida
2. Ada pengaruh Berat badan lahir bayi dengan terjadinya Ruptur Perineum persalinan normal pada ibu primigravida
3. Ada pengaruh Anjuran Posisi meneran dengan terjadinya Ruptur Perineum Persalinan normal pada ibu primigravida

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Di anjurkan pada ibu yang akan merencanakan kehamilan sebaiknya pada usia 20-35 tahun serta

dianjurkan untuk melakukan senam hamil sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi selama persalinan seperti ruptur perineum. Dan disarankan kepada bidan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil

2. Pada masa kehamilan, sangatlah disarankan kepada ibu hamil hendaknya memantau serta mengukur taksiran berat badan janin dan berat badan ibu sendiri serta memperhatikan kalori makanan yang di konsumsi sehingga pada saat persalinan dapat mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum
3. Diharapkan pada ibu yang bersalin hendaknya memperhatikan dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh bidan mengenai anjuran posisi meneran dan diharapkan kepada bidan untuk memberikan arahan yang baik selama proses persalinan serta diharapkan ibu bersalin dan bidan menjalin kerjasama komunikasi yang baik selama proses persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim.2013.*Skripsi Ruptur Perineum Bab I*.online. ([http://www. Academia.edu/8646993/5_BAB_I](http://www.Academia.edu/8646993/5_BAB_I)).diakses tanggal 1 juli 2015
- Anonim.2013.*Data Dinas Kesehatan Kota Makassar*.online.([http://www. poltekkes-mks.ac.id-data-dinas- kesehatan-kota-makassar](http://www.poltekkes-mks.ac.id-data-dinas-kesehatan-kota-makassar)).diakses tanggal 2 juli 2015
- Anonim.2014.*Gambar Thenik Anastesi*.online.([http://www.gamba r-2-teknik -anestesi.JPG](http://www.gambar-2-teknik-anestesi.JPG)).diakses tanggal 3 juli 2015
- Anonim.2014.*Perbaikan Robekan Vagina dan Perineum*.online. ([http:// www.perbaikan-robekan-vagina- danperineum](http://www.perbaikan-robekan-vagina-danperineum)).diakses tanggal 3 juli 2015
- Anonim.2014.skripsi mba selesai2 [http://www.academia.edu/7252843/ skripsi_mba_selesai2](http://www.academia.edu/7252843/skripsi_mba_selesai2),diakses tanggal 26 juli 2015
- Bobak I, dkk.2005.*Buku Ajar Keperawatan Maternitas*,EGC:Jakarta
- Carey,J.2005.*Ilmu Kesehatan Obstetri Patologi Reproduksi edisi 2*.EGC:Jakarta
- Chapman,V.2006.*Asuhan Kebidanan persalinan dan kelahiran (The midwife's labour and birth handbook)*.EGC: jakarta
- Cunninhan,F gary.et all.2010.*Obstetric williams.23rd ed*.The Mcgraw Hill companies inc:USA
- Depkes RI.2008. *Asuhan Persalinan Normal*.JNPK-KR:Jakarta
- Hamilton-Fairley,D.2009.*Lecture Notes Obstetrics and Gynaecologi*. Blackwell publishing Ltd:Uk
- Hurlock,Eb.2006.*Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Masa edisi keenam*.Erlangga:Jakarta
- Khairanilamen.2014. *Karya Tulis Ilmiah Ruptur Perineum*.online. ([http://khairanilamen.blogspot.com/ 2014/10/karya-tulis-ilmiah-ruptur- perineum.html](http://khairanilamen.blogspot.com/2014/10/karya-tulis-ilmiah-ruptur-perineum.html)). di akses tanggal 1 juli 2015
- Maemunah.2005.*Fisiologi Persalinan*. Rineka Cipta:Jakarta
- Manuaba, I,B,G.2010.*Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*”, EGC, Jakarta.
- Mochtar.2008.*Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi edisi III*.EGC:Jakarta
- Notoatmodjo.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono.2008.*Ilmu Kandungan*.EGC:Jakarta
- Saifuddin, A, B, 2008,*Ilmu Kebidanan edisi4*. PT BPSP:Jakarta
- Siswanti.2014.*Ruptur perineum*.online.([http://siswantiktir upturperineum](http://siswantiktirupturperineum). Blogspot.com/. diakses tanggal 1 juli 2015
- Siswosudarmo, Risanto & Emelia,Ova.2008.*Obstetri Fisiologi*.Pustaka endekia Press:Yogyakarta

simkin, Penny dan Ancheta
Ruth.2005.*Buku Saku Persalinan*.
EGC:Jakarta

Varney H.2007.*Buku Ajar Asuhan
Kebidanan Volume 1*.EGC:Jakarta

Winkjosastro, Hanifa.2008.*Ilmu Bedah
Kebidanan Edisi Pertama*.Yayasan
Bina Sarwono
Prawirohardjo:Jakarta