

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RUPTUR PERINEUM PERSALINAN NORMAL DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR 2016**

**Sitti Nurpadayani<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Fakultas Kependidikan dan Keguruan, Universitas Indonesia Timur**

## **ABSTRAK**

*Ruptur perineum terjadi selama persalinan dan dapat menyebabkan perdarahan post partum hingga kematian apabila tidak segera ditangani. Berat Bayi Lahir termasuk faktor penyebab laserasi. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ruptur perineum persalinan normal di Rumah Sakit Bhayangkara makassar 2016. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan menggunakan pendekatan case control dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data dengan melihat di buku rekam medik. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 375 orang dan ruptur perineum sebanyak 138 orang dan di dapatkan besara sampel sebanyak 184 orang dan pengambilan sampel dengan random sampling. Hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (58,2%) mengalami ruptur perineum. Lebih dari setengah (52,7%) adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat >4000 gram, lebih dari setengah (57,1%) ibu melahirkan dengan Multipara, dan sebagian besar (64,1%) Ibu melahirkan dengan umur <20->35 tahun. Semua terjadi pada persalinan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016. Terdapat hubungan antara berat bayi Lahir dengan Ruptur Perineum, terdapat hubungan antara Paritas dengan Ruptur Perineum, dan terdapat Hubungan antara Umur Ibu dengan ruptur perineum dpersalinan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa berat bayi lahir, paritas, dan umur ibu dapat menyebabkan ruptur perineum. Disarankan kepada bidan yang bekerja di institusi maupun bidan praktek mandiri untuk lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan motivasi psikologis pada ibu agar ibu dapat tenang, memposisikan ibu dengan tepat dan nyaman, tepat dalam menginstrusikan waktu untuk mengejan, dan meningkatkan keterampilan menahan perineum sehingga mengurangi angka kejadian ruptur perineum di lapangan.*

**Kata Kunci : Berat Bayi Lahir, Paritas, Umur Ibu, Ruptur Perineum**

## **I. PENDAHULUAN**

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin, (Asri Hidayat, 2010).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 sampai 42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram (Nanni V.D 2011 hal 3).

Ruptur Perineum adalah robekan pada perineum yang biasanya disebabkan oleh trauma

pada persalinan dimana terputusnya kontinuitas jaringan yang terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya, ( Sitti M., 2009).

Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan dengan variasi yang kompleks namun yang terbanyak pada persalinan yang 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. Robekan yang semacam itu dapat mencapai kedalaman tertentu itu sehingga mengenai muskulus spinterani dan dapat meluas dalam

dinding vagina dengan berbagai kedalaman, (Hanifa W,2005 Hal. 665). Hal yang mengkhawatirkan apabila ruptur yang lebih luas akan mengakibatkan terjadinya perdarahan sebagai salah satu penyebabnya adalah kematian ibu.

Luka pada perineum akibat episiotomi, rupture atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk di jaga agar tetap bersih dan kering. Pengamatan dan perawatan khusus diperlukan untuk menjamin agar daerah tersebut tidak terjadi infeksi pada perawatan perineum.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Dan memperkiraan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang dan salah satu Negara berkembang adalah Indonesia, (WHO, 2014).

Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian maternal di Indonesia mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibandingkan tahun 2007 yang mencapai 228/100.000, salah satu penyebabnya karena sejumlah program seperti Jaminan

Persalinan (Jampersal) diakui kurang berhasil, (SDKI, 2012, di askes 05 juni 2016).

Berdasarkan data yang didapat pada buku rekam medik di Ruang Bersalin Rumah sakit Bhayangkara Makassar jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2015 sebanyak 1212 orang, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 230 orang. Sedangkan pada tahun 2016 Januari sampai Juni 375 orang dan yang mengalami ruptur sebanyak 138 orang.

Beberapa penyebab ruptur perineum pada ibu dalam persalinan menurut Mochtar (2013) antara lain adalah posisi tubuh saat persalinan salah atau keslahan dari cara mengedan, paritas ibu yang melahirkan seperti primipara elaksitas perineum yang keras dan kaku, janin yang berat menyebabkan perineum robek spontan karena defleksi kepala bayi yang terlalu cepat serta persalinan dengan menggunakan vacum forcep.

Untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi lainnya pada masa nifas utamanya dengan ruptur pada perineum dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antaralain perawatan perineum secara insentif.

Berdasarkan masalah-masalah yang dilakukan di atas maka penulis tertarik untuk mengidentifikasi penyebab ruptur perineum dengan membatasi pada faktor Berat bayi lahir, Paritas dan Umur Ibu

## II. METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *Case Control* yaitu suatu penelitian analitik yang menggunakan pendekatan *retrospective* dengan kata lain efek menggunakan penyakit atau status kesehatan di identifikasi pada saat ini kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu. (Noratmodjo, 2011).

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi penelitian

Tempat penelitian adalah Rumah Sakit Bhayangkara Mappaodang Makassar yang terletak di jalan Mappaodang No.63 Makassar, dengan batas Wilayah :

a. Sebelah Timur berbatasan dengan jalan A. Mappaodang.

b. Sebelah Barat berbatasan dengan Jalan Kumala,

c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan mallobassang.

d. Sebelah Utara berbatasan dengan Jalan Veteran

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini khususnya melaksanakan survei untuk mendapatkan data-data tentang variabel dilaksanakan pada Juni 2016.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan pada persalinan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016 2016 sesuai yang tercatat pada rekam medik persalinan sebanyak 375 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang dimilih dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi, (Eva Ellya Sibagariang, dkk, 2010).

Sampel merupakan anggota dari populasi yaitu sebagian ibu yang melahirkan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

### 1. Besaran Sampel

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus menurut lemesho(1991) dalam Hugroho Susanto yaitu :

$$n = \frac{Z^2 1 - \alpha/2 N(P(P - 1))}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \alpha/2(P(1 - P))}$$

Keterangan :

N : jumlah populasi.

P : prevalensi dari aspek yang diteliti (0,37).

Q : 1 - P.

$Z_{1-\alpha/2}$  : koefisien tingkat kepercayaan 95% (1,96).

D : pendugaan (presisi) 0,05.

$$n = \frac{Z^2 1 - \alpha/2 N(P(P - 1))}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \alpha/2(P(1 - P))}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 375(0,37 \times 0,63)}{(0,05)^2(375-1)+(1,96)^2(0,37 \times 0,63)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 375 \times 0,233}{0,0025 \times 374+3,84 \times 0,233}$$

$$n = \frac{335,52}{1,825}$$

$$n = 183,84 \%$$

n= 184. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 184 orang.

### 3. Teknik pengambilan sampel

Sampel ditarik dari populasi dengan cara purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu semua ibu yang melahirkan dengan rupture perenium pada persalinan normal.

### D. Pengolahan Data dan penyajian data

Pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder. Oleh karena itu untuk

memperoleh data yang diinginkan diperlukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. Editing

Editing data merupakan kegiatan menyeleksi dan memeriksa semua data yang sudah terkumpul, apakah sudah sesuai dengan petunjuk, dan mudah digunakan atau tidak.

#### 2. Coding data

Dilakukan dengan mengubah data yang dikumpulkan ke bentuk yang lebih ringkas. Memberikan kode pada semua variabel untuk mempermudah analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo,2011).

Dalam penelitian ini coding yang dilakukan terdiri dari :

- Ruptur perineum diberikan kode 1 dan 2 untuk tidak ruptur perineum.
- Berat bayi lahir diebri kode 1 untuk berat bayi lahir >4000 gram dan 2 untuk berat bayi lahir 2500-4000 gram.
- Paritas diberi kode 1 untuk primipara dan 2 untuk multipara.
- Umur ibu diberi kode 1 untuk 20-30 tahun dan 2 untuk umur <20 tahun dan >30 tahun.

### E. Analisi Data

Analisis data diawali dari yang sederhana kemudian baru mendalam sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitian.

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel, (Notoatmodjo, 2011).

Analisis distribusi frekuensi selanjutnya diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

0 %	: Tidak satupun
1-25 %	: Sebagian kecil
26-49 %	: Kurang dari setengahnya
50 %	: Setengahnya
51-75 %	: Lebih dari setengahnya
76-99 %	: Sebagian besar
100 %	: seluruhnya

(Arikunto, 2012).

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tabulasi silang antara semua variabel-variabel terikat dengan penelitian menggunakan

menggunakan rumus Odds ratio sebagai berikut :

**Tabel kontigensi 2 x 2**

Variabel independen	Variabel Dependens		Jumlah
	Efek +	Efek -	
Faktor Resiko +	a	b	a + b
Fakto Resiko -	c	d	c + d
	a + c	b + d	a + b + c + d

dengan formulasi : OR =  $\frac{ad}{bc}$

Interpretasi hasil uji :

- a. Berhubungan apabila nilai OR > 1

- b. Tidak berhubungan apabila nilai OR = 1 dengan faktor produktif yaitu nilai OR < 1.
- c. Hubungan bermakna apabila di interval pada lower limit dengan upper  $\geq 1$

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pada bab IV disajikan hasil Penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum persalinan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Hasil penelitian ini diperoleh dari pengumpulan data melalui buku rekam medik dengan jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2016 sebanyak 375 orang dan yang mengalami ruptur sebanyak 138 orang dan didapatkan besaran sampel

##### a. Ruptur Perineum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi ibu melahirkan bedasarkan Ruptur Perineum Persalinaan Normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

Ruptur Perineum	Frekuensi	Presentase
Ruptur	107	58,2
Tidak Ruptur	77	41,8
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Dari hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengahnya 107 (58,2%) Ibu yang

##### b. Berat Bayi Lahir

Tabel 2. Distrbusi Frekuensi Ibu melahirkan berdasarkan Berat Bayi Lahir di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

Berat Bayi Lahir	Frekuensi	Presentase
Resiko Tinggi	97	52,7
Resiko Rendah	87	47,3
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

sebanyak 184 orang, dengan hasil penelitian sebagai berikut

#### 1. Hasil Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti yaitu berat bayi lahir, paritas dan umur ibu di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengah 97(52,7) ibu yang melahirkan di c. Paritas

Rumah Sakit Bhayangkara Makassar melahirkan bayi dengan resiko tinggi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu melahirkan berdasarkan Paritas di Rumah sakit Bhayangkara Makassar 2016.

Paritas	Frekuensi	Presentase
Resiko Tinggi	79	42,9
Resiko Rendah	105	57,1
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar lebih dari setengah 105 (57,1)

d. Umur Ibu

melahirkan dengan resiko rendah dan kurang dari setengah 79 (57,1) melahirkan dengan resiko tinggi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu melahirkan berdasarkan Umur Ibu di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

Umur Ibu	Frekuensi	Presentase
Resiko Tinggi	118	64,1
Resiko Rendah	66	35,1
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar bahwa sebagian besar 118 (64,1) Ibu melahirka dengan Resiko tinggi dan sebagian kecil 66 (35,1) Ibu melahirkan dengan resiko rendah.

a. Hubungan Berat Bayi Lahir dengan Ruptur Perineum

Tabel 5. Analisa Hubungan Umur Ibu dengan Ruptur Perineum di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

No	Berat Bayi Lahir	Ruptur Perineum				Jumlah		<b>p=0,00 α=0,05</b>	
		Rurptur		Tidak Ruptur					
		N	%	N	%	n	%		
1.	Resiko tinggi	72	39,1	25	13,6	97	52,7	OR=4,279 (2,290-7,994)	
2.	Resiko rendah	35	19,0	52	28,3	87	47,3		
3.	<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>58,1</b>	<b>77</b>	<b>41,9</b>	<b>184</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 2.1 di atas dapat diketahui bahwa dari 184 ibu melahirkan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar terdapat 107 ibu melahirkan dengan ruptur perineum berdasarkan berat Bayi Lahir terdapat resiko tinggi 72 (39,1%) resiko rendah 35 (19,0%). Sedangkan ibu melahirkan dengan berat bayi yang tidak mengalami ruptur perineum 77 (41,9%) diantaranya terdapat resiko tinggi 25 (13,6%) dan resiko rendah 52 (28,3%).

e. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu berat bayi lahir, paritas dan umur ibu dengan variabel dependen yaitu ruptur perineum dengan menggunakan uji statistik chi Square.

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan Odds Ratio baik secara manual maupun menggunakan komputer (Program SPSS) di dapatkan nilai OR = 4,279, karena nilai OR = 4,279 > 1 sehingga secara statistic disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti berat bayi lahir berhubungan dengan rupture perineum, jika  $1 < \text{nilai interval OR pada lower sampai upper} (1 < 2,290 - 7,994)$  faktor ini berhubungan dengan rupture perineum. Dengan arti bahwa Berat Bayi Lahir dengan resiko tinggi

meningkatkan kecenderungan rupture perineum sebesar 4,2 kali dibandingkan dengan Berat Bayi

#### b. Hubungan Paritas dengan Ruptur Perineum

Tabel 6. Analisa Hubungan Paritas dengan Ruptur Perineum di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

No	Umur Ibu	Ruptur Perineum				Jumlah		<b>p=0,00 α=0,05</b>	
		Rurptur		Tidak Ruptur					
		N	%	N	%	n	%		
1.	Resiko tinggi	74	40,2	5	2,7	79	42,9	OR=32,291 (11,939-87,335)	
2.	Resiko rendah	33	17,9	72	39,2	105	57,1		
3.	<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>58,1</b>	<b>77</b>	<b>41,9</b>	<b>184</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel kontingensi di atas maka dapat diketahui bahwa dari 184 ibu melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar , terdapat 107 ibu yang mengalami ruptur perineum menurut Paritas diantaranya terdapat resiko tinggi 74 (40,2%) dan resiko rendah 33 (17,9). Sedangkan ibu yang melahirkan tidak mengalami ruptur perineum menurut Paritas 77 diantaranya terdapat resiko tinggi 5 (2,7) dan resiko rendah 72 (39,2%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan Odds Ratio baik secara manual maupun

#### c. Hubungan Umur Ibu dengan Ruptur Perineum

Tabel 7. Analisa Hubungan Umur Ibu dengan Ruptur Perineum di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016.

No	Umur Ibu	Ruptur Perineum				Jumlah		<b>p=0,00 α=0,05</b>	
		Rurptur		Tidak Ruptur					
		N	%	N	%	n	%		
1.	Resiko tinggi	84	45,6	34	18,5	118	64,1	OR=4,619 (2,425-8,797)	
2.	Resiko rendah	23	12,5	43	23,4	66	35,9		
3.	<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>58,1</b>	<b>77</b>	<b>41,9</b>	<b>184</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 2.1 di atas dapat diketahui bahwa dari 184 ibu melahirkan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar terdapat 107 ibu melahirkan dengan ruptur perineum menurut Umur Ibu terdapat resiko tinggi 84 (45,6%) dan resiko rendah 23 (12,5%). Sedangkan dari 77 ibu melahirkan yang tidak mengalami ruptur perineum menurut Umur Ibu 77 (41,9%) diantaranya terdapat resiko tinggi 25 (13,6%) dan resiko rendah 52 (28,3%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan Odds Ratio baik secara manual maupun menggunakan komputer (Program SPSS) di dapatkan nilai OR = 4,619, karena nilai OR = 4,619 > 1 sehingga secara statistic disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti

Lahir yang resiko rendah.

menggunakan komputer (Program SPSS) di dapatkan nilai OR = 32,291, karena nilai OR = 32,291 > 1 sehingga secara statistic disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti Paritas berhubungan dengan rupture perineum, jika  $1 < \text{nilai interval OR}$  pada lower sampai upper ( $1 < 11,939 - 87,335$ ) faktor ini berhubungan dengan rupture perineum. Dengan arti bahwa Paritas dengan resiko tinggi meningkatkan kecenderungan rupture perineum sebesar 32,2 kali dibandingkan dengan Paritas yang resiko rendah.

berat bayi lahir berhubungan dengan rupture perineum, jika  $1 < \text{nilai interval OR}$  pada lower sampai upper ( $1 < 2,425 - 8,797$ ) faktor ini berhubungan dengan rupture perineum. Dengan arti bahwa umur ibu dengan resiko tinggi meningkatkan kecenderungan rupture perineum sebesar 4,6 kali dibandingkan dengan umur ibu yang resiko rendah.

## B. Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum persalinan normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016. Maka diperoleh sampel sebanyak 184 orang dan yang mengalami ruptur sebanyak 107 orang (58,1%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum

sebanyak 77 orang (41,9%). Untuk lebih jelasnya hasil penelitian ini akan dibahas berdasarkan variabel-variabel yang telah diteliti dan diuraikan sebagai berikut :

### 1. Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum pada Persalinan Normal .

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 107(58,1%) ibu yang mengalami ruptur perineum dan 77(41,9%) Ibu yang tidak mengalami ruptur perineum. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengahnya ibu yang melahirkan di Rumah sakit Bhayangkara Makassar 2016 mengalami ruptur perineum.

Hal ini sesuai dengan teori Wiknjosastro (2012) bahwa ruptur perineum hampir terjadi pada setiap persalinan pervaginam yang disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya berat bayi lahir, umur ibu, dan paritas.

Robekan perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan.( Soedharto.B 2011).

### 2. Deskripsi Berat bayi Lahir.

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa sebagian besar ibu melahirkan normal di Rumah sakit Bhayangkara Makassar 2016, melahirkan bayi dengan berat bayi diantaranya resiko tinggi (>4000 gram) yaitu 95 (44,6%) dan resiko rendah (2500-4000gram) yaitu 89 (55,4%).

Berdasarkan teori yang ada berat bayi yang dilahirkan ibu dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum terutama pada bayi lahir lebih dari 4000 gram. Hal ini terjadi karena semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum dikarenakan berat badan lahir yang besar berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan perineum tidak cukup kuat menahan rengangan kepala bayi dengan berat badan lahir yang besar sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat bayi lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum. Oxorn (2012) juga mengungkapkan bahwa semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum.

Robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat bayi lahir yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko

terjadinya ruptur perineum karena perineum tidak cukup kuat menahan rengangan kepala bayi dengan berat bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat bayi lahir besar sering terjadi ruptur perineum. Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya ibu menderita diabetes militus, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi besar, faktor genetik, pengaruh kecukupan gizi, (saifuddin, 2011).

### 3. Deskripsi Paritas Ibu bersalin

Berdasarkan pengolahan data diketahui bahwa ibu bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016 menurut Paritas diantaranya resiko tinggi (primipara) 79 (42,9%) dan resiko rendah (multipara) (57,1%).

Berdasarkan teori, paritas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum sebagaimana dijelaskan oleh winknjosastro (2011) bahwa robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara, sementara pada multipara jarang terjadi. Hal ini disebabkan karena multipara elastis perineum pada umumnya elastis karena multi para sudah mengalami peregangan sebelumnya sehingga resiko terjadinya perineum kecil jika dibandingkan dengan primipara yang elastis perineum nya masih kaku.

Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum, pada ibu dengan paritas satu atau ibu dengan 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 merenggang. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak menutup kemungkinan terjadi juga pada persalinan berikutnya (multipara), (Prawirohardjo, 2012).

### 4. Deskripsi Umur Ibu bersalin

Berdasarkan pengolahan data diketahui bahwa ibu bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016 menurut Umur Ibu diantaranya resiko tinggi (<20->30 tahun) 118 (64,1%) dan resiko rendah (20-30 tahun) (35,9%).

Berdasarkan teori umur adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat melahirkan anak terakhirnya. Pada usia <20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna atau

optimal sehingga kemungkinan untuk terjadinya ruptur perineum akan lebih beresiko, sedangkan pada usia .30 tahun fungsi reproduksi seorang wanita mengalami penurunan dibandingkan dengan fungsi reproduksi wanita yang normal, sehingga kemungkinan untuk terjadinya ruptur perineum akan lebih beresiko. Wanita dengan usia subur disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa itu diharapkan orang telah mampu memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya dengan tenang secara emosional, dalam merawat kesehatan reproduksinya, wanita usia subur dikategorikan usia<20 tahun merupakan usia sebelum reproduksi, usia 20-20 tahun priode usia produktif dan usia >30 tahun usia merupakan usia post produktif, (Prawirohardjo, 2011)

##### 5. Hubungan Antara Berat Bayi Lahir dengan Ruptur Perineum

Hasil uji hipotesis menggunakan Odds Ratio baik secara manual maupun menggunakan komputer (Program SPSS) di dapatkan nilai OR = 4,279, karena nilai OR = 4,279 > 1 sehingga secara statistic disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti berat bayi lahir berhubungan dengan rupture perineum, jika  $1 < \text{nilai interval OR}$  pada lower sampai upper ( $1 < 2,290 - 7,994$ ) faktor ini berhubungan dengan rupture perineum. Dengan arti bahwa Berat Bayi Lahir dengan resiko tinggi meningkatkan kecenderungan rupture perineum sebesar 4,2 kali dibandingkan dengan Berat Bayi Lahir yang resiko rendah.

Berdasarkan teori yang ada berat bayi yang dilahirkan ibu dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum terutama pada bayi lahir lebih dari 4000 gram. Hal ini terjadi karena semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum dikarenakan berat badan lahir yang besar berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan perineum tidak cukup kuat menahan rengangan kepala bayi dengan berat badan lahir yang besar sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat bayi lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum. Oxorn (2012) juga mengungkapkan bahwa semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum.

Robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat bayi lahir yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum karena perineum tidak cukup kuat menahan rengangan kepala bayi dengan berat bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat bayi lahir besar sering terjadi ruptur perineum. Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya ibu menderita diabetes militus, ibu yang memiliki riwayat melahirkan bayi besar, faktor genetik, pengaruh kecukupan gizi, (saifuddin, 2011).

##### 6. Hubungan Antara Paritas dengan Ruptur Perineum

Hasil uji hipotesis menggunakan Odds Ratio baik secara manual maupun menggunakan komputer (Program SPSS) di dapatkan nilai OR = 4,279, karena nilai OR = 4,279 > 1 sehingga secara statistic disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti berat bayi lahir berhubungan dengan rupture perineum, jika  $1 < \text{nilai interval OR}$  pada lower sampai upper ( $1 < 2,290 - 7,994$ ) faktor ini berhubungan dengan rupture perineum. Dengan arti bahwa Berat Bayi Lahir dengan resiko tinggi meningkatkan kecenderungan rupture perineum sebesar 4,2 kali dibandingkan dengan Berat Bayi Lahir yang resiko rendah.

Berdasarkan teori, paritas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum sebagaimana dijelaskan oleh winknjosastro (2011) bahwa robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara, sementara pada multipara jarang terjadi. Hal ini disebabkan karena multipara elastis perineum pada umumnya elastis karena multi para sudah mengalami peregangan sebelumnya sehingga resiko terjadinya perineum kecil jika dibandingkan dengan primipara yang elastis perineum nya masih kaku.

Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum, pada ibu dengan paritas satu atau ibu dengan 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 merenggang. Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama

(primipara) dan tidak menutup kemungkinan terjadi juga pada persalinan berikutnya (multipara), (Prawirohardjo, 2012).

#### 7. Hubungan Antara Umur Ibu dengan Ruptur perineum

Hasil uji hipotesis menggunakan Odds Ratio baik secara manual maupun menggunakan komputer (Program SPSS) di dapatkan nilai OR = 4,619, karena nilai OR = 4,619 > 1 sehingga secara statistic disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti berat bayi lahir berhubungan dengan rupture perineum, jika  $1 < \text{nilai interval OR}$  pada lower sampai upper ( $1 < 2,425 - 8,797$ ) faktor ini berhubungan dengan rupture perineum. Dengan arti bahwa umur ibu dengan resiko tinggi meningkatkan kecenderungan rupture perineum sebesar 4,6 kali dibandingkan dengan umur ibu yang resiko rendah.

Berdasarkan teori Umur adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan

sampai saat melahirkan anak terakhirnya. Pada usia  $<20$  tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna atau optimal sehingga kemungkinan untuk terjadinya ruptur perineum akan lebih beresiko, sedangkan pada usia  $>30$  tahun fungsi reproduksi seorang wanita mengalami penurunan dibandingkan dengan fungsi reproduksi wanita yang normal, sehingga kemungkinan untuk terjadinya ruptur perineum akan lebih beresiko. Wanita dengan usia subur disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa itu diharapkan orang telah mampu memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya dengan tenang secara emosional, dalam merawat kesehatan reproduksinya, wanita usia subur dikategorikan usia  $<20$  tahun merupakan usia sebelum reproduksi, usia 20-20 tahun priode usia produktif dan usia  $>30$  tahun usia merupakan usia post produktif, (Prawirohardjo, 2011).

### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar 2016 setelah diolah dan di bahas maka akan di simpulkan sebagai berikut;

1. Lebih dari setengah ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar mengalami ruptur perineum.
2. Sebagian besar ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar melahirkan bayi dengan berat  $\leq 4000$  gram.
3. Lebih dari setengah ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah ibu Multipara.
4. Sebagian besar ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar melahirkan dengan umur  $<20-30$  tahun.
5. Terdapat hubungan antara berat bayi lahir dengan ruptur perineum di Rumah sakit Bhayangkara Makassar.
6. Terdapat hubungan antara Paritas dengan ruptur perineum di Rumah sakit Bhayangkara Makassar.

7. Terdapat hubungan antara umur ibu dengan ruptur perineum di Rumah sakit Bhayangkara Makassar.

#### B. Saran

1. Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Meningkatkan konseling kepada ibu hamil tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya rupture perenium, dan lebih meningkatkan pelayanan khususnya dalam menangani persalinan sehingga angka kejadian rupture perenium dapat diminimalkan.
2. Ibu hamil  
Faktor predisposisi kejadian rupture perenium adalah umur ibu, umur kehamilan,paritas dan status gizi yang beresiko tersebut di harapkan lebih rajin memeriksakan kehamilannya sehingga resiko untuk melahirkan dan rupture perenium dapat di cegah.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya  
Hendaknya melakukan penelitian ini dengan metode yang lebih baik sehingga di dapatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian rupture perenium pada persalinan normal.

4. Untuk Peneliti Sendiri  
Sebagai aplikasi ilmu dan pengalaman berharga serta dapat menambah wawasan

ilmiah dan pengetahuan penulis tentang gangguan menstruasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrina, dkk, 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Asri Hidayat, 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Biyatun. 2012. *Buku Ajaran asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC : Jakarta
- Budiarto, 2011. *Metode Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*, EG : Jakarta
- Hidayat Asri, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hanifa. W, 2011. *Ilmu bedah Kebidanan*. Edisi 1. YBP-SP. Jakarta
- Hidayat Asri, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal dan Patologi*. Togyakarta : Nuha Medika
- Maryunani, S.Kep & Nurhayati S.Kep, 2012. *Buku Ilmu Keperawatan*. Jakarta

Masora S, 2012. *Nutrisi Janin dan Ibu hamil*, cita medika : Jakarta.

Oxon Harry. 2010. *Ilmu Kebidanan, Fisiologi dan Patologi Persalinan*. Yayasan Esentica Medika: Jakarta

Prawihardjo.S. 2011. *Ilmu Kandungan* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

Prawihardjo.S. 2012. *Ilmu Kandungan* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Parwihardjo

Saiffuddin, 2011. *Buku Ilmu Kebidanan*. Cita medika : Jogjakarta

Soedharto, B, 2011, *Ruptur Perineum Tingkat II*, di akses 20 Mei 2016

Vivi N.D, 2011. *Asuhan Neonatus dan Anak Balita*, Salemba medikal : Jakarta

WHO. 2015. *Trends in Maternal Mortality*.  
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/en/> diakses 19 Mei 2016