

GAMBARAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI PUSKESMAS JUMPANDANGBARUTAHUN 2017

Sri Wahyuni¹ dan Hardayanti²

^{1,2}Universitas Indonesia Timur

¹Email: sri_wahyuni1879@yahoo.com

ABSTRAK

Rupture perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum saat persalinan. Dimana salah satu faktor predisposisi terjadinya rupture perineum adalah faktor ibu yakni paritas, faktor janin, yakni berat badan baru lahir, faktor persalinan. Untuk mengetahui gambaran kejadian rupture perineum di Puskesmas Jumpandang Baru periode Januari s.d Desember 2017. Penelitian yang di gunakan merupakan penelitian deskriptif dimana populasi yang di ambil adalah semua ibu bersalin dengan jumlah sampel sebanyak 295 ibu, data tersebut diatas diambil berdasarkan data sekunder dari buku register Puskesmas Jumpandang Baru periode Januari s.d Desember 2017. Hasil penelitian di simpulkan bahwa rupture perineum yang beresiko tinggi saat persalinan (55,5%), berat janin yang beresiko tinggi berada pada berat badan 2500 – 4000 gram (80%), paritas yang lebih besar yaitu paritas II (67%), cara bersalin beresiko tinggi yaitu persalinan normal (97,3%). Berdasarkan penelitian di atas dapat di simpulkan bahwa kejadian rupture perineum lebih banyak terjadi pada anak dengan berat badan beresiko dan paritas serta cara bersalin. Dengan demikian untuk pencegahan serta penanganan dari masalah tersebut perlu bimbingan khusus bagi pada tenaga kerja khususnya bidan yang menolong persalinan agar dapat meningkatkan keterampilan berdasarkan teori yang di dapatkan sehingga dapat mencegah rupture perineum selama persalinan.

Kata Kunci : Rupture Perineum, Persalinan

1. PENDAHULUAN

Persalinan normal adalah suatu proses alamiah yang di alami oleh ibu hamil, untuk mengeluarkan hasil konsepsi, yang telah menjadi janin dimana proses alamiah ini terjadi di latasi serviks, lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu. Persalinan adalah lahirnya bayi dan plasenta melalui rahim ibu atau dengan menggunakan jalan lain.

Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Suatu negara akan sehat apabila para perempuan dapat senantiasa dilindungi dalam menjalankan fungsi reproduksinya dan terhindar dari masalah kesehatan yang dapat menyebabkan

kesakitan dan kematian. Menurut WHO, kematian ibu atau mortality rate adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, angka kematian ibu mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup (DEPKES RI, 2013). Angka tersebut merupakan yang masih tertinggi diantara Negara-negara ASEAN, kemudian disusul oleh Vietnam 50/100.000 kelahiran hidup, Thailand

10/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 5/100.000 kelahiran hidup, Singapura 3/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2013).

Hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa pada 2012, kasus kematian ibu melonjak tajam, dimana AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012).

Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptureperineum 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 Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami rupture perineum, 40% diantaranya mengalami rupture perineum. Di Asia rupture perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian rupture perineum di dunia terjadi di Asia (Alin P, 2011). Hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa pada 2012 kasus ditargetkan yaitu 106 kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 11 kasus dari tahun sebelumnya (tahun 2014 = 138 kasus). (Dinkes Prov. Sulsel, 2015).

Di Kota Makassar, AKI maternal mengalami fluktuasi selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2015 sebanyak 5 kematian ibu dari 25.181 kelahiran hidup (AKI : 19,86/100.000 KH). Jumlah kematian ibu tahun 2014 sama dengan tahun 2015 yaitu 5 kematian ibu tapi berbeda pada kelahiran hidup yaitu 24.590 (AKI : 20,33/100.000 KH). Tahun 2013 terdapat 4 kematian ibu dari 24.576 kelahiran hidup (AKI : 16,28/100.000 KH) (Dinkes kota Makassar, 2016).

Jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan oleh Subdin Bina Kesga pada tahun 2011 sebanyak 12 orang atau 92,7 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2010 yaitu sebanyak 12 orang atau

kematian ibu melonjak tajam, dimana AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012).

Distribusi Penyebab kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan untuk tahun 2015 dapat dijabarkan sebagai berikut: Perdarahan sebanyak 62 kasus (41,61%), Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32 kasus (21,48%), Infeksi sebanyak 3 kasus (4,03%), Gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll) sebanyak 13 kasus (8,72%), Gangguan metabolic (Diabetes Melitus, dll) sebanyak 3 kasus (2,01%). Penyebab lain sebanyak 33 kasus (22,15%). Penyebab lain tersebut antara lain adalah karena penyakit jantung, ginjal, Retensio urine, stroma, gangguan pernafasan dan penyakit bawaan lainnya pada ibu hamil (Dinkes Prov. Sulsel, 2015).

Tahun 2015 Rekapitulasi Data Kabupaten/Kota menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 149 kasus. Kondisi ini belum mencapai angka yang 106,53 per 100.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2012 yaitu sebanyak 19 orang atau 149,6 per 100.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2013 sebanyak 10 orang atau 80 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2014 sebanyak 3 Orang atau 24 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kab. Gowa, 2014).

Penyebab angka kematian ibu dikategorikan menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia saat ini masih didominasi oleh perdarahan (42%), eklampsia/preeklampsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%), dan penyebab lain (15%). Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena faktor terlambat dan terlalu dini. Ini semua terkait dengan faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi. Meskipun angka kematian ibu yang

disebabkan infeksi hanya 10%, yang ditandai dengan rubor, dolor, calor, tumor, fungsiolesa tetapi hal tersebut ikut menyumbangkan kenaikan angka kematian ibu di Indonesia (SDKI, 2013). Salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu adalah infeksi pada masa nifas dimana infeksi tersebut berawal dari rupture perineum. Rupture perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi perineum yang rapuh dan oedema, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forseps, versi

ekstraksi dan embriotomi, varikosa pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina. Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipitoposterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosia bahu dan anomali kongenital seperti hidrocefalus. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran (Dewi D, 2012).

Menurut data yang di dapatkan dari Puskesmas Jumpandang Baru jumlah persalinan tahun 2016 sebanyak 440 ibu, terdapat 315 yang mengalami rupture perineum.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif bermaksud mendapatkan gambaran kejadian rupture perineum di Puskesmas Jumpandang. Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang di peroleh dari buku register Di Puskesmas Jumpandang Baru tahun 2017

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan Di Puskesmas Jumpandang Baru dan dilaksanakan pada bulan Januari.d September 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin Di Puskesmas Jumpandang Baru pada periode Januari sampai dengan September tahun 2017 sebanyak 532 persalinan.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami rupture perineum dan

G. Analisis data

Berdasarkan jenis penelitian yang di pilih deskriptif maka analisa data yang dapat di lakukan menggunakan formulasi

Di Puskesmas Jumpandang Baru pada bulan Januari.d September 2017 sebanyak 295 orang.

D. Tehnik pengambilan sampel

Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu tehnik pengambilan sampel sesuai tujuan peneliti.

E. Tehnik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dan kejadian ruptur perineum. Data yang diperoleh berupa: Data sekunder, yaitu data yang didapat secara tidak langsung dari obyek penelitian. Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari penelusuran dokumen dan catata berupa kejadian reptur perineum pada pesalinan normal di Di Puskesmas Jumpandang Baru.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang telah terkumpul di olah secara manual menggunakan kalkulator untuk kembali disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yang di lengkapi dengan penjelsan berdasarkan tujuan penelitian.

untuk distribusi frekuensi atau presentase yang secara matematika dapat di tulis dengan :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentasi yang di cari

f : Frekuensi (jumlah pengamatan)

N : Jumlah sampel

IV.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh data mengenai gambaran kejadian rupture perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru periode Januari s.d Desember 2017 dengan populasi yaitu seluruh ibu yang sudah melahirkan dan tercatat dalam buku register sebanyak 532 orang dan yang

menjadi sampel yaitu semua ibu yang mengalami rupture perineum sebanyak 295 orang. Data kemudian di olah menggunakan kalkulator dan hasilnya di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase disertai dengan penjelasan sebagai berikut.

1. Rupture Perineum

Tabel 1
Gambaran kejadian rupture perineum di Puskesmas Jumpandang Baru periode Januari s.d September 2017.

Rupture Perineum	Frekuensi	Presentase%
Ya	295	55,5 %
Tidak	237	44,5 %
Jumlah	532	100%

Sumber: Data Sekunder

2. Besar Janin

Tabel 2 **Gambaran kejadian rupture perineum menurut besar janin di Puskesmas Jumpandang Baru periode Januari s.d September 2017.**

Besar Janin BB (gr)	Frekuensi	Presentase %
2500 – 4000	236	80 %
< 2500	59	20 %
Jumlah	295	100 %

Sumber: Data Sekunder

3. Paritas

Tabel 3 **Gambaran kejadian rupture perineum menurut paritas di Puskesmas Jumpandang Baru periode Januari s.d September 2017**

Paritas	Frekuensi	Presentase%
I	98	33 %
II	197	67 %
J'umlah	295	100 %

Sumber : Data Sekunder

4. Cara Bersalin

Tabel 4 Gambaran Kejadian Rupture Perineum Menurut Cara Bersalin di Puskesmas Jumpandang Baruperiode Januari s.d September 2017

Cara Bersalin	Frekuensi	Presentase %
Normal	287	97,3 %
Induksi	8	2,7 %
Jumlah	295	100 %

Sumber : Data Sekunder

B. Pembahasan

Untuk mengetahui lebih lanjut pengumpulan data yang di peroleh setelah dilakukan pengolahan, penyajian data, maka akan di bahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut :

1. Gambaran Besar Janin dengan Kejadian Rupture Perineum

Kesukaran yang di timbulkan janin besar dalam persalinan karena besarnya kepala atau bahu, karena regang dinding Rahim oleh anak yang sangat besar sehingga terjadi robekan pada dinding vagina, mukosa dan kulit perineum.

Untuk melihat gambaran kejadian rupture perineum menurut besar janin dapat di lihat pada tabel 2 dari 295 ibu yang mengalami rupture perineum dengan berat janin 2500 – 4000 gram sebanyak 236 (80 %). Dibanding yang mengalami rupture perineum pada berat janin < 2500 gram sebanyak 59 (20 %).

2. Gambaran Paritas Dengan Kejadian Rupture Perineum

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat di hindarkan atau di

kurangi dengan menjaga jarak sampai dasar panggul di lalu oleh kepala janin interlalu cepat.

Untuk melihat gambaran kejadian rupture perineum menurut paritas pada tabel 3 dari 295 ibu yang mengalami rupture perineum pada paritas I sebanyak 98 (33%). Dibanding dengan paritas II sebanyak 197 (67%).

3. Gambaran Cara Bersalin dengan Kejadian Rupture Perineum

Cara persalinan yang di maksud dalam penelitian ini yaitu cara persalinan normal, ekstraksi vakum.

Ekstraksi vakum adalah suatu persalinan buatan dimana janin di lahirkan dengan ekstraksi dengan tenaga negatif (vakum) pada kepalanya. Alat ini menyebabkan komplikasi pada ibu yang dapat menyebabkan terjadinya robekan janin lahir.

Untuk melihat gambaran kejadian rupture perineum menurut cara persalinan dapat di lihat pada tabel 4 dari 295 ibu yang mengalami rupture perineum beradaptasi persalinan normal sebanyak 287 (97,3%). Dibanding dengan persalinan induksi sebanyak 8 (2,7%).

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil pengamatan analisa data tentang kejadian rupture perineum di Puskesmas Jumpandang Baruperiode Januari s.d September 2017 maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran kejadian rupture perineum di mana presentase yang mengalami rupture perineum yang lebih banyak dengan jumlah 295 (55,5%).

2. Gambaran kejadian rupture perineum menurut besar janin, dimana presentase yang mengalami rupture perineum yang lebih banyak berat janin 2500 – 4000 gram dengan jumlah 236 (80%).
3. Gambaran kejadian rupture perineum menurut paritas, dimana presentase yang lebih besar pada paritas II dengan jumlah 197 (67%).
4. Gambaran kejadian rupture perineum menurut cara persalinan, dimana presentase yang mengalami rupture perineum lebih banyak pada persalinan normal dengan jumlah 287 (97,3%).

B. Saran

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang menyebabkan rupture perineum.

1. Perlu adanya registrasi lengkap pada Puskesmas Jumpandang Barudan Dinas kesehatan tentang rupture perineum agar mempermudah peneliti untuk pengambilan data berikutnya.
2. Perlu bimbingan khusus pada tenaga kesehatan khususnya bidan yang menolong persalinan menerapkan dan meningkatkan teori yang telah didapatkan untuk mencegah terjadinya rupture perineum, perdarahan dan kematian ibu pada persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alin, Parlin. 2012. *Seputar rupture perineum*. Dalam <http://ejournal.stikesnh.ac.id/plugins/generic/pdf>. diakses 7 juli 2017.
- Angelos.,D,Vasilis.,M,MenelaosTzafetas, PanagiotisLoufopoulos,PanagiotisHatzis, NikolaosVrachnis, KonstantinosDinas, *Third degree perineal lacerations - How, why and when? A review analysis, Open Journal of ObstetridanGinekologi*, 2012, 2, 304-310).
- BKKBN, (2012), *Paritas Dengan Rupture Perineum*, Jakarta. <http://repository.unimus.ac.id/274/1/Skripsi%20Retno%20S.pdf>. diakses 7 juli 2017.
- Bobak, I, dkk. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC : 346.
- Bone Selatan, (2012), *Gambaran Angka – Angka Kejadian Rupture Perineum*, <http://mislamegarezkybone1990.blogspot.com>. diakses 7 juli 2017.
- Cunningham, F. G. (2014). *William Obstetrics*. USA: The Mc Graw Hill Companies, Inc.<http://amalniam.blogspot.co.id/2016/03/efektifitas-antara-komres-betadin.html>. diakses 7 juli 2017.
- Depkes RI (2013). *Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR, Jakarta <http://repository.unimus.ac.id/274/1/Skripsi%20Retno%20S.pdf>. diakses 7 juli 2017.
- DEPKES RI. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI; 2012. <http://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/311>. diakses 7 juli 2017.
- DEPKES RI. (2013). *Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Jakarta: DITJEN Bina Gizi dan KIA; KEMENTERIAN KESEHATAN RI. <http://amalniam.blogspot.co.id/2016/03/efektifitasantarakomres-betadin.html>. diakses 7 juli 2017.
- Dewi, Dina. 2013. *Hubungan mobilisasi dini dengan kecepatan kesembuhan luka perineum pada ibu post partum di seluruh wilayah kerja puskesmas singosari kabupaten malang*. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/plugins/generic/pdf>. diakses 7 juli 2017.
- Dinas kesehatan Gowa (2014). *Profil kesehatan kabupaten Gowa*. dalam http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/7306_Sulsel_Kab_G

- owa 2014.pdf. Diakses pada tanggal 8 juni 2017
- Dinkes kota makassar (2016). Profil kesehatan kota makassar tahun 2015. Dalam <https://core.ac.uk/download/pdf/25495907.pdf> diakses tanggal 8 juni 2017
- Hurlock, EB. 2012. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Masa*. edisi keenam. Jakarta: Erlangga
- JNPK-KR. 2012. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://repository.unimus.ac.id/274/1/Skripsi%20Retno%20S.pdf> diakses 7 juli 2017
- Kartika. (2013). *Sehat Setelah Melahirkan*. Yogyakarta: Kawan Kita Klaten.
- LKJ-IP Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. dalam <https://sulselprov.go.id/upload/files/BAB%20I,II%20&%20III,%20IV.pdf>. Diakses pada tanggal 8 juni 2017.
- Manuaba, I.A Chandranita, dkk. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan kb*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Marni, S. (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marthius, 2012. *Bedah kebidanan Martius*. Jakarta : ECG.
- Mayang Puspasari,Dwi. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Ruptur Perineum di BPS Cristin Sulastris Lamper Krajan Semarang.pdf*<http://repository.unimus.ac.id/274/1/Skripsi%20Retno%20S.pdf>. diakses 7 juli 2017.
- Nasution N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr.Pirngadi Medan Periode Januari-Desember 2007: J kesehatan. 2013;
- <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/160/157>. diakses 7 juli 2017.
- Oxorn William. 2013. *Ilmu kebidanan patologi dan fisiologi kebidanan*. Yokyakarta: Penerbit C.V Andi offset.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifudin, Abdul Bari. 2012. *Ilmu Kebidanan* Sarwono Prawiohardjo.edisi 4. Jakarta . PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.2012: 414
- SDKI. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesi 2012*. Jakart: SDKI.
- Siswosudarmo, Risanto & Emilia, Ova. 2012.*Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia Press: 224
- Sujiyatini, Purnamasari, D., Syintia, N., & Kurniati, A. (2012). *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*.Yogyakarta: Rohimah Press.<http://amalniam.blogspot.co.id/2016/03/efektifitas-antara-komres-betadin.html>. diakses 7 juli 2017.
- Varney, H. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan : Volume 1*. Jakarta: EGC
- Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. 3 ed. Jakarta: YBPSP; 2012. <http://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/311>. diakses 7 juli 2017.
- Wijayanti, A. R. (2014). *Perbandingan Hasil Teknik Penjahitan Jelujur Subkutikular dan Transkutaneus Terputus pada Laserasi Spontan Perineum Derajat II Persalinan Primipara Oleh Bidan*. Kediri: Akademi Kebidanan Dharma Husada.<http://amalniam.blogspot.co.id/2016/03/efektifitas-antara-komres-betadin.html>. diakses 7 juli 2017.

