

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN

Indah Sari¹, Suprida², Yulizar³, Titin Dewi Sartika Silaban⁴

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang
Jl. Mayjend. H.M. Ryacudu No. 88 Palembang

ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat proses mengeluarkan janin menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum menjadi salah satu penyebab perdarahan pasca persalinan setelah atonia uteri yang terjadi hampir pada setiap persalinan pertama dan bahkan juga pada persalinan berikutnya (Winkjosastro, 2014). Pascapersalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan yang diakibatkan oleh *atonia uteri*, *retensio plasenta*, dan *rupture perineum* (Mochtar, 2013). Ruptur perineum menjadi salah satu penyebab perdarahan ibu postpartum. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya ruptur perineum. Desain penelitian merupakan *survey analitik* dengan Metode pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan umur (p value = 0,000), paritas (p value = 0,012), jarak kelahiran (p value = 0,001) sedangkan tidak ada hubungan berat bayi lahir dan tindakan persalinan (p value = 0,209) dengan dengan kejadian Ruptur Perineum. Ada hubungan umur, paritas, jarak kelahiran dan tidak ada hubungan berat bayi lahir dan persalinan dengan tindakan dengan kejadian Ruptur Perineum di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021. Saran penelitian meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi mengenai risiko tinggi selama kehamilan dan tanda bahaya sebelum persalinan. Agar ibu lebih memperhatikan dan mempersiapkan kehamilannya dengan baik.

Kata Kunci : Ruptur Perineum dan Ibu Bersalin

ABSTRACT

Perineal rupture is a birth canal injury that occurs during the process of removing the fetus using a tool or not using a tool. Perineal rupture is one of the causes of postpartum hemorrhage after uterine atony which occurs in almost every first delivery and even in subsequent deliveries (Winkjosastro, 2014). After delivery, various complications can occur, such as bleeding caused by uterine atony, retained placenta, and perineal rupture (Mochtar, 2013). Perineal rupture is one of the causes of postpartum maternal bleeding. Based on data from the World Health Organization (WHO), there were 2.7 million cases of perineal rupture in women giving birth. This figure is estimated to reach 6.3 million in 2050. The purpose of this study was to determine the factors that cause perineal rupture. The research design is an analytic survey with a cross sectional approach. The results showed that there was a relationship between age (p value = 0.000), parity (p value = 0.012), birth spacing (p value = 0.001) while there was no relationship between birth weight and labor (p value = 0.209) with the incidence of rupture Perineum. There is a relationship between age, parity, birth spacing and no relationship between birth weight and delivery with action on the incidence of perineal rupture at RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim 2021. Research suggestions to increase education and socialization regarding high risks during pregnancy and danger signs before childbirth. So that mothers pay more attention and prepare for pregnancy well.

Keywords: Perineal Rupture and Maternity

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara ASEAN masih tinggi, berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 Indonesia menyumbang 98% sebagai penyebab kematian ibu terbanyak yang diakibatkan oleh perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (277 kasus) (Kemenkes RI, 2019).

Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Hingga tahun 2018 angka kematian ibu masih berada pada angka yang cukup tinggi yaitu 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dimana angka tersebut menempatkan Indonesia menjadi urutan kedua setelah Laos di ASEAN (Kemenkes, 2018).

Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan yang diakibatkan oleh *atonía uterí*, *retensio plasenta*, dan *ruptur perineum* (Mochtar, 2013). Ruptur perineum menjadi salah satu penyebab perdarahan ibu postpartum. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 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 Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40% diantaranya mengalami ruptur perineum. Di Asia ruptur perineum juga masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia dengan kejadian infeksi luka jahitan sebanyak 5% dan perdarahan sebanyak 7% dan kematian pada ibu postpartum sebanyak 8% (WHO, 2009 dalam Lailatri, 2013)

Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan) (Depkes RI, 2017).

Di Indonesia, AKI sudah mengalami

penurunan, namun masih jauh dari target sekarang SDGs tahun 2015. Pemerintah telah mencanangkan agar pada tahun 2030, Indonesia dapat menekan AKI menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup sesuai Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016). Kondisi ini dapat disebabkan oleh kualitas pelayanan maupun kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak persalinan < 2 tahun, terlalu banyak anak). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan kasus AKI pada tahun 2018 sebanyak 120 orang, penyebab kematian ibu diantaranya pendarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, gangguan system peredaran darah (jantung, stroke dll), gangguan metabolik (DM, dll). Jumlah kasus laserasi jalan lahir di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2009 sebanyak 72,82%, pada tahun 2012 sebanyak 91,78 %, dan pada tahun 2018 sebanyak 88,16% (Dinkes, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kabupaten Muara Enim jumlah ibu bersalin tahun 2019 berjumlah 13.258 orang terdapat 5.478 orang (40%) ibu bersalin dengan ruptur perineum, tahun 2020 jumlah ibu bersalin 11.879 orang terdapat 4.157 (35%) ibu dengan ruptur perineum. (Dinkes, 2021).

Ruptur perineum merupakan perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat proses mengeluarkan janin menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum menjadi salah satu penyebab perdarahan pasca persalinan setelah atonia uteri yang terjadi hampir pada setiap persalinan pertama dan bahkan juga pada persalinan berikutnya

(Winkjosastro, 2014).

Ruptur perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor pendukung. Faktor maternal meliputi umur ibu, paritas, jarak kehamilan, cara meneran yang tidak tepat, partus pesipitatus yang tidak dapat dikendalikan dan tidak ditolong, pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa 3 dengan dorongan fundus yang berlebihan, odema dan kerapuhan pada perineum, dan pinggul sempit. Faktor janin antara lain berat bayi lahir, bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sulit, distosia bahu, dan anomali kongenital. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, dan ketrampilan cara menahan perineum pada saat ekspulsi kepala (Oxorn, 2011 dan Nasution, 2011).

Ibu bersalin yang mengalami robekan perineum dapat meningkatkan risiko komplikasi yang dapat terjadi seperti perdarahan hebat yang dapat menyebabkan ibu menjadi tidak berdaya, lemah, tekanan darah turun, bahkan anemia. Komplikasi lain yang mungkin dapat terjadi akibat ruptur perineum adalah fistula, hematoma, dan infeksi (Oxorn, 2011). Laserasi pada ruptur perineum dapat mengakibatkan perdarahan, pada laserasi derajat I dan II jarang terjadi perdarahan, namun pada laserasi ke III dan IV sering menyebabkan perdarahan pospartum. Ruptur perineum dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita, sumber perdarahan, sumber atau jalan keluar masuknya infeksi, serta dapat menyebabkan kematian karena perdarahan atau sepsis, oleh karena itu ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian.

Upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan 2 cara meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui Pogram Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu, menempatkan bidan di desa yaitu 1 desa 1 bidan, meluncurkan bantuan

operasional kesehatan yang difokuskan pada kegiatan preventif dan promotif. Salah satu upaya preventive yang bisa dilakukan adalah dengan pijat perineum (*perineum massage*) yaitu pemijatan pada perineum pada masa minggu-minggu mendekati persalinan guna meningkatkan aliran darah kedaerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum sehingga bisa meminimalkan terjadinya ruptur perineum (Depkes, 2017 dan Mochtar, 2013).

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, asuhan sayang ibu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi dan kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir. Bidan sebagai pemberi pelayanan harus memiliki kompetensi dalam memimpin persalinan agar tidak terjadi ruptur atau laserasi (Permenkes, 2017).

Berdasarkan penelitian Lilis Candra Yanti (2019) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi ruptur perineum pada ibu bersalin normal menyatakan bahwa dari 120 bersalin dengan ruptur perineum, terdapat 65 orang (54,2%) ibu dengan umur berisiko tinggi, dan 55 orang (45,8%) ibu dengan umur berisiko rendah. Maka, terdapat pengaruh umur ibu terhadap persalinan dengan ruptur perineum (p value 0,003).

Berdasarkan penelitian Muslimah dan Sri Rintani (2018) dengan judul faktor yang berhubungan dengan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan menyatakan bahwa dari 97 orang ibu bersalin, terdapat hubungan paritas terhadap kejadian ruptur perineum (p value 0,022) dan terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian ruptur perineum (p value 0,043).

Berdasarkan penelitian Pemiliana, *et al* (2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum pada persalinan normal, menyatakan bahwa dari 37 orang ibu bersalin, terdapat 20 bayi (54,1) dengan berat badan lahir < 2500 gr, 8 bayi (21,6) dengan berat badan lahir 2500-4000 gr, dan 9 bayi (24,9) dengan berat badan lahir >4000 gr. Dengan ini, maka terdapat hubungan berat badan

lahir terhadap ruptur perineum pada persalinan normal (p value 0,041).

Berdasarkan penelitian Juliati, *et al* (2020) dengan judul hubungan jarak kelahiran dan berat bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Aceh menyatakan bahwa dari 97 ibu bersalin, mayoritas ibu dengan jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 53 responden (54,6%) yang mengalami ruptur perineum. Sehingga terdapat hubungan jarak kelahiran dengan kejadian ruptur perineum (p value 0,005).

Berdasarkan penelitian Dewi Eriyanti dan Nelvi (2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum ibu bersalin menyatakan bahwa dari 183 ibu bersalin, terdapat 58 (76,3%) ibu bersalin yang tidak dilakukan vakum mengalami ruptur perineum grade I dan II, dan sisanya ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum grade 3 terdapat sebanyak 18 (23,7%) responden. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,028, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara partus tindakan dengan kejadian ruptur perineum.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di RSUD DR.H.M Rabain Muara Enim, dilihat dari data rekam medis ibu bersalin pada tahun 2018 berjumlah 560 orang, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 24 orang (4,2%). Pada tahun 2019 jumlah ibu bersalin berjumlah 548 orang, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 23 orang (4,1%). Pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin berjumlah 250 orang, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 10 orang (4%).

Berdasarkan uraian data penelitian di atas peneliti menyadari bahwa masih tingginya AKI karena perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh ruptur perineum. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Faktor Penyebab terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr.H.M. Rabain Muara Enim Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Desain penelitian merupakan *survey*

analitik dengan Metode pendekatan *cross sectional*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Agustus 2021 di RSUD Dr.H.M. Rabain Muara Enim.

Target/Subjek Penelitian

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin pervaginam dengan presentasi kepala, pada bulan Januari-Juni tahun 2021 yang tercatat pada rekam medik sebanyak 105 ibu bersalin. Sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan

Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder. Dengan menggunakan analisa data univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Usia	F	%
Tidak Berisiko	45	76,3
Berisiko	60	23,7
Total	105	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 105 responden terdapat sebanyak 60 responden (57,1%) dengan umur berisiko, sedangkan tidak berisiko sebanyak 45 responden (42,9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Paritas	F	%
Paritas Rendah	36	49,5
Paritas Tinggi	53	50,5
Total	105	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 105 responden terdapat sebanyak 53 responden (50,5%) dengan paritas tinggi,

sedangkan paritas rendah sebanyak 36 responden (49,5%) .

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Berat Bayi Lahir	F	%
BBLR	0	0
Normal	105	100
Makrosomia	0	0
Total	105	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa seluruh responden melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal (2500-4000 gr)

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jarak kelahiran di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Berat Bayi Lahir	F	%
Risiko Rendah	36	34,3
Risiko Tinggi	69	65,7
Total	105	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 105 responden. Terdapat sebanyak 69 responden (65,7%) dengan jarak kelahiran risiko tinggi, sedangkan dengan jarak kelahiran risiko rendah sebanyak 36 responden (34,3%).

Tabel 5 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Ruptur Perineum Pada Persalinan								
No	Umur	Ya		Tidak		N	%	P-Value
		n	%	n	%			
1	Berisiko	37	61,7	23	38,3	60	100	
2	Tidak Berisiko	4	8,9	41	91,1	45	100	0,000
Jumlah		41		64		105		

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 60 ibu bersalin dengan umur berisiko yang mengalami ruptur perineum sebanyak 37 responden (61,7%), sedangkan dari 45 ibu bersalin dengan umur tidak berisiko yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 41 responden (91,1%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian ruptur perineum pada ibu. Umur adalah jumlah hari, bulan, tahun yang telah dilalui sejak lahir sampai saat ini. Pada usia reproduktif (20-30 tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam hal mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya umur. Pemerintah menganjurkan bahwa pasangan usia subur (PUS) sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan paling rendah dibanding dengan kelompok usia lainnya (Saifuddin, 2014 dan Pemilian *aet al*, 2019). Maka dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa faktor umur banyak mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin sehingga diperlukannya penyuluhan bagi remaja putri agar tidak menikah diusia dini.

Tabel 6 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Ruptur Perineum Pada Persalinan								
No	Paritas	Ya		Tidak		N	%	P-Value
		n	%	n	%			
1	ParitasTinggi	27	50,9	26	49,1	53	100	

2	ParitasR endah	14	26,9	38	73,1	52	100	0,012
Jumlah		41		64		105		

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 53 ibu bersalin dengan paritas tinggi yang mengalami ruptur perineum sebanyak 27 responden (50,9%), sedangkan dari 52 ibu bersalin dengan paritas rendah yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 38 responden (73,1%). Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,012 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan ruptur perineum pada persalinan.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik lahir hidup maupun meninggal. Paritas ibu diklasifikasikan menjadi primipara (1 anak), multipara (2-4 anak), dan grandemultipara (>5anak) (Prawiroharjo, 2014). Paritas mempunyai pengaruh terhadap robekan perineum sesuai dengan teori bahwa pada ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum merenggang, partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, serta persalinan dengan tindakan. Apabila dilihat dari faktor risikonya, ibu bersalin primipara memiliki risiko mengalami ruptur perineum lebih tinggi dibandingkan dengan ibu bersalin multipara, tergantung bagaimana penolong melakukan pertolongan persalinan dan asuhan sayang ibu pada saat proses persalinan (Elisa *et al*, 2016). Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Ruptur perineum yang disebabkan oleh paritas dapat terjadi akibat tidak adanya keelastisitasan

perineum. Pada ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki risiko lebih besar terjadi ruptur perineum (Prawiroharjo, 2014).

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa paritas rendah (ibu primipara) mempunyai faktor risiko terhadap kejadian robekan perineum spontan sehingga diperlukan edukasi kepada ibu untuk melakukan massage perineum menjelang trimester akhir kehamilan dan bersalin dengan bidan yang profesional.

Tabel 7 Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Ruptur Perineum Pada Persalinan							
No	Berat Badan Bayi Lahir	Ya		Tidak		N	%
		n	%	n	%		
1	BBLR	0	0	0	0	0	0
2	Normal	41	39,0	64	61,0	105	100
3	Makrosomia	0	0	0	0	0	0
Jumlah		41		64		105	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa seluruh responden melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal, dari 105 ibu bersalin yang melahirkan berat bayi normal sebanyak 41 responden (39,0%) yang mengalami ruptur perineum, sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 64 responden (61%). Berdasarkan uji statistik *chi-square* menunjukan $p\text{-value} = 0,05$ tidak dapat diketahui dikarenakan bayi yang dilahirkan oleh seluruh sampel adalah bayi dengan berat badan lahir normal.

Ibu bersalin primigravida yang melahirkan bayi dengan berat badan 2500-4000gram memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian ruptur perineum dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir < 2500gram.

Faktor perineum ibu yang kaku, kepala janin yang cepat melewati dasar panggul, dan cara meneran yang salah juga meningkatkan risiko kejadian ruptur perineum. Persalinan normal bisa mengakibatkan terjadinya kasus ruptur perineum pada ibu primipara maupun multipara. Lapisan mukosa dan kulit perineum pada seorang ibu primipara mudah terjadi ruptur yang bisa menimbulkan perdarahan pervaginam (Ferinawati dan Marjuani, 2020).

Tabel 8 Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021

Ruptur Perineum Pada Persalinan							
No	Jarak Kelahiran	Ya		Tidak		N	P-Value
		n	%	n	%		
1	Risiko Tinggi	35	50,7	34	49,3	69	100
2	Risiko Rendah	6	16,7	30	83,3	36	100
Jumlah		41		64		105	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 69 ibu bersalin dengan jarak kelahiran risiko tinggi yang mengalami ruptur perineum sebanyak 35 responden (50,7%), sedangkan dari 36 ibu bersalin dengan jarak kelahiran risiko rendah yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 30 responden (83,3%). Berdasarkan uji statistik *chi-square* menunjukkan $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum.

Jarak kelahiran adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan (Rochmayanti dan Ummah, 2019). Pengaturan jarak kehamilan yang

ideal juga akan berdampak terhadap kesehatan ibu. Jarak anak yang ideal untuk menjaga kesehatan ibu dan anak adalah 2-5 tahun. Jarak yang ideal tersebut akan memberikan kesempatan kepada anak untuk tumbuh dan berkembang dengan lingkungan

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang bermakna antara umur dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Dr.H.M Rabain Muara Enim Tahun 2021 dengan $p\text{value} = 0,000$
2. Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Dr.H.M Rabain Muara Enim Tahun 2021 dengan $p\text{value} = 0,012$
3. Tidak dapat di ketahui dikarenakan bayi yang dilahirkan oleh seluruh sampel di RSUD Dr.H.M Rabain Muara Enim Tahun 2021 adalah bayi dengan berat badan lahir normal
4. Ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021 dengan $p\text{value} = 0,001$
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan persalinan dengan ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim Tahun 2021 dengan $p\text{value} = 0,209$ dan gizi yang optimal. Kesehatan reproduksi ibu akan mengalami pemulihan yang optimal jika jarak kehamilan tidak terlalu dekat. Akan tetapi jika jarak terlalu jauh atau terlalu lama juga kurang bagus bagi kesehatan ibu. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian bahwa ibu dengan jarak anak > 5 tahun lebih banyak mengalami *ruptur perineum*. Hal itu terjadi karena *perineum* sudah kaku dan otot tidak elastis seperti pada kehamilan kedua atau ketiga (Sigalingging dan Sikumbang, 2018).

SARAN

Saran penelitian untuk tenaga kesehatan agar meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi mengenai risiko tinggi selama kehamilan dan tanda bahaya sebelum persalinan. Agar ibu

lebih memperhatikan dan mempersiapkan kehamilannya dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada RSUD Dr.H. M Rabain Muara Enim yang telah memberikan izin dalam pengambilan data penelitian ini dan semua pihak yang telah membantu baik moril dan materil hingga terselesaikannya laporan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Antini, A. 2016. Efektivitas Senam Kegel Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Normal. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol.VII, No.4,
- APN. 2017. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR
- Armianti. 2019. Faktor Risiko Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiah
- Cunningham,F.G. 2015 *Obstetric Wiliam*. Jakarta: EGC.
- Damanik,M.,Sylviati. 2012. *Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir Dan Masa Gestasi, Dalam M. Sholeh Kosim, Ari Yunanto, Rizalya Dewi, Gatot Irawan Sarosa & Ali Usman (Editor). Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- DepkesRI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR, Jakarta. 2008.
- Elisa., Endah, SN., Yuniarti,S. 2016. Hubungan Paritas Dengan Terjadinya Robekan Perineum Spontan Pada Persalinan Normal. *Jurnal Bidan "Midwifery Journal"*, Volume 2 No.02, Juli 2016
- Eriyanti,D. Nelvi. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Ibu Bersalin Di RS Mediros. *Jurnal Ilmiah Stikes Indonesia Maju*
- Fatimah., Lestari, P. 2019. *Pijat Perineum*, Yogyakarta: Tim Pustaka Baru
- Ferinawati., Marjuani. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di BPM Hj.Rosdiana Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*. Vol.6 No.2 Oktober 2020
- Fitriahadi, E.Utami,I. 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Managemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: UNISA (Universitas Aisyiah Yogyakarta)
- Handayani,S., Triwahyuni,Y. 2016. Hubungan Posisi Meneran Dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan*. Vol. VIII, No. 02, Desember 2016
- Jamaan, T. 2013. *Seri Ibu Sehat Panduan Praktis Persalinan Mudah Dan Nyaman*. Jakarta: Onblos Creative Mandiri
- JNPK-KR, 2011. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR Departemen Kesesehatan Republik Indonesia.
- JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial, Pencegahan Dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*". Jakarta: JNPK-KR
- Juliati., Riskina, Z.,Riska,C.A. 2020. Hubungan Jarak Kelahiran Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSU Tgk Chik Ditiro.

- Journal Of Healthcare Technology And Medicine*. Vol.6 No.1 April 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Permenkes No.512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. 2ndEd*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kurniarum,A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Mansjoer,A. 2014. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapsius
- Manuaba,IBG, 2016. *Ilmu Kebidanan Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi*. Bali: Graha Cipta.