

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK UTAMA ASRI MEDICAL CENTER YOGYAKARTA DAN RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Apriani Susmita Sari¹, Supriyatiningih², Sri Sumaryani³

ABSTRACT

Background: Rupture perineal is the tear of the perineal at the time of the fetus born. The tear is only traumatic because the perineal could not hold a strain upon when a fetus passes. The parity is factor of mother that can cause rupture perineal.

Objective: This study aims to know the relation between parity with incidence of rupture perineal during vaginal birth at the clinic of Asri Medical Center in Yogyakarta and District Hospital Bantul Panembahan Senopati.

Method: This study was a quantitative descriptive study with cross sectional approach. Respondents in this study were mothers vaginal birth as of February – March 2014, which was recorded in the medical record. Sampling technique was purposive sampling techniques. Analysis of test used is the Fisher test.

Result and Discussion: The research subjects who fulfilled the inclusion criteria were 152 people (primiparous: 89, multiparous: 63). Primiparous have more risks than parity ruptured perineum in multiparous (primi rupture: 89 people, multi rupture: 56). Fisher's exact test results showed a significant result ($p = 0.002$) between parity with rupture of the perineum in normal labor.

Conclusion: There is a significant relationship between parity with the rupture of the perineum in normal deliveries at the Clinic Of Asri Medical Center In Yogyakarta and District Hospital Panembahan Senopati Bantul ($p = 0.002$).

Keywords: *Parity, Incidence Rupture Perineal*

ABSTRAK

Latar Belakang : Ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat janin lahir. Robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin lewat. Paritas merupakan faktor dari ibu yang dapat menyebabkan ruptur perineum.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal terhitung dari bulan Februari – Maret 2014

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

² Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

³ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

yang tercatat di rekam medik. Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah uji *Fisher test*.

Hasil : Subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah 152 orang (primipara: 89, multipara: 63). Primipara memiliki risiko lebih banyak mengalami ruptur perineum dibandingkan paritas multipara (primi ruptur: 89 orang, multi ruptur: 56 orang). Hasil *Fisher test* menunjukkan hasil yang signifikan ($p=0,002$) antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul ($p = 0.002$).

Kata Kunci: *Paritas, Kejadian Ruptur Perineum*

PENDAHULUAN

Ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat janin lahir. Robekan ini sifatnya traumatik karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin lewat.¹ Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu dapat mengakibatkan 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. Ruptur perineum juga dapat mengakibatkan perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah.²

Paritas adalah klasifikasi wanita berdasarkan banyaknya mereka melahirkan bayi yang usia gestasinya lebih dari 24 minggu.³ Paritas merupakan faktor dari ibu yang dapat menyebabkan ruptur perineum. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Aulia & Kartini⁴ di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan menggunakan sampel sebanyak 581 ibu bersalin dari bulan Januari – Desember 2008, mengatakan bahwa dari 395 sampel multipara

yang mengalami ruptur perineum sebanyak 276 (69,87% dari total sampel multipara) sedangkan pada primipara dengan jumlah sampel sebanyak 186 yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 163 (87,65% dari total sampel primipara). Jadi ibu dengan paritas primipara lebih berisiko mengalami ruptur perineum daripada paritas multipara.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul terhitung dari bulan Februari – Maret 2014 yang tercatat di rekam medik. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara *non probability sampling* yaitu dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* disebut juga *judgment sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria eksklusi dan inklusi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 152 orang responden.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel *independent* (paritas) dan variabel *dependent* (kejadian ruptur perineum pada

persalinan normal). Paritas dan kejadian ruptur perineum diukur dengan menggunakan rekam medik. Hasil pengukuran paritas dan kejadian ruptur perineum dikategorikan dengan skala nominal yaitu paritas (primipara dan multipara) sedangkan kejadian ruptur perineum (terjadi ruptur perineum dan tidak terjadi ruptur perineum).

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal adalah dengan menggunakan uji *fisher* yang merupakan uji komparatif kategorik tidak berpasangan alternatif uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Wilayah Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua tempat sebagai lokasi penelitian yaitu Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

a. Klinik Asri Medical Center Yogyakarta

Klinik Asri Medical Center Yogyakarta terletak di Jalan HOS Cokroaminoto 17 Yogyakarta. Filosofi didirikannya Klinik Utama Asri Medical

Center Yogyakarta ini adalah sebagai perwujudan iman kepada Allah SWT, sebagai amal sholeh, menjadikannya sebagai sarana ibadah, dan sesuai dengan surat Al-Baqarah ayat 25, Surat Maryam ayat 96, dan Surat As-Syuara ayat 80.

b. RSUD Panembahan Senopati Bantul

RSUD Panembahan Senopati Bantul yang merupakan rumah sakit rujukan bagi pusat-pusat pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul yang terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Bantul, Yogyakarta. Total persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul 4 tahun terakhir adalah pada tahun 2010 berjumlah 2247 persalinan, pada tahun 2011 berjumlah 3264 persalinan, pada tahun 2012 berjumlah 3157 persalinan dan pada tahun 2013 berjumlah 3113 persalinan. Rata – rata persalinan perbulan adalah 259 persalinan.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Hasil tentang karakteristik responden pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan usia, berat bayi lahir, paritas, dan ruptur perineum. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia ibu

Golongan Usia (Th)	Jumlah	Persentase (%)
20 - 25	72	47,4
26 - 30	42	27,6
31 - 35	38	25,0
Total	152	100,0

Sumber: Data Sekunder, Februari – Maret 2014

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitian ini paling banyak adalah usia 20 – 25 tahun yaitu sebanyak 72 orang responden (47,4%). Mustika dan Suryani⁵ mengkategorikan usia menjadi dua yaitu 20 – 25 (tidak berisiko mengalami komplikasi pasca persalinan) dan <20 tahun atau >35 tahun (berisiko mengalami komplikasi pasca persalinan). Wanita melahirkan anak pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia di bawah 20 tahun, fungsi reproduksi

seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada usia > 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Tabel 1 menunjukkan bahwa semua responden pada penelitian ini tidak berisiko mengalami komplikasi pasca persalinan yang terdiri dari 20-25 tahun sebanyak 72 orang responden (47,4%), 26-30 tahun sebanyak 42 orang responden (27,6%) dan 31-35 tahun sebanyak 38 orang responden (25,5%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan status paritas ibu

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primipara	89	58,6
Multipara	63	41,4
Total	152	100,0

Sumber: Data Sekunder, Februari – Maret 2014

Tabel 2. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan status paritas ibu pada penelitian ini paling banyak adalah primipara yaitu sebanyak 89 orang responden (58,6%) dan yang paling sedikit adalah multipara sebanyak 63 orang responden (41,4%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden status paritasnya adalah primipara yaitu seorang wanita yang melahirkan bayi hidup untuk pertama kali. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum.

Pada ibu dengan paritas primipara memiliki risiko lebih besar mengalami robekan perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu (multipara). Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang.⁶ Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 58,6% responden pada penelitian ini termasuk dalam kategori berisiko mengalami kejadian ruptur perineum.

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan ruptur perineum

Ruptur Perineum	Jumlah	Persentase (%)
Terjadi	145	95,4
Tidak Terjadi	7	4,6
Total	152	100,0

Sumber: Data Sekunder, Februari – Maret 2014

Tabel 3. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan ruptur perineum pada penelitian ini yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 145 (95,4%) sedangkan persalinan yang tidak mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 7 (4,6%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian ruptur perineum. Hal

tersebut disebabkan karena sebagian besar responden memiliki perineum yang kaku sehingga dilakukan tindakan episiotomi. Menurut Sofian,⁷ perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin serta dapat menyebabkan robekan perineum yang luas sampai tingkat III.

Tabel 4 Hubungan persentase kategori kejadian ruptur perineum berdasarkan paritas

Paritas	Kejadian Ruptur Perineum						<i>p-value</i>
	Terjadi		Tidak Terjadi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Primipara	89	58,6	0	0	89	58,6	0,002
Multipara	56	36,8	7	4,6	63	41,4	
Total	145	95,4	7	4,6	152	100,0	

Sumber: Data Sekunders, Februari – Maret 2014

Dari hasil penelitian, sesuai tabel 4. didapatkan bahwa ibu dengan status paritas primipara mempunyai risiko lebih banyak mengalami kejadian ruptur perineum dari pada ibu dengan status paritas multipara yaitu sebanyak 89 orang (58,6%). Hal ini sesuai dengan Bobak,⁸ paritas mempengaruhi kejadian ruptur perineum. Pada setiap persalinan jaringan lunak jalan lahir dan struktur disekitarnya akan mengalami kerusakan pada setiap persalinan. Kerusakan biasanya lebih nyata pada wanita primipara karena jaringan pada primipara lebih padat dan lebih resisten daripada wanita multipara.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dahlen⁹ di Australia dengan menggunakan sampel penelitian sebanyak 6595 ibu bersalin, mengatakan bahwa yang mengalami ruptur perineum berat sebanyak 134 sedangkan yang mengalami ruptur perineum tidak berat sebanyak 6461. Dari total kasus ruptur perineum berat, primipara yang mengalami ruptur perineum

sebanyak 108 (3,5%) sedangkan multipara yang mengalami ruptur perineum sebanyak 26 (0,8%). Jadi ibu dengan status primipara memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kejadian ruptur perineum berat. Hal ini disebabkan karena efek dari ibu yang mengalami ketakutan saat menjalani proses persalinan pertama, edema selama persalinan dan persalinan dengan bantuan alat.

Penelitian Dahlen⁹ didukung oleh penelitian yang dilakukan Landy¹⁰ di United States pada 19 rumah sakit dengan menggunakan sampel penelitian sebanyak 87.267 ibu bersalin, mengatakan bahwa dari 37.262 sampel primipara yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 2.223 (5,8% dari total sampel primipara) sedangkan pada multipara dengan jumlah sampel 50.005 yang mengalami kejadian ruptur perineum sebanyak 293 (0,6% dari total sampel multipara). Jadi ibu dengan paritas primipara lebih berisiko mengalami ruptur perineum. Hal ini disebabkan karena ibu paritas primipara memiliki jalan lahir yang belum

pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum masih kaku dan belum meregang.

Ruptur perineum banyak ditemui pada persalinan dengan status paritas primipara. Paritas dapat mempengaruhi ruptur perineum dikarenakan struktur jaringan di perineum pada primipara dan multipara berbeda keelastisannya. Pada primipara yang melahirkan pertama kali banyak ditemukan perineum yang kaku sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum sedangkan pada multipara yang sudah melahirkan bayi yang *viable* lebih dari 1 kali, daerah perineumnya elastis karena perineum pada multipara sudah sering lewat bayi.¹⁰

Hasil penelitian Endriani¹¹ mengenai hubungan umur, paritas dan berat bayi lahir dengan kejadian laserasi perineum di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni S.SiT Semarang, ditemukan hasil bahwa paritas berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum dengan nilai kemaknaan sebesar 0,001 menggunakan analisis *Chi-Square*. Hasil penelitian Kudish¹² mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi trauma perineum adalah usia ibu, paritas, berat bayi lahir dan persalinan dengan menggunakan alat seperti forcep, vacuum, dan episiotomi.

Hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *Fisher test* menunjukkan hasil yang signifikan ($p = 0,002$) antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal dengan sampel penelitian sebanyak 152 orang di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Saran

1. Bagi Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Diharapkan untuk lebih meningkatkan konseling dan memberikan informasi kepada ibu hamil khususnya pada primigravida mengenai kondisi pada ibu yang dapat menyebabkan ruptur perineum dan tanda-tanda persalinan yang berisiko mengalami kejadian ruptur perineum, sehingga meminimalkan terjadinya ruptur perineum.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kejadian ruptur perineum dengan menggunakan sampel yang lebih besar, metode penelitian yang lebih baik sehingga lebih banyak lagi faktor risiko ruptur perineum yang dapat diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siswosudarmo, R., & Emilia, O. (2008). *Obstetric Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia.
2. Manuaba, I.B.G. (2009). *Patologi Obstetri*. Jakarta: EGC.
3. Wulandari, M. (2013). *Kamus kebidanan*. Jakarta. Buana Press.
4. Aulia, F., & Kartini, F. (2012). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*, Karya Tulis Ilmiah, STIKES Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
5. Mustika, A.S., & Suryani, E.S. (2010). *Hubungan Umur Ibu Dan Lama Persalinan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Primipara Di BPS Ny. Ida Farida Desa Pancasan Kecamatan Ajibarang Kabupaten Bayumas*, Karya Tulis Ilmiah, Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto, Purwokerto.
6. Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan* (Ed. 4). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
7. Sofian, A. (2012). *Rustam Mochtar Synopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
8. Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (Ed. 4) (M.A. Wijayarini & P.I. Anugerah, Trans.). Jakarta: EGC. (Buku asli diterbitkan 1995).

9. Dahlen, H.G., Ryan, M., Homer, C.S.E., & Cooke, M. (2008). An Australian prospective cohort study of risk factors for severe perineal trauma during childbirth. *Midwifery*, 23: 196-203.
10. Landy, H.J., Laughon, S.K., Bailit, J., Kominiarek, M.A., Quintero, V.H.G., Ramirez, M., *et al.* (2011). Characteristics Associated With Severe Perineal And Cervical Lacerations During Vaginal Delivery. *National Institutes of Health*, 117: 627-635.
11. Endriani, S.D., Rosidi, A., & Andarsari, W. (2012). *Hubungan Umur, Paritas, dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Laserasi Perineum di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni, S.SiT*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
12. Kudish, B., Sokol, R.J., & Kruger, M. (2009). Trends in major modifiable risk factors for severe perineal trauma,1996-2006. *National Institutes of Health*, 165-170.