




HUBUNGAN USIA, PARITAS, DAN BERAT BADAN BAYI TERHADAP DERAJAT RUPTUR PERINEUM DI RSUD JAYAPURA

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, PARITY, AND BIRTH WEIGHT WITH THE DEGREE OF PERINEAL RUPTURE IN THE RSUD JAYAPURA

Yuni Hukubun^{1*}, Dwi Izzati Budiono¹, Eighty Mardiyana Kurniawati² 

1. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya Indonesia
 2. Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya Indonesia
- Alamat Korespondensi :
Jln, Pasar Baru Youtefa RT 01/ RW 01, Kel. Waimhorock ,Abepura, Jayapura, Indonesia
Email*: yunihukubun0404@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Ruptur perineum merupakan kondisi dimana perineum robek akibat dari persalinan pervaginam baik dengan tindakan ataupun tidak, yang mana mempengaruhi derajat kesehatan wanita. Faktor yang mempengaruhi yakni usia, paritas, dan berat badan lahir bayi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan usia, paritas, dan berat badan lahir bayi dengan derajat ruptur perineum. **Metode:** Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Sampel yang digunakan yakni pasien dengan diagnosis ruptur perineum di ruang bersalin RSUD Jayapura periode April – Desember 2019 sebanyak 654 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Variabel independent yang digunakan yaitu usia, paritas, dan berat badan lahir, sedangkan variabel dependen yaitu ruptur perineum. Uji analisis bivariat menggunakan korelasi rank *Spearman*. Uji analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan metode *backward*. **Hasil :** hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu yang semakin muda, nilai paritas yang rendah dan berat badan lahir yang semakin besar berkaitan dengan tingkat derajat ruptur perineum yang dimiliki ibu, sedangkan hasil multivariat yang didapat yakni berat badan lahir bayi memiliki pengaruh yang lebih dominan dalam derajat ruptur perineum. Hal ini dikarenakan semakin besar BBL, perineum akan mengalami peregangan lebih banyak, sehingga perineum lebih tipis dan memudahkan terjadinya risiko ruptur lebih tinggi. **Kesimpulan :** Ada hubungan antara usia, paritas, dan BBL dengan derajat ruptur perineum. BBL merupakan faktor independen yang paling dominan terhadap derajat ruptur perineum. Maka, perlu adanya pendidikan persiapan persalinan dan konseling prakonsepsi kepada ibu.

Kata kunci : usia, paritas, berat badan lahir bayi, derajat ruptur perineum

Abstract

Background: Perineal rupture is a condition in which the perineum is torn as a result of vaginal delivery either by action or not, which affects the health status of women. Age, parity, and birth weight are influencing factors for perineal rupture. The aim of this study was to analyze the relationship between age, parity, and birth weight with the degree of perineal rupture. **Methods:** Observational analytic research with a case control approach. The sample used in this study were the patients who get diagnostic of perineal rupture during April – December 2019 in the RSUD Jayapura as many as 654 patients. The sampling technique used is total sampling. The independent variables used were age, parity, and birth weight, while the dependent variable was perineal rupture. Bivariate analysis test using Spearman rank correlation. Multivariate analysis test using multiple logistic regression with backward method. **Results:** The results of the bivariate analysis in this study was showing that the younger mother's age, lower parity values and higher birth weight related with the degree of perineal rupture, then the multivariate results obtained birth weight had a dominant effect of degree perineal rupture. This is because the heavy of birth weight make

e-ISSN 2656-7806 ©Author(s).2021



Published by Universitas Airlangga. This is an Open Access (OA) article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Share-Alike 4.0 International License

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

DOI: 10.20473/imhsj.v5i1.2021.103-115

the perineum more stretching, so the perineum gets more thinner and easier to rupture. Conclusion: There is a relationship between age, parity, and birth weight with the degree of perineal rupture. Birth weight is the most dominant independent factor on the degree of perineal rupture. So, it is necessary to give education about childbirth preparation and preconception counseling to mothers.

Keywords; age, parity, birth weight, degree of perineal rupture

PENDAHULUAN

Ruptur perineum merupakan suatu kondisi dimana perineum robek akibat proses persalinan pervaginam baik secara spontan ataupun dengan tindakan (Carey,2010). Penelitian meta analisis yang telah dilakukan pada 17.674 wanita di Inggris, menunjukkan bahwa hanya satu dari empat wanita yang mengalami intak perineum selama proses persalinan, sebab perineum mengalami pelebaran sebanyak 170% dari posisi melintang (sisi ke sisi) dan 40-60% dalam posisi vertikal (depan ke belakang) selama proses *crowning*, sehingga terjadi robekan perineum (Sandall *et al*, 2013; Meriwether, et al., 2016) Ruptur perineum mengakibatkan rasa nyeri, inkontinensi urin dan fekal, dispareuni, dan depresi, Zetterström, 2014). Sehingga, ruptur perineum memiliki dampak dalam penurunan derajat kesehatan wanita (WHO, 2018).

Ruptur perineum yang terjadi pada ibu bersalin berkaitan dengan faktor – faktor resiko robekan dimana hal tersebut diluar kendali dari bidan atau dokter (Pergialiotis *et al*, 2014). Tiga faktor penting terjadinya ruptur perineum yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor prosedur persalinan (Waldenström & Ekéus, 2017). Faktor risiko maternal diantaranya usia maternal yang lebih tua, etnik, kala 2 lama, persalinan posisi posterior oksiput persistesten, persalinan dengan tindakan (Oxorn & Forte, 2010). Faktor janin yang penting yaitu bayi besar (makrosomia), distosia bahu, lingkaran kepala janin yang besar (Waldenström & Ekéus, 2017). Hasil studi pendahuluan selama bulan Januari hingga Maret tahun 2019 di RSUD Jayapura ditemukan kejadian ruptur perineum sebanyak 259 kasus dari 370 persalinan. Ruptur perineum tersebut terdiri dari derajat 1 (165 kasus), derajat 2 (60 kasus), derajat 3 (22 kasus), dan derajat 4 (12 kasus) (Registrasi Kamar Bersalin, 2019). Selain, kasus persalinan dengan kejadian ruptur perineum yang cukup tinggi, kasus kematian ibu di Provinsi Papua juga terbilang tinggi. Dilansir dari BKKBN Provinsi Papua (2019), temuan AKI di Provinsi Papua mencapai 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014. Hal ini dikarenakan tren menikah usia dini (<20 tahun) masih cukup tinggi dikalangan masyarakat Papua itu sendiri. Dimana kematian ibu lebih banyak dominan disebabkan oleh perdarahan.

Menurut Ardiani (2015) robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua dari perdarahan pasca persalinan. Robekan jalan lahir ini dapat berupa rupture perineum, dinding vagina hingga serviks.

Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara usia, paritas, dan berat badan bayi lahir terhadap derajat ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Jayapura. Hipotesis penelitian “menganalisis hubungan antara usia, paritas, dan berat badan bayi lahir terhadap derajat ruptur perineum pada ibu bersalin di RSUD Jayapura”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Sample dalam penelitian ini adalah pasien yang diagnosis dengan ruptur perineum di ruang bersalin (VK) RSUD Jayapura Bulan Oktober Tahun 2018 – September Tahun 2019 sesuai dengan kriteria penelitian. Jumlah besar sampel yang didapatkan yaitu 654 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Variabel independen pada penelitian ini yakni usia, paritas, dan berat badan lahir sedangkan variabel dependen berupa ruptur perineum. Analisis data yang digunakan yakni analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kategori	Skala
Usia	Usia pasien yang dilihat dari tanggal lahir	Register Ruang Bersalin	Ibu 1 = < 20 tahun 2= 20-35 tahun 3 = > 35 th	Ordinal
Paritas	Jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh ibu	Register Ruang Bersalin	Ibu 1 = Primipara jika pernah melahirkan 1 kali 2 = Multipara jika pernah melahirkan 2-4 kali 3= Grande multipara jika pernah melahirkan lebih dari 4 kali	Ordinal
Berat Badan Lahir Bayi	Berat badan bayi baru lahir yang ditimbang segera setelah bayi lahir	Register Ruang Bersalin	Ibu 1 = BBLR jika berat lahir bayi < 2500 gram 2 = Normal jika berat lahir bayi 2500-4000 gram 3 = Makrosomia jika berat lahir bayi > 4000 gram	Ordinal

Ruptur Perineum	Robekan yang terjadi akibat dari proses persalinan di sekitar perineum dan vagina yang terdiri dari Derajat 1 jika robekan terjadi mukosa vagina, fourchette dan kulit perineum tepat dibawahnya Derajat 2 jika robekan terjadi selaput lender vagina dan otot perineum transevalis, namun tidak sampai spingter ani Derajat 3 jika seluruh perineum dan spingter ani. Derajat 4 jika robekan terjadi seluruh perineum hingga mukosa rektum	Register Ibu Ruang Bersalin	1 = Derajat 1 2 = Derajat 2 3 = Derajat 3 4 = Derajat 4	Ordinal
------------------------	--	-----------------------------	--	---------

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertolongan persalinan yang telah dilakukan di RSUD Jayapura disesuaikan dengan kondisi ibu dan janin, serta penyulit yang dimiliki oleh ibu. Mayoritas pertolongan persalinan dilakukan dengan cara berkolaborasi antar tenaga medis yakni bidan dengan dokter spesialis obgyn. Adapun jumlah keseluruhan persalinan spontan yang terjadi di RSUD Jayapura periode bulan Oktober 2018 – September 2019 yakni berjumlah sebanyak 1577 persalinan, dimana 229 persalinan dengan episiotomi dan 1283 persalinan tanpa episiotomi. Dari persalinan dengan episiotomi didapatkan 654 persalinan dengan ruptur perineum dan sisanya sebanyak 694 dengan perineum intak. Derajat rupture perineum yang sering kali terjadi yakni derajat 2 sebesar 330 persalinan, sedangkan derajat 1 menempati posisi kedua sebanyak 297 persalinan, kemudian derajat 3 sebanyak 21 persalinan dan paling sedikit terjadi yakni derajat 4 sebanyak 6 persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa hampir keseluruhan persalinan yang terjadi di RSUD Jayapura mengalami kejadian rupture perineum dimana derajat rupture yang paling dominan terjadi yakni dengan tingkat derajat 2, dimana rupture dapat terbentuk dari tindakan saat persalinan yang dilakukan oleh penolong ataupun alamiah (spontan) akibat perineum yang menyesuaikan dengan diameter kepala bayi.

Adapun pencegahan ruptur perineum yang telah dilakukan selama proses pertolongan persalinan di RSUD Jayapura antara lain : pengaturan posisi yang benar saat mengejan, mengajari tehnik mengejan yang benar, mengurangi tindakan episiotomi

tanpa indikasi, dan melakukan *stenen* saat kepala bayi *crowning*. Penatalaksanaan ruptur perineum spontan disesuaikan dengan SOP yang berlaku di RSUD Jayapura sebagai contoh pada ruptur perineum derajat 1 dan 2 penjahitan dapat dilakukan oleh bidan, akan tetapi terhadap ruptur perineum derajat 3 dan 4 dilakukan kolaborasi dengan dokter spesialis obsgyn.

Derajat ruptur perineum yang terjadi pada pasien juga dipengaruhi oleh faktor adat istiadat/ budaya kedaerahan yang berlaku di masyarakat setempat. peneliti menemukan adat budaya kedaerahan selama persalinan yang berlangsung seperti halnya posisi bersalin yang diinginkan adalah berdiri, menyiram kepala dengan air dingin karena ibu merasa badannya panas. Selain itu, beberapa ibu muda yang melahirkan masih tidak paham terhadap proses persalinan yang akan dijalani. Pada sektor tersebut sebagian besar penolong persalinan mengikuti keinginan pasien selama tidak membahayakan kondisi ibu dan dalam batas wajar.

Tabel 2 Hasil Analisis antara usia dengan derajat ruptur perineum pada bulan Oktober 2018 - September 2019 di RSUD Jayapura

Usia	Ruptur perineum derajat				rs	Nilai p
	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	Derajat 4		
<20 tahun	36 (39,6%)	50 (54,9%)	4	1	-0,106	0,007
	218 (44,2%)	254	(4,4%)	(1,1%)		
20-35 tahun	43 (61,4%)	(51,5%)	16	5		
	297	26	(3,2%)	(1%)		
>35 tahun	(45,4%)	(37,1%)	1	0		
		330	(1,4%)			
Total		(50,5%)	21	6		
			(21%)	(0,9%)		

Uji bivariat antara usia dengan ruptur perineum derajat dapat terlihat pada tabel 2. Tabel silang tersebut menunjukkan bahwa semakin muda usia ibu maka semakin besar derajat ruptur perineum. Ruptur perineum derajat 2 sampai 4 memiliki persentase lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun dibandingkan dengan usia 20-35 tahun dan usia lebih dari 35 tahun yaitu sebanyak 54,9%, 1,1% dan 4,4%. Pada uji korelasi *Spearman rho* menghasilkan nilai $p < 0,05$ dan negatif, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan derajat ruptur perineum.

Tabel 3 Hasil analisis antara paritas dengan derajat ruptur perineum bulan Oktober 2018-November 2019 di RSUD Jayapura

Paritas	Ruptur perineum derajat				rs	Nilai p
	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	Derajat 4		
Primipara	29 (32,4%)	130	7	1	-0,184	0,000
	66	(63,7%)	(3,4%)	(0,5%)		
Multipara	(49,8%)	185	14	5		
	202	(45,6%)	(3,4%)	(1,2%)		
Grande multipara	(65,9%)	15	0	0		
	297	(34,1%)				
Total	(45,4%)	330	21	6		
		(50,5%)	(21%)	(0,9%)		

Uji bivariat kedua yaitu antara paritas dengan derajat ruptur perineum dapat terlihat pada tabel 3. Persentase yang ditunjukkan pada tabel 3 hampir sama dengan tabel 2 dimana semakin besar derajat ruptur perineum maka akan semakin sedikit jumlah paritas yang dimiliki ibu. Jumlah responden dengan ruptur perineum derajat 1 terbanyak pada grande multipara sebesar 65,9%, sedangkan jumlah terkecil pada ibu dengan primipara sebesar 32,4%. Pada tabel 3 menghasilkan uji korelasi *Spearman rho* yakni nilai $p < 0,05$ dan negatif yang mana menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum derajat.

Tabel 4 Hasil analisis antara berat badan lahir bayi dengan derajat ruptur perineum bulan Oktober 2018-September 2019 di RSUD Jayapura

BBL	Ruptur perineum derajat				Rs	Nilai p
	Derajat 1	Derajat 2	Derajat 3	Derajat 4		
<2500 gram	40 (57,1%)	28	1	1	0,121	0,002
	257 (44,5%)	(40%)	(1,4%)	(1,1%)		
2500-4000 gram	0	301	17	3		
>4000 gram		(52,1%)	(2,9%)	(0,5%)		
	297	1	3	2 (33,3%)		
Total	(45,4%)	(16,7%)	(50%)	6		
		330	21	(0,9%)		
		(50,5%)	(21%)			

Uji bivariat ketiga yaitu berat badan lahir (BBL) bayi dengan ruptur perineum derajat yang dapat dilihat pada tabel 4 menunjukkan ruptur perineum derajat 1 paling banyak pada BBL kurang dari 2500 gram sebesar 57,1%, dan tidak ada ibu yang melahirkan BBL bayi lebih dari 4000 gram memiliki ruptur perineum derajat 1. Ruptur perineum derajat 2 paling banyak ada pada BBL rentang normal (2500-4000 gram) sebesar 52,1%. Ruptur perineum derajat 3 dan 4 paling banyak pada BBL makrosomia (>4000 gram). Pada tabel 4 menunjukkan hasil uji korelasi *Spearman rho* yakni nilai $p <$

0,05 dan positif artinya ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan ruptur perineum derajat..

Tabel 5 Hasil Analisis Multivariat Antara Usia, Paritas, BBL dengan derajat ruptur perineum Bulan Oktober 2018-September 2019 di RSUD Jayapura

Variabel	Nilai p	OR (Lower-Upper)	Nilai R Square
BBL Bayi	0,000	142,273(15,493-1269,612)	14,9%

Hasil uji analisis multivariat dengan regresi logistik berganda menunjukkan nilai p yang tertera pada tabel 5. Nilai p yang kurang dari 0,05 hanya ada pada variabel BBL Bayi. Hal ini menunjukkan bahwa ketiga variabel tidak secara bersama-sama mempengaruhi tingkat derajat ruptur perineum pada ibu. Dimana BBL bayi menjadi faktor yang paling dominan diantara kedua variabel independen yang lainnya. Nilai B pada variabel BBL bayi bernilai positif artinya semakin berat BBL bayi maka semakin besar derajat ruptur perineum yang dimiliki ibu. Angka OR yang dimiliki oleh BBL bayi cukup besar yaitu 142,273 dengan minimal 15,493 sampai 1269,612. Artinya semakin besar BBL bayi memiliki resiko 142,273 kali lipat terkena ruptur perineum dengan nilai *R Square* sebesar 14,9%,

1) Hubungan usia dengan derajat ruptur perineum

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa usia ibu yang paling banyak ditemui yakni berentang usia 20-35 tahun dimana ibu dengan usia reproduksi sehat sedangkan usia diatas 35 tahun adalah usia ibu yang paling sedikit yang artinya, ibu yang hamil dan melahirkan berada pada zona aman dimana usia 20-35 tahun adalah usia yang dianggap matang secara fisik dan psikis (BKKBN, 2015). Persiapan fisik sangat penting dilakukan oleh ibu karena berhubungan dengan proses persalinan yang dapat mempengaruhi ruptur perineum. Tabel 2 menunjukkan nilai $p < 0,05$ dapat diartikan terdapat hubungan antara usia dengan derajat ruptur perineum, walaupun tingkatan hubungan antara usia dengan derajat ruptur perineum masih lemah. Selain itu, nilai negatif pada tabel 2 menunjukkan bahwa semakin muda usia maka derajat ruptur perineum akan semakin tinggi. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian oleh Rika (2017) dimana usia yang dianggap mempengaruhi derajat ruptur perineum adalah usia yang lebih tua (usia diatas 35 tahun).

Pengaruh usia ibu muda secara fisik yaitu belum optimalnya fungsi organ tubuh terutama yang berkaitan dengan proses persalinan dimana usia muda cenderung memiliki elastisitas perineum yang rendah. Penelitian ini menemukan bahwa usia ibu yang muda

(kurang dari 20 tahun) merupakan kehamilan pertama. Usia muda ditambah dengan kehamilan pertama kemungkinan dari penyebab elastisitas perineum masih kaku. Sedangkan, usia tua (diatas 35 tahun) dapat menyebabkan elastisitas perineum berkurang sehingga memudahkan terjadinya ruptur perineum. Selain itu, usia muda sendiri memiliki resiko tinggi terjadinya anemia, prematuritas, dan persalinan patologis (Raharja *et al*, 2018). Penelitian Raharja *et al* (2018) juga menunjukkan bahwa pada primigravida dengan usia yang lebih muda (< 20 tahun) memiliki keteraturan yang lebih rendah dalam melakukan ANC jika dibandingkan dengan primigravida usia reproduksi sehat

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yanti (2019) yang menyatakan bahwa usia ibu sangat berisiko tinggi mengalami ruptur perineum. Marhamah (2017) menyatakan bahwa presentase kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin lebih besar dengan usia < 20 tahun sebanyak 29 ibu (76,3%) dari 86 ibu bersalin yang diteliti. Seperti yang dijelaskan sebelumnya pengaruh akan kematangan dan kesiapan organ – organ reproduksi pada ibu mempengaruhi keberlangsungan proses persalinan yang akan dihadapi.

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara umur dengan ruptur perineum. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat keelastisitasan perineum, dimana semakin muda usia ibu, perineum akan lebih kurang elastis sehingga akan mudah robek. Sebab sebagian besar ibu yang berusia muda adalah seorang primigravida/nullipara, berbeda dengan ibu yang usia >35 tahun yang kebanyakan adalah multipara sehingga kepala bayi lebih mudah untuk lahir dan lebih rendah resiko terjadinya ruptur perineum, karena perineum jauh lebih elastis.

2) Hubungan paritas dengan derajat ruptur perineum

Primigravida telah diketahui sebagai faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini yang ditunjukkan nilai p kurang dari 0,05 dan bernilai negatif. Artinya semakin sedikit jumlah paritas maka akan meningkatkan derajat ruptur perineum. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa paritas yang dimiliki oleh ibu memiliki hubungan signifikan dengan derajat ruptur perineum saat persalinan. Pendapat ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa primiparitas merupakan faktor risiko terjadinya ruptur perineum (Damanik & Siddik, 2018; Hastuti et al., 2017; Pergialiotis *et al.*, 2014; Wulandari *et al.*, 2016). Ruptur perineum hampir semua terjadi pada persalinan pertama akibat dari tingkat



kelenturan perineum yang masih kaku karena belum dilewati janin. Semakin lentur atau elastis perineum kemungkinan timbulnya robekan perineum semakin kecil. Pada akhir kehamilan, terjadi perubahan hormone dimana timbul hormon yang dapat menyebabkan jaringan ikat mengendor atau melembutkan jaringan ikat, jika ibu bersalin rutin melakukan pemijatan di area perineum kemungkinan dapat menurunkan risiko robekan perineum. Robekan perineum sendiri biasanya dimulai dari garis tengah perineum dan akan meluas mengikuti ukuran dan kecepatan kepala janin lahir, jika kepala bayi lahir terlalu cepat dengan ukuran kepala yang lebih besar daripada sirkum ferensia suboksipito bregmatika, maka resiko robekan perineum akan semakin besar pula (Sukarni, 2014).

Peneliti juga beranggapan bahwa ibu dengan primigravida, belum mendapatkan sama sekali pengalaman mengenai persalinan, apalagi menerima informasi mengenai kelas ibu hamil dan mengikutinya. Senam hamil biasanya akan diajarkan oleh instruktur ahli dalam kelas ibu hamil. Senam hamil sendiri dapat membantu ibu dalam meregangkan otot – otot pinggul dan tehnik serta posisi dalam meneran. Selain itu kelas ibu hamil juga memberikan banyak informasi mengenai kehamilan dan persiapan persalinan. Oleh karena itu sangat penting memperkenalkan kelas ibu hamil terhadap ibu primigravida agar mendapatkan wawasan mengenai kebutuhan selama hamil dan persiapan persalinan kelak. Walaupun, jarang ditemui adanya kegiatan kelas ibu hamil pada fasyankes tingkat sekunder seperti halnya RSUD Jayapura, biasanya kelas ibu hamil sering ditemui pada fasyankes primer.

3) Hubungan berat badan lahir bayi dengan derajat rupture perineum

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa semakin besar berat badan bayi lahir maka semakin besar pula derajat ruptur perineum yang dialami oleh ibu. Hal tersebut diperkuat dengan uji analisis bernilai $p < 0,05$ dan positif. Menurut Fajrin dan Fitriani (2015) mengatakan bahwa berat bayi lahir merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian robekan perineum selama persalinan dimana resiko tersebut semakin besar jika berat badan bayi lahir >3500 gram. Sebab robekan perineum sendiri berkaitan sangat erat dengan persalinan yang dialami oleh ibu, sehingga berat badan lahir sering menjadi faktor resiko terbesar dalam tingkat derajat perineum yang dimiliki ibu. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian lain sebelumnya yang menyatakan bahwa berat badan lahir memiliki pengaruh terhadap robekan perineum.

Bayi dengan makrosomia cenderung memiliki diameter kepala dan badan yang besar atau trauma partus dari distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Sehingga, penyulit-penyulit tersebut yang akan menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Sedangkan, berat badan lahir bayi yang rendah (kurang dari 2500 gram) juga memiliki resiko terhadap ruptur perineum akibat dari keluarnya kepala janin yang terlalu cepat, sehingga tahapan-tahapan keluarnya janin dari rahim tidak berjalan sistematis (Mikolajczyk, Zhang, Troendle, & Chan, 2008; Pergialiotis *et al.*, 2014). Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa semakin besar berat badan bayi maka resiko derajat ruptur perineum yang dialami ibu juga semakin tinggi, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir terhadap derajat ruptur perineum yang dimiliki ibu.

Hal itu sependapat dengan penelitian yang dilakukan Damanik dan Siddik (2018) yang menyatakan faktor resiko terjadinya ruptur perineum pada persalinan spontan pervaginam umumnya ditemui pada bayi dengan berat lahir >3500 gram, sebab berat badan bayi lahir dengan ukuran yang besar memungkinkan terjadinya ruptur perineum yang semakin tinggi, dikarenakan perineum tidak mampu dan kurang flexible dalam menahan regangan bayi saat proses persalinan. Oleh karena itu, sebaiknya pada ibu hamil yang berisiko melahirkan bayi besar seperti ibu yang terdiagnosis dengan diabetes mellitus, obesitas, dan diabetes gestasional perlu melakukan pemeriksaan ANC secara teratur dan seksama. Bagi tenaga kesehatan hendaknya melakukan pengukuran taksiran berat badan janin dan melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis obgyn mengenai rencana asuhan ibu untuk menghadapi persalinan dan ahli gizi sebagai mengontrol asupan yang dikonsumsi agar bayi tidak lahir dengan makrosomia. Asuhan kebidanan yang terintegrasi seperti hal tersebut sudah berlaku di RSUD Jayapura dan sesuai dengan SOP yang berlaku. Akan tetapi, Sebagian besar ibu hamil yang melahirkan persalinan spontan di RSUD Jayapura bukan pasien yang terkontrol di poli hamil/kandungan melainkan rujukan dari fasilitas kesehatan lainnya.

Namun, risiko terjadinya ruptur perineum lebih rendah pada ibu dengan paritas > 5 kali, sebab pada ibu dengan grande multi memiliki perineum lebih lentur dan elastis sebab sudah pernah terlewati kepala bayi berkali-kali (Fajrin dan Fitriani, 2015).



4) Hubungan usia, paritas, dan berat badan lahir dengan derajat ruptur perineum

Variabel independen (usia, partias, dan berat badan lahir bayi) pada penelitian ini telah terbukti memiliki nilai signifikan terhadap derajat ruptur perineum, namun hanya berat badan lahir bayi yang memiliki pengaruh lebih besar terhadap derajat ruptur perineum ibu. Ruptur perineum dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko. Ketiga faktor independen pada penelitian ini hanya dapat menjelaskan pengaruhnya sebesar 14,9% terhadap derajat ruptur perineum. Ruptur perineum dipengaruhi oleh proses persalinan. Sedangkan proses persalinan sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor risiko maternal, faktor risiko janin, dan faktor risiko penolong. Hal ini menjelaskan bahwa ada faktor penolong yang menjadi sumber eksternal yang dapat mempengaruhi kejadian ruptur perineum, biasanya kesalahan dalam memimpin persalinan, mengajarkan tehnik meneran yang kurang benar dan posisi bersalin yang kurang mendukung dalam persalinan juga serta tindakan episiotomi juga dapat mengakibatkan ruptur perineum. Selain itu, pasien yang tidak mampu berhenti mengedan atau kurang mampu mengikuti intruksi penolong saat memimpin persalinan, partus presipitatus yang tidak dikendalikan, partus yang diselesaikan tergesa – gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan dan persalinan dengan induksi. Walaupun terdapat berat bayi lahir memiliki presentasi yang besar dalam menimbulkan derajat perineum, akan tetapi terdapat variabel – variabel lain yang kemungkinan dapat mempengaruhi kejadian ruptur yang tidak terkaji selama penelitian ini berlangsung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setiap persalinan pervaginam yang dialami setiap ibu, memiliki resiko terhadap terjadinya ruptur perineum khususnya pada ibu dengan nullipara/primigravida, usia yang muda dan ibu hamil dengan risiko melahirkan bayi besar (makrosomia). Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan mengenai pengaruh faktor karakteristik ibu antara usia, paritas dan berat badan lahir bayi terhadap tingkat derajat perineum yang dimiliki setiap ibu bersalin di RSUD Jayapura Tahun 2019. Akan tetapi, faktor berat badan lahir bayi yang besar menjadi faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi derajat ruptur perineum di RSUD Jayapura Tahun 2019. Walaupun demikian, masih banyak faktor – faktor lain yang dapat mengakibatkan ruptur perineum yang tidak terkaji dan menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Selain itu, keterbatasan

peneliti yang lain yakni dimana peneliti tidak melakukan pemeriksaan secara langsung untuk mengukur derajat ruptur perineum yang dimiliki setiap ibu yang bersalin di RSUD Jayapura, kemungkinan adanya perbedaan subyektifitas dan obyektifitas dalam penilaian derajat ruptur perineum antar sesama tenaga kesehatan dapat terjadi.

Peneliti berharap ibu hamil semakin waspada terhadap kejadian ruptur perineum dan meningkatkan persiapan menjelang persalinan, serta tenaga medis khususnya bidan dapat mencegah terjadinya ruptur perineum yang parah dengan menggerakkan kelas ibu hamil dimana pada kelas hamil terdapat kegiatan senam hamil yang dapat membantu ibu dalam menurunkan risiko terjadinya ruptur. Peneliti berharap pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terhadap dampak yang ditimbulkan dari kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Peneliti juga berharap penelitian ini dapat memberikan masukan terhadap kebijakan pada RSUD Jayapura sebagai langkah promotif dan preventif terhadap ruptur perineum terutama ibu hamil yang memiliki resiko tinggi terjadi ruptur perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiani, Yessi.2015. Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di BPM N Padang Panjang. [Skripsi] Program Studi Diii Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Yarsi Sumbar Bukittinggi. Diakses November,2015. <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id>
- BKKBN.2015.Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Cetakan Ke-5. Jakarta: Bina Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN PROVINSI PAPUA.2019. Angka Kematian Papua Menurun, Kekerasan Berbasis Gender Masih Jadi Perhatian. <http://papua.bkkbn.go.id/?p=1469> (accessed at August 5th,2019)
- Carey, J. 2010. Ilmu Kesehatan Obstetric Dan Patologi Reproduksi Edisi 2. Jakarta : EGC : 179-186.
- Damanik, S., & Siddik, N. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), 95. <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i2.3967>
- Fajrin FI, Fitriani E. 2015.Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Persalinan Fisiologis Dengan Kejadian Ruptur Perineum Studi Di BPS Ny. Yuliana, Amd. Keb Banjaranyar Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan. *J Kebidanan*. Vol.7 No.2 Page :8
- Hastuti, T. A., et al 2017. Age, Parity, Physical Activity, Birth Weight, and the Risk of Perineum Rupture at PKU Hospital in Delanggu, Klaten, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(02), 93–100. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.02.04>
- Marhamah, Mera.2017. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur



- Perineum Pada Persalinan Pervaginam Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. Jakarta Selatan.
- Meriwether, K. V., R. G. Rogers, G. C. Dunivan, J. K. Alldredge, C. Qualls, L. Migliaccio, and L. Leeman. 2016. 'Perineal body stretch during labor does not predict perineal laceration, postpartum incontinence, or postpartum sexual function: a cohort study', *International Urogynecology Journal*, 27: 1193-200
- Mikolajczyk, R. T., *et al.* 2008. Risk factors for birth canal lacerations in primiparous women. *American Journal of Perinatology*, 25(5), 259–264. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1075040>
- Pergialiotis, V., *et al.* 2014. Risk factors for severe perineal lacerations during childbirth. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 125(1), 6–14. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2013.09.034>
- Raharja, S., *et al.* 2018. Profil Primigravida Muda dan Luaran Persalinan di Rumah Sakit Dr.Oen Surakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 39. <https://doi.org/10.22146/jkr.37993>
- Rika, Octavia.2019. Determinan Kejadian Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamang Kabupaten Sijunjung Tahun 2019. Program Studi Kebidanan Sarjana Terapan Universitas Fort De Kock Bukit Tinggi. [Laporan Tugas Akhir] <https://repository.fdk.ac.id/journal/detail/5020/determinan-kejadian-rupture-perineum-persalinan-normal-pada-primipara-di-wilayah-kerja-puskesmas-kamang-kabupaten-sijunjung-tahun-2019> diakses pada tanggal 5 Mei 2020
- Sandall, J., *et al.* 2013. Midwife-led versus other models of care for childbearing women (Review). *The Cochrane Collaboration*, (3), 10–13. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5.www.cochranelibrary.com>
- Sukarni.2014.Patologi Kehamilan, Persalinan, Dan Masa Nifas. Yogyakarta:Nuha Medika
- Waldenström, U., & Ekéus, C. 2017. Risk of obstetric anal sphincter injury increases with maternal age irrespective of parity: A population-based register study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1473-7>
- WHO. (2018, February 18). *Maternal Mortality*. Retrieved from WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wulandari, P., *et al.*2016. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan Di Bpm Ny. Natalia Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 3(2), 1–7.
- Yanti, Lilis Candra.2019. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal Di Rumah Sakit Bhayangkara Mappaouddang Makasar Tahun 2014. *Journal Of Islamic Medicine* Vol. 3 No. 2 Page : 9-16 e-ISSN: 25500-0074
- Zetterström, Jan and López, Annika and Holmström, Bo and Nilsson, Bengt and Tisell, Ake and Anzén, Bo and Mellgren, Anders.2014. Obstetric Sphincter Tears And Anal Incontinence: An Observational Follow-Up Study. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica* Vol. 82. No.11. November 2014 Page : 921-928. doi = 10.1080/j.1600-0412.2003.00260.x