Midwifery Health Journal, **Vol 9 (No 2) 2024**

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi
e-ISSN: 2716-2486 p-ISSN: 2581-026X

Hubungan Paritas dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Muara Tembesi Provinsi Jambi Tahun 2024

Olivia Tri Monica[1] Rosa Riya[2]
[1,2] Program Studi Kebidanan Program Diploma, STIKes Keluarga Bunda Jambi
Email : [1]oliviatrimonica@gmail.com, [2]rossariya9@gmail.com

Abstrak

Rupture perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Rupture perineum disebabkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi fakum, trauma alat dan episiotomy.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan paritas dengan kejadian rupture perineum di Puskesmas Muara Tembesi Provinsi Jambi Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Muara Tembesi Provinsi Jambi terdapat sebanyak 31 sampel ibu bersalin yang mengalami rupture perineum. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari analisis data menguunakan uji statistk Chi Square menunjukkan bahwa paritas p- value = 0,006 yang berarti ada hubungan dengan rupture perineum.Kesimpulan penelitian ini yaitu paritas memiliki hubungan dengan rupture perineum karena ibu primipara belum pernah bersalin sehingga otot-otot perineum belum meregang.

Kata Kunci : Paritas, *Rupture Perineum*

Abstract

Perineal rupture is an injury to the birth canal that occurs during the birth of a baby, whether using tools or not using tools. Perineal rupture is caused by parity, birth spacing, baby's weight, improper delivery, vaginal extraction, phacumic extraction, instrument trauma and episiotomy.

The aim of this study was to determine the relationship between parity and the incidence of perineal rupture in PMB Azimah Amd. Keb, Jambi City in 2024. This study used a retrospective approach method. The population in this study was all mothers giving birth at PMB Azimah Amd. Keb, Jambi City, there were 31 samples of women giving birth who experienced perineal rupture. The sampling technique uses total sampling.

The results of the research that has been carried out show that the results of data analysis using the Chi Square statistical test show that the parity p-value = 0.006, which means there is a relationship with perineal rupture. The conclusion of this study is that parity is related to perineal rupture because primiparous mothers have never given birth so the perineal muscles have not stretched.

***Keywords**: Parity, Perineal Rupture*

PENDAHULUAN

Perineum merupakan jaringan yang sangat peka terhadap sentuhan dan cenderung mengalami robekan pada saat persalinan baik alami maupun disengaja yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi dasar otot panggul, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan. Misalnya, ibu jadi tidak mampu mengontrol BAK dan BAB lantaran ada beberapa saraf atau bahkan otot yang tergunting, mencegah resiko tersebut maka diupayakan dengan cara pijatperineum. Pijatperineum adalah pijatan pada area perineum dengan lembut yang dilakukan padaminggu-minggu terakhir dari kehamilan sekitar minggu ke-34 atau minggu ke-35.

Rupture Perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Rupture Perineum disebabkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi fakum, trauma alat dan episiotomy. Rupture Perineum dapat mengakibatkan dampak jangka panjang bagi ibu yaitu Inkontinensia anal (cidera perineum) yang dapat mengganggu kehidupan dan kesejahteraan perempuan yang mengarah ke ketidaknyamanan, rasa malu dan penarikan diri dari lingkungan social; sedangkan dampak jangka pendek bagi ibu yaitu dapat mengakibatkan perdarahan, fistula, hematoma, infeksi. (Dewi Silangit, 2021)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa dan Asia Tenggara menjadi Negara ke 4 yang memiliki jumlah AKI terbesar yaitu 16.000 jiwa. Salah satu penyebab AKI yaitu perdarahan postpartum dan Rupture Perineum menjadi penyebab utamanya. Kejadian Rupture Perineum di Asia pada tahun 2018 terdapat 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 jika tidak mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik. Pada tahun 2018 di Asia Rupture Perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat yaitu sebesar 50%. (Susanti & Siswanti, 2021 n.d.).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran. secara nasional penyebab langsung kematian ibu dengan penyumbang AKI terbesar adalah perdarahan 32%, eklampsia 28%, infeksi 21%, komplikasi puerperium 14%, dan partus macet 5 %. 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. (Yunita, 2019)

Menurut data dari Kemenkes Provinsi Jambi jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan meningkat setiap tahun dan mengalami penurunan pada tahun 2022. Pada tahun 2022 menunjukkan 70 kematian di Provinsi Jambi. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 75 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2022 terkait Hipertensi sebanyak 18 kasus, perdarahan sebanyak 17 kasus, serta kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 11 kasus. Jumlah kematian ibu terbanyak terdapat di Kabupaten Bungo dan Muaro Jambi masing-masing sebanyak 9 kasus, sedangkan Kota Sungai Penuh dengan kematian terendah sebanyak 3 kasus kematian ibu. (Profil Kesehatan Jambi, 2022 n.d.)

Penyebabkan terjadinya robekan jalan lahir antara lain faktor ibu yang terdiri dari paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, dan usia ibu. Faktor janin yang terdiri dari berat badan bayi baru lahir dan presentasi. Faktor persalinan pervaginam terdiri dari ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi, kemudian faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang tidak tepat robekan jalan lahir biasanya lebih nyata pada wanita nullipara karena jaringan pada nullipara lebih padat dan lebih mudah robek daripada wanita multipara. Selain itu Pada ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan jalan lahir dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot jalan lahir belum meregang. (Purnami & Noviyanti, 2019).

Rupture perineum dapat dicegah dengan pijat perineum. Pijat perineum dilakukan disaat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastic dan lebih mudah meregang. Penyebab Rupture Perineum pada primipara karena kelenturan jalan lahir/ elastisitas perineum, mengejang yang tergesa-gesa dan tidak teratur serta berat badan bayi baru lahir. Sedangkan penyebab Rupture Perineum pada multipara sebagian karena berat badan bayi baru lahir, kerapuhan perineum, asuhan sayang ibu yang kurang baik sehingga proses persalinan kurang terkendali seperti ibu kelelahan, mengejan sebelum waktunya sehingga partus menjadi macet/lambat. Sejalan dengan teori Oxorn,

menyatakan bahwa umumnya Rupture Perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga pada multipara. Penyebab yang biasa mengakibatkan Rupture Perineum pada paritas adalah partus presipitatus, mengejang terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindak. (Helvetia et al., 2019)

Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah robekan pada perineum saat bersalin adalah dengan atau pijat perineum. Pijat perineum adalah salah satu cara yang paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Jika sampai terjadi Rupture Perineum, pemijatan perineum dapat mempercepat proses penyembuhan perineum. Pijat perineum adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Teknik ini, jika dilatih pada tahap akhir kehamilan (mulai minggu ke-34) sebelum persalinan, juga akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan jaringan yang akan dibuat rileks dan bagian yang akan dilalui oleh bayi ibu yang melakukan pijat perineum sejak 3 bulan sebelum hari-H persalinan, terbukti hampir tidak ada yang memerlukan tindakan episiotomi. Apabila terjadi perobekan perineum secara alami, maka luka akan pulih dengan cepat. (Ma et al., 2019 n.d.)

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan paritas dengan kejadian *Rupture Perineum* di Puskesmas Muara Tembesi Provinsi Jambi. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin PMB Azimah Amd. Keb di Kota Jambi Tahun 2024. Penentuan sample mengacu pada teori pengambilan sample dengan teknik *total sampling* sebanyak 30 sample dan dengan menggunakan uji *statistic* yaitu SPPS dikatakan berhubungan jika nilainya ≤ 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Paritas di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2024

No	Paritas	Frekuensi	%
1	Beresiko	20	64,5%
2	Tidak Beresiko	11	35,5%

Total	**31**	**100**

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa sebagian responden berisiko ibu primigravida sebanyak 20 responden (64,5%) responden dan yang tidak berisiko ibu multigravida sebanyak 11 responden (35,5%).

Tabel 2

Hubungan Paritas Ibu Terhadap *Rupture Perineum* diPMB Azimah Kota Jambi Tahun 2024

No.	Paritas	*Rupture Perineum*				Total		*P Value*
		Rupture		Tidak Rupture				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Berisiko	17	54,8	3	9,7	20	64,5	*0,006*
2.	Tidak Beresiko	4	12,9	7	22,6	11	35,5	
	Total	**21**	**67,7**	**10**	**32,3**	**31**	**100**	

Berdasarkan table 2 diatas untuk PMB Azimah Amd Keb Kota Jambi sebanyak 20 responden yang beriko mengalami *Rupture Perineum* dan yang mengalami *Rupture Perineum* berjumlah 17 (54,8%) responden, sedangkan yang tidak beresiko mengalami *Rupture Perineum* berjumlah 11 responden dan yang mengalami *Rupture Perineum* sebanyak 4 (12,9%) responden. Hasil uji *statistic chi-square* diperoleh *p-value* = 0,006 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian *Rupture Perineum* pada ibu bersalin di PMB Azimah Amd.Keb Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Azimah Amd.Keb Kota Jambi sebanyak 20 responden yang beresiko mengalami Rupture Perineum dan yang mengalami Rupture Perineum berjumlah 17 (54,8%) responden, sedangkan yang tidak beresiko mengalami Rupture Perineum berjumlah 11 responden dan yang mengalami Rupture Perineum sebanyak 4 (12,9%) responden. Hasil uji statistic chi-square diperoleh p-value = 0,006 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian Rupture Perineum pada ibu bersalin di PMB Azimah Amd.Keb Kota Jambi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penulis bahwa responden primipara lebih berpeluang mengalami Rupture Perineum karena ibu primipara memiliki resiko lebih besar mengalami Rupture Perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehinggan otot-otot perineum belum meregang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sigalingging dkk, tahun 2020 dari hasil uji chi-square diperoleh d ρ-valeu = 0,022 < α = (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan paritas dengan Rupture Perineum. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan ruptur perineum. Ibu dengan paritas satu atau ibu primipara memiliki resiko lebih besar untuk mengalami ruptur perineum dari pada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini disebabkan karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang.(Vidi et al., 2022b) Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damanik & Siddik (2022) menyatakan bahwa paritas mempengaruhikejadian Rupture Perineum. Pada setiap persalinan jaringan lunak dan struktur di sekitar perineum mengalami kerusakan. Kerusakan biasanya terjadi lebih nyata pada wanita primigravida dalam arti wanita yang belum pernah melahirkan bayi (nullipara), daripada wanita multigravida dalam arti wanita yang sudah pernah melahirkan bayi lebih dari satu kali (multipara). (Khafidloh et al., 2023).

Menurut Cakwira et al (2022) pada wanita multipara, mereka kurang terpapar risiko Rupture Perineum dibandingkan dengan wanita primipara. Ini dijelaskan oleh fakta bahwa seorang multipara menguasai langkah-langkah yang harus dipertimbangkan selama kehamilan, dan dia memiliki pengalaman persalinan yang baik. Wanita multipara memiliki kontrol yang wajar terhadap perineum mereka. Mereka dapat merasakan kapan mengejan efektif dan bagaimana melakukan teknik mengejan dengan bantuan tenaga perawat, berbeda dengan ibu primipara yang juga melakukan long stimulan yang mengubah kapasitas distensi perineum. (Subriah et al., 2021)

Menurut teori Prawirohardjo S (2016), paritas merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak, hidup atau mati tetapi buka aborsi. Ibu yang melahirkan pertama kali banyak ditemukan perineum kaku sehingga rentan terjadi ruptur perineum sedangkan pada ibu melahirkan bayi yang viable lebih dari 1 kali, daerah perineumnya lebih elastis. (Kau & Retni, 2023)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 20 responden yang beresiko mengalami *Rupture Perineum* dan yang mengalami *Rupture Perineum* berjumlah 17 (54,8%) responden, sedangkan yang tidak beresiko mengalami *Rupture Perineum* berjumlah 11 responden dan yang mengalami *Rupture Perineum* sebanyak 4 (12,9%) responden. Hasil uji *statistic chi-square* diperoleh *p-value* = 0,006 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan *kejadian Rupture Perineum* di Puskesmas Muara Tembesi Provinsi Jambi Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

Kau, M., & Retni, A. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Inpartu Kala Ii Di Rsia Sitti Khadidjah Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, *1*(2).

Ma, U., Aisyah, S., Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Surabaya Jln Raya Sukorejo no, U., & Sukorejo Mulyorejo Surabaya, D. (n.d.). *Efektifitas Pijat Perineum Dalam Mencegah Terjadinya Laserasi Perineum dan Episiotomi Pada Persalinan Normal Di BPM Sri Wahyuni Surabaya*.

Mustikawati, A. K., & Ulfa, R. F. (2020). Pengaruh Penyuluhan Tekhnik Pijat Perineum Terhadap Praktik Pijat Perineum Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kelas Hamil. *Jurnal Bidan Pintar*, *1*(2), 96–105. https://doi.org/10.30737/jubitar.v1i2.1289

Khafidloh, D. K., Kurniawati, E. M., & Wittiarika, I. D. (2023). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum (Literature Review). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *23*(2), 1153. https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3463

Subriah, S., Agustina, A., Puspita, E. W., Rahmawati, N., & Nurfatimah, N. (2021b). Hubungan Paritas dengan Kejadian Rupture Perineum pada Persalinan Normal. *Jurnal Bidan Cerdas*, *3*(4), 176–182. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i4.369

Susanti, A., & Siswanti AKBID Wijaya Husada, R. (n.d.). Hubungan Paritas Dan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum. *Periode Juli-Desember*, *12*(2), 2021.

Vidi, L., Hutajulu, N., Tinggi, S., Kesehatan, I., Medan, M. H., Mandala, N., Br, P., Sekolah, S., & Kesehatan, T. I. (2022a). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Primipara Di Bidan Praktek Mandiri Lidya Di Delitua Tahun 2022. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, *1*(2).