

GAMBARAN IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM DI PUSKESMAS PEMBINA KECAMATAN TEBET JAKARTA SELATAN

Yessy Octa Fristika

Dosen STIK Siti Khadijah Palembang

Email : Yessyocta.fristika@gmail.com

ABSTRACT

Rupture of the perineum is one of the birth canal injury that can result in bleeding in women after childbirth. Based on the survey conducted by the total number of births in sub-district Puskesmas tebet in 2010 amounted to 1794 deliveries, which experienced a rupture perineum there are 706 people. This study aims to look at the picture of the incidence of maternal perineal rupture in the sub-district health center tebet builder in 2010. The method in this research use descriptive design with cross sectional approach. The variables studied were age, education, parity, type of delivery and weight of the newborn. The population in this study are all mothers who experienced a rupture perineum in the sub-district health center tebet builder in 2010, the number of samples used as many as 88 maternal. Based on the research results, from 88 samples of mothers who experienced a rupture perineum because of episiotomy as many as 48 women giving birth (55%) and spontaneous perineal rupture as much as 40 maternal (45%). Based on the highest maternal age at birth mothers age 20 to 35 years as many as 70 women giving birth (80%). Based on the highest maternal education on birth mothers educated middle as many as 77 maternity (87.5%). Based on the highest maternal parity on maternal primiparous women giving birth in the amount of 51 (58%). Based on the type of delivery that most birth mothers with the kind of spontaneous labor / normal in the amount of 82 maternity (93%). Based on the weight of newborns mothers who experienced a rupture perineum most weight babies 2500 to 4000 in the amount of 72 grams of maternal (81%). Results of this study recommend to Tebet sub-district health center supervisors to improve the prevention and management of information about the rupture of the perineum.

Keywords : Rupture of the Perineum

ABSTRAK

Rupture perineum merupakan salah satu perlukaan jalan lahir yang dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan pada ibu setelah bersalin. Berdasarkan survey yang dilakukan jumlah seluruh persalinan di Puskesmas Kecamatan tebet pada tahun 2010 sebesar 1794 persalinan, yang mengalami rupture perineum ada 706 orang. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Gambaran ibu bersalin dengan kejadian rupture perineum di Puskesmas pembina kecamatan tebet tahun 2010. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diteliti adalah umur, pendidikan, paritas, jenis persalinan dan berat badan bayi baru lahir. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Puskesmas pembina kecamatan tebet tahun 2010, dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 88 ibu bersalin. Berdasarkan hasil penelitian, dari 88 sampel ibu bersalin yang mengalami rupture perineum karena tindakan episiotomi yaitu sebanyak 48 ibu bersalin (55%) dan rupture perineum spontan sebanyak 40 ibu bersalin (45%). Berdasarkan umur ibu terbanyak pada ibu bersalin dengan umur 20 sampai 35 tahun yaitu sebanyak 70 ibu bersalin (80%). Berdasarkan pendidikan ibu yang terbanyak pada ibu bersalin yang berpendidikan menengah yaitu sebanyak 77 ibu bersalin (87,5%). Berdasarkan paritas ibu yang terbanyak pada ibu bersalin primipara yaitu sebesar 51 ibu bersalin (58%). Berdasarkan jenis persalinan yang terbanyak pada ibu bersalin dengan jenis persalinan spontan / normal yaitu sebesar 82 ibu bersalin (93%). Berdasarkan berat badan bayi baru lahir ibu bersalin yang mengalami rupture perineum terbanyak dengan berat badan bayinya 2500 sampai 4000 gram yaitu sebesar 72 ibu bersalin (81%). Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada Puskesmas pembina kecamatan Tebet untuk meningkatkan informasi tentang pencegahan dan penatalaksanaan rupture perineum.

Kata Kunci : Rupture perineum

PENDAHULUAN

Angka Kematian maternal dan perinatal di Indonesia merupakan angka tertinggi di ASEAN dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya. Kematian maternal adalah kematian dari setiap wanita hamil, persalinan dan dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa memperhitungkan tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Prawirohardjo, 2006).

Untuk melihat kecenderungan AKI di Indonesia secara konsisten, digunakan data hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). AKI sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup diperoleh dari hasil SDKI tahun 2005, kemudian pada tahun 2007 menjadi 248 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Hal ini menunjukkan AKI cenderung terus menurun. Tetapi masih jauh bila dibandingkan dengan target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup (Sudarianto, 2009).

Dari data yang dimiliki oleh Pemprov DKI Jakarta pada 2003 rasio kematian ibu dan bayi tercatat 20 kematian per 1.000 kelahiran. Kemudian pada 2005 angka tersebut dapat ditekan menjadi 18 kematian per 1.000 kelahiran pihak Pemprov DKI Jakarta mengharapkan dalam beberapa tahun yang akan datang rasio kematian ibu dan bayi dapat turun menjadi 10 kematian per 1.000 kelahiran melalui berbagai program layanan kesehatan di puskesmas dan posyandu dengan bantuan dari United States Agency for International Development atau USAID (Ellas, 2011).

Semakin tingginya kejadian perdarahan pada ibu bersalin akan berdampak langsung pada tingginya angka kematian ibu, hal ini disebabkan karena perdarahan merupakan faktor utama terjadinya kematian ibu, 40% disebabkan oleh perdarahan, salah satu penyebab langsungnya adalah ruptur perineum.

Faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum meliputi faktor dari ibu berupa umur, paritas, dan teknik meneran (Utami, 2010), faktor janin berupa berat badan lahir dan presentasi (Cunningham, 2006), faktor

persalinan yaitu ekstraksi vakum, forcep, embriotomi dan persalinan presipitatus (JNPK-KR, 2008), dan yang terakhir adalah faktor penolong persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya ruptur perineum yaitu pada antenatal care (ANC) dapat dicegah dengan dilakukannya senam hamil, pada persalinan dapat dilakukan tindakan episiotomi atas indikasi perineum kaku, bayi besar dan akan dilakukannya persalinan dengan tindakan seperti vakum sedangkan upaya pemerintah yang wadahnya adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yaitu dengan diselenggarakannya pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan seminar-seminar yang berhubungan dengan peningkatan kualitas kesehatan Ibu dan Anak.

Upaya yang dapat dilakukan bidan adalah memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir, bimbingan terhadap kelompok remaja masa pra perkawinan, pertolongan persalinan, tindakan pertolongan pertama kegawatan obstetrik, pemeliharaan kesehatan anak balita dan kelompok wanita dengan gangguan reproduksi, melakukan pergerakan dan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya-upaya kesehatan ibu dan anak (Syafudin, 2007).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan jumlah seluruh persalinan di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet tahun 2008 sebesar 1194 persalinan, yang mengalami ruptur perineum ada 464 orang, pada tahun 2009 sebesar 1181 persalinan, yang mengalami ruptur perineum ada 452 orang sedangkan pada tahun 2010 sebesar 1794 persalinan, yang mengalami ruptur perineum ada 706 orang. Angka kejadian ruptur perineum di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet tahun 2010 ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadian ruptur perineum pada penelitian sebelumnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas pembina kecamatan tebet tahun 2010.

TINJAUAN PUSTAKA

Ruptur adalah robekan atau koyaknya jaringan secara paksa (Dorland, 2006).

Perineum adalah: bagian yang terletak antara vulva dan anus panjangnya rata-rata 4 cm (Wiknjosastro, 2007).

Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan (Utami, 2010).

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari Perdarahan pascapersalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pascapersalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina (Cunningham, 2006).

Faktor resiko untuk terjadi robekan perineum ialah pada nuliparitas, berat janin lebih dari 4000 gram, dan persalinan pervaginam memakai alat (Yudhim, 2008). Faktor penyebab ruptur perineum diantaranya adalah faktor ibu, faktor janin, dan faktor persalinan pervaginam. Diantara faktor-faktor tersebut dapat diuraikan sebagai berikut: 1). Umur adalah jumlah hari, bulan, tahun yang telah dilalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. 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. Selain itu pada usia reproduktif mereka lebih terbuka terhadap orang lain dan biasanya mereka akan saling bertukar pengalaman tentang hal yang sama yang pernah mereka alami (Hurlock, 2008). Wanita yang melahirkan anak pada usia di bawah 20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor resiko 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, namun usia muda lebih cenderung ingin mencari tahu dan menggali informasi dibandingkan pada usia > 35 tahun, 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 (Martien, 2008).

Ibu dengan umur >35 tahun lebih berisiko mengalami ruptur perineum (Manuaba, 2006). 2). Pendidikan; Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan ibu, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menyerap informasi. Untuk Ibu yang berpendidikan menengah sampai rendah diharapkan setiap ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan yaitu dengan pemeriksaan antenatal care (ANC) yang bertujuan mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Selain itu informasi kesehatan mengenai gizi yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu hamil sangatlah penting agar dapat mendukung dan memantau status gizi ibu hamil yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan kesehatan bayi guna mencegah terjadinya komplikasi (Kusmiyati dkk, 2009). 3). Paritas merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak, hidup atau mati tetapi bukan aborsi, Pada primipara merupakan salah satu penyebab ruptur perineum. Robekan perineum hampir selalu terjadi pada primipara dan tidak jarang berulang pada persalinan berikutnya (Wiknjosastro, 2006). Ibu bersalin primipara dan grande multi adalah kelompok ibu bersalin yang paling rentan terjadi ruptur perineum, sehingga upaya yang dapat dilakukan ibu hamil pada saat usia kehamilan setelah 22 minggu dapat mengikuti senam hamil untuk memperkuat elastisitas otot terutama otot panggul dan pada saat ibu bersalin pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kusmiyati dkk, 2009). 4). Berat Badan Bayi Baru Lahir ; Bayi besar atau makrosomia adalah berat janin pada waktu lahir lebih dari 4000 gram. Makrosomia disertai dengan meningkatnya resiko trauma persalinan melalui vagina seperti distosia bahu, kerusakan fleksus brakialis, patah tulang klavikula, dan kerusakan jaringan lunak pada ibu seperti laserasi jalan lahir dan robekan pada perineum (Utami, 2010). 5). Jenis persalinan dibagi dua, persalinan spontan dan persalinan dengan tindakan, persalinan spontan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan

lahir sedangkan persalinan dengan tindakan berlangsung dengan bantuan alat misalnya pada vacum ekstraksi, untuk menghindari terjadinya rupture perineum spontan maka dilakukan tindakan episiotomi terutama jika ada indikasi perineum kaku, bayi besar dan akan dilakukannya vacum ekstraksi (Sumarah, 2009).

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data sekunder yang dilakukan melalui pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas yaitu umur ibu, paritas ibu, Persentasi Janin, jenis persalinan dan berat badan bayi baru lahir dengan variabel terikatnya adalah kejadian rupture perineum.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Jakarta Selatan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2011. Data yang diperoleh seluruh ibu bersalin pada tahun 2010 ada 1794 persalinan, yang mengalami rupture perineum ada 706 orang ibu bersalin.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet tahun 2010 yaitu sebesar 706 ibu bersalin. Sedangkan sampel yang digunakan yaitu sebagian ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet tahun 2010 yaitu sampel yang didapat dengan menggunakan rumus mencari besar sampel menurut Notoatmodjo, 2010 yaitu 88 sampel.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *metode simplerandom sampling*/acak sederhana. Hakikat dari pengambilan sampel secara acak sederhana adalah bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo 2010).

Pada penelitian ini instrument yang digunakan dalam pengumpulan data adalah status pasien yang diperoleh dari Buku Register Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet dan lembar *checklist*.

Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu dengan melihat status pasien pada buku Register Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet.

Etika penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah 1). Meminta surat izin penelitian dari institusi pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Karya Husada Jakarta, 2). Surat izin diberikan kepada pihak terkait, dalam hal ini kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan dan Kepala Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Jakarta Selatan, 3). Mampu menjaga kerahasiaan data yang diperoleh.

Pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebelum melakukan analisis data, terlebih dahulu data harus di olah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh, di antaranya: 1). *Editing*: Dilakukan proses pemilihan data di lapangan sehingga dapat menghasilkan data yang lebih akurat untuk pengolahan data selanjutnya. Kegiatan yang dilaksanakan adalah memeriksa kembali kelengkapan data, 2). Pengelompokan data: Pengelompokan data dilakukan untuk memudahkan dalam penafsiran serta menarik kesimpulan yaitu data dikelompokkan seperti umur ibu, paritas ibu, jenis persalinan, persentasi janin dan berat badan bayi baru lahir, 3). Tabulasi data : Data yang sudah selesai dikumpulkan, disesuaikan berdasarkan variabel dan kategori dengan metode *Tally*, sehingga frekuensi setiap data yang berdasarkan variabel dan kategori dapat diketahui.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yaitu analisa untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Hasil dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk Analisis univariat. Analisis univariat dalam penelitian ini akan menggambarkan distribusi frekuensi dari seluruh variabel yaitu variabel umur ibu, paritas ibu, pendidikan, jenis persalinan dan berat badan bayi baru lahir serta kejadian rupture perineum.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum

No	Rupture Perineum	Frekuensi	
		Angka	Persentase (%)
1.	Episiotomi	48	55
2.	Spontan	40	45
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel 1 di atas data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum karena tindakan episiotomi yaitu sebanyak 48 ibu bersalin (55%) dan ruptur perineum spontan sebesar 40 ibu bersalin (45%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	Frekuensi	
		Angka	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	9	10
2.	20 sampai 35 tahun	70	80
3.	> 35 tahun	9	10
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum terbanyak ditemukan pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebesar 70 ibu bersalin (80%) sedangkan kelompok umur <20 tahun sebesar 9 ibu bersalin (10%) dan kelompok umur >35 tahun sebesar 9 ibu bersalin (10%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	
		Angka	Persentase (%)
1.	Rendah	4	4,5
2.	Menengah	77	87,5
3.	Tinggi	7	8
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa yang terbanyak mengalami ruptur perineum adalah ibu yang berpendidikan menengah yaitu sebanyak 77 ibu bersalin (87,5%) sedangkan ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 4 ibu bersalin

(4,5%) dan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 7 ibu bersalin (8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Paritas Ibu

No	Paritas Ibu	Frekuensi	
		Angka	Persentase (%)
1.	Primipara	51	58
2.	Multipara	35	40
3.	Grande multi	2	2
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan paritas ibu yang terbanyak mengalami ruptur perineum yaitu pada primipara sebesar 51 ibu bersalin (58%) sedangkan pada multipara sebesar 35 ibu bersalin (40%) dan grande multi sebesar 2 ibu bersalin (2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Jenis Persalinan

No	Jenis Persalinan	Frekuensi	
		Angka	Persentase (%)
1	Normal/ Spontan	82	93
2	Tindakan	6	7
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan Jenis Persalinan yang terbanyak mengalami ruptur perineum adalah Persalinan normal/spontan yaitu sebanyak 82 ibu bersalin (93%) sedangkan persalinan dengan tindakan sebanyak 6 ibu bersalin (7%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Berat Badan BBL

No	Berat Badan BBL	Frekuensi	
		Angka	Persentase (%)
1	<2500 gram	5	6
2	2500-4000 gram	72	81
3.	>4000 gram	11	13
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahuibahwa ibu bersalin yang mengalami rupture perineum terbanyak dengan berat badan bayinya 2500-4000 gram yaitu sebanyak 72ibu bersalin (81%) sedangkan berat badan bayi baru lahir yang <2500 gram sebanyak 5 ibu bersalin (6%) dan berat badan bayi baru lahir yang >4000 gram sebanyak 11 ibu bersalin (13%).

Berdasarkan tabel silang (tabel 7) dibawah ini yaitu tabel silang antara umur ibu dengan kejadian rupture perineum, dari 9 ibu bersalin yang berusia <20tahun, yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 3 ibu bersalin (33%) dan episiotomi sebanyak 6 ibu bersalin (67%) dan dari 70 ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 32 ibu bersalin (46%) dan episiotomi sebanyak 38 ibu bersalin (54%) dan dari 9 ibu bersalin yang berusia >35 tahun, yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 5 ibu bersalin (56%) dan episiotomi sebanyak 4 ibu bersalin (44%).

Tabel 7. Tabel silang Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Umur ibu di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2010

Umur Ibu	Rupture Perineum				Total	
	Episiotomi		Spontan		N	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
< 20 tahun	6	67	3	33	9	100
20 - 35 tahun	38	54	32	46	70	100
> 35 tahun	4	44	5	56	9	100
Total	48	55	40	45	88	100

Berdasarkan tabel silang (tabel 8) dibawah ini yaitu tabel silang antara Pendidikan dengan kejadian rupture perineum, dari 4 ibu bersalin yang berpendidikanrendah, yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 3 ibu bersalin (75%) dan episiotomi sebanyak 1 ibu bersalin (25%) dan dari 77ibu bersalin yang berpendidikan menengah, yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 35 ibu bersalin (45%) dan episiotomi sebanyak 42 ibu bersalin (55%) dan dari 7 ibu bersalin yang berpendidikan tinggi, yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 2 ibu

bersalin (29%) dan episiotomi sebanyak 5 ibu bersalin (71%).

Tabel 8. Tabel Silang Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2010

Pendidikan	Rupture Perineum				Total	
	Episiotomi		Spontan		N	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Rendah	1	25	3	75	4	100
Menengah	42	55	35	45	77	100
Tinggi	5	71	2	29	7	100
Total	48	55	40	45	88	100

Berdasarkan tabel silang dibawah ini yaitu tabel silang antara paritas ibu dengan kejadian rupture perineum, dari 51 primipara yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 20 ibu bersalin (39%) dan episiotomi sebanyak 31 ibu bersalin (61%) dan dari 35 multipara yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 19 ibu bersalin (54%) dan episiotomi sebanyak 16 ibu bersalin (46%) dan dari 2 grande multi, yang mengalami rupture perineum spontan sebesar 1 ibu bersalin (50%) dan episiotomi sebesar 1 ibu bersalin (50%).

Tabel 9. Tabel Silang Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Paritas di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2010

Paritas Ibu	Rupture Perineum				Total	
	Episiotomi		Spontan		N	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Primipara	31	61	20	39	51	100
Multipara	16	46	19	54	35	100
randemulti	1	50	1	50	2	100
Total	48	55	40	45	88	100

Berdasarkan tabel silang (tabel 10) dibawah ini yaitu tabel silang antara Jenis Persalinan dengan kejadian rupture perineum, dari 82 ibu bersalin dengan Spontan/normal, yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 38 ibu bersalin (46%) dan episiotomi sebanyak 44 ibu bersalin (54%) dan dari 6ibu bersalin dengan tindakan yang mengalami rupture perineum spontan sebanyak 2 ibu bersalin (33%) dan episiotomi sebanyak 4 ibu bersalin (67%).

Tabel 10. Tabel Silang Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Jenis Persalinan di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2010

Jenis Persalinan	Rupture Perineum				Total	
	Episiotomi		Spontan		N	%
	jumlah	%	jumlah	%		
Spontan normal	44	54	38	46	82	100
tindakan	4	67	2	33	6	100
Total	48	55	40	45	88	100

Berdasarkan tabel silang (tabel 11) dibawah ini yaitu tabel silang antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum, dari 5 ibu bersalin dengan berat bayi <2500 gram, yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 4 ibu bersalin (80%) dan episiotomi sebanyak 1 ibu bersalin (20%) dan dari 72 ibu bersalin dengan berat bayi 2500-4000 gram, yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 33 ibu bersalin (46%) dan episiotomi sebanyak 39 ibu bersalin (54%) dan dari 11 ibu bersalin dengan berat bayi >4000 gram, yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 3 ibu bersalin (27%) dan episiotomi sebanyak 8 ibu bersalin (73%).

Tabel 11. Tabel Silang Distribusi Frekuensi Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Berat Badan BBL di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2010

Berat Badan BBL	Rupture Perineum				Total	
	Episiotomi		Spontan		N	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
<2500 gr	1	20	4	80	5	100
2500-4000 gr	39	54	33	46	72	100
>4000 gr	8	73	3	27	11	100
Total	48	55	40	45	88	100

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada tahun 2010 bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum karena tindakan episiotomi yaitu sebanyak 48 ibu bersalin (55%) dan ruptur perineum spontan sebanyak 40 ibu bersalin (45%).

Angka Kejadian Rupture Perineum

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada tahun 2010 menunjukkan bahwa dari 88 ibu bersalin, sebagian besar mengalami ruptur perineum karena tindakan episiotomi yaitu sebanyak 48 ibu bersalin (55%) dan ruptur perineum spontan sebesar 40 ibu bersalin (45%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyaning Setyo Hutomo di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2009 yang mengatakan bahwa dari 230 sampel ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, yang terbanyak adalah ibu bersalin dengan ruptur perineum spontan yaitu sebesar 124 (53,9%) sedangkan tidak terjadi ruptur perineum spontan (episiotomi) sebanyak 106 (46,1%) (Hutomo, 2009). Selain itu hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang di BPS Dwi Yuni Fitriyanti di Tegineneng lampung selatan tahun 2007 yang mengatakan bahwa dari 63 sampel ibu bersalin, yang mengalami ruptur perineum terbanyak adalah ibu bersalin dengan ruptur perineum spontan yaitu sebanyak 41 orang (65%) sedangkan tidak terjadi ruptur perineum spontan (episiotomi) sebanyak 22 orang (35%) (Endang, 2007).

Namun, Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Rukiyah 2010 yang mengatakan "Episiotomi adalah insisi bedah yang dibuat di perineum untuk memudahkan proses kelahiran. Episiotomi masih dilakukan pada > 50% persalinan pervaginam, dan paling sering terjadi pada wanita nullipara (Rukiyah, 2010).

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Wiknjastro 2007 yang mengatakan "Perlukaan pada jalan lahir dapat pula terjadi oleh karena memang disengaja seperti pada tindakan episiotomi. Tindakan ini dilakukan untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang luas dan dalam disertai pinggir yang tidak rata, dimana penyembuhan luka akan lambat atau terganggu (Wiknjastro, 2007).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya ruptur perineum yaitu pada antenatal care (ANC) dapat dicegah dengan dilakukannya senam hamil (Kusmiyati,

2009), pada persalinan dapat dilakukan tindakan episiotomi atas indikasi perineum kaku, bayi besar dan akan dilakukannya persalinan dengan tindakan seperti vakum sedangkan upaya pemerintah yang wadahnya adalah ikatan bidan indonesia (IBI) yaitu diselenggarakannya pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan seminar-seminar yang berhubungan dengan peningkatan kualitas kesehatan Ibu dan Anak (JNPK-KR, 2008).

Angka Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada tahun 2010 menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum terbanyak ditemukan pada kelompok umur 20 sampai 35 tahun yaitu sebesar 70 ibu bersalin (80%) sedangkan kelompok umur <20 tahun sebesar 9 ibu bersalin (10%) dan kelompok umur >35 tahun sebesar 9 ibu bersalin (10%). Berarti umur ibu 20 sampai 35 tahun lebih banyak dibanding dengan umur ibu <20 dan >35 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Martien 2008 yang mengatakan "Wanita yang melahirkan anak pada usia di bawah 20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor resiko 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" (Martien, 2008). Penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba 2006 yaitu Ibu dengan umur >35 tahun lebih berisiko mengalami ruptur perineum (Manuaba, 2006).

Namun, hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Hurlock 2008 yaitu "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. Selain itu pada usia reproduktif mereka lebih terbuka terhadap orang lain dan biasanya mereka akan saling bertukar pengalaman tentang hal yang sama yang pernah mereka alami" (Hurlock, 2008).

Angka Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada tahun 2010 menunjukkan bahwa yang terbanyak mengalami ruptur perineum adalah ibu yang berpendidikan menengah yaitu sebanyak 77 ibu bersalin (87,5%) sedangkan ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 4 ibu bersalin (4,5%) dan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 7 ibu bersalin (8%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purwati yaitu "Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu menyerap informasi yang akan mempengaruhi seseorang (Purwati, 2006). Selain itu penelitian ini juga sesuai dengan teori Depkes 2007 yang mengatakan bahwa Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarga (Depkes, 2007).

Namun, Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Joehomo di RS Al Fatah Ambon tahun 2006 bahwa tingkat pendidikan Menengah ialah jumlah terbesar terjadinya ruptur perineum (72,09%) (Joehomo, 2006).

Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan ibu, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menyerap informasi. Untuk Ibu yang berpendidikan menengah sampai rendah diharapkan setiap ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan yaitu dengan pemeriksaan antenatal care (ANC) yang bertujuan mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Selain itu informasi kesehatan mengenai gizi yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu hamil

sangatlah penting agar dapat mendukung dan memantau status gizi ibu hamil yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan kesehatan bayi guna mencegah terjadinya komplikasi (Kusmiyati, 2009).

Angka Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada tahun 2010 menunjukkan bahwa paritas ibu yang terbanyak mengalami ruptur perineum yaitu pada primipara sebesar 51 ibu bersalin (58%) sedangkan pada multiparasebesar 35 ibu bersalin (40%) dan pada grande multi sebesar 2 ibu bersalin (2%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryanti tahun 2009, yang mengatakan bahwa ibu bersalin yang terbanyak mengalami ruptur perineum adalah ibu bersalin yaitu dengan paritas 2 dan 3 kali (multigravida) (Ariyanti, 2008)

Namun, Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Wiknjastro 2006 yang mengatakan "Pada primipara merupakan salah satu penyebab ruptur perineum, Robekan perineum hampir selalu terjadi pada primipara dan tidak jarang berulang pada persalinan berikutnya (Wiknjastro, 2006). Selain itu, hal ini jugasesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyaning Setyo Hutomo di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2009, dimana paritas ibu yang mengalami ruptur perineum terbanyak pada primipara sebanyak 64 orang (51,6%) dan pada multipara sebanyak 60 orang (48,4%)(Hutomo, 2009).

Ibu bersalin primipara dan grande multi adalah kelompok ibu bersalin yang paling rentan terjadi ruptur perineum, sehingga upaya yang dapat dilakukan ibu hamil pada saat usia kehamilan setelah 22 minggu dapat mengikuti senam hamil untuk memperkuat elastisitas otot terutama otot panggul dan pada saat ibu bersalin pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kusmiyati, 2009).

Angka Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Jenis Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada

tahun 2010 menunjukkan bahwa berdasarkan Jenis persalinan, yang terbanyak mengalami ruptur perineum adalah ibu bersalin dengan Persalinan normal/spontan yaitu sebanyak 82 ibu bersalin (93%) sedangkan persalinan dengan tindakan sebanyak 6 ibu bersalin (7%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Utami 2010 yang mengatakan bahwa vakum dan forcep (persalinan dengan tindakan) jika dilakukan pada persalinan mempunyai komplikasi yang sama yaitu akan menyebabkan terjadinya robekan pada serviks uteri, robekan pada vagina dan ruptur perineum (Utami, 2010). Selain itu juga dapat mengakibatkan ruptur uteri, portio, vagina, ruptur perineum, syok, perdarahan post partum, dan pecahnya varices vagina (Utami, 2010).

Namun, hasil penelitian ini didukung oleh teori Sumarah 2009 yang mengatakan bahwa "Persalinan spontan adalah persalinan yang terjadi karena dorongan kontraksi uterus dan kekuatan mengejan ibu, persalinan spontan merupakan proses yang normal serta merupakan suatu kejadian yang sehat, persalinan yang terjadi sepenuhnya merupakan hal yang terjadi secara spontan dengan tenaga ibu dan kontraksi uterus tanpa dilakukan tarikan atau manipulasi sedikitpun selain memegang janin yang dilahirkan (Sumarah, 2009). Ini juga sesuai dengan teori prawirohardjo 2007 yang mengatakan bahwa "Partus normal atau partus spontan adalah bila bayi lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat-alat pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam, persalinan sebaiknya berlangsung spontan" (Prawirohardjo, 2007).

Jenis persalinan dibagi dua, persalinan spontan dan persalinan dengan tindakan, persalinan spontan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir sedangkan persalinan dengan tindakan berlangsung dengan bantuan alat misalnya pada vakum ekstraksi, untuk menghindari terjadinya ruptur perineum spontan maka dilakukan tindakan episiotomi terutama jika ada indikasi perineum kaku, bayi besar dan akan dilakukannya vakum ekstraksi (Sumarah, 2009).

Angka Kejadian Rupture Perineum Berdasarkan Berat Badan BBL

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet pada tahun 2010 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum terbanyak dengan berat badan bayinya 2500 sampai 4000 gram yaitu sebanyak 72 ibu bersalin (81%) sedangkan berat badan bayi baru lahir yang <2500 gram sebanyak 5 ibu bersalin (6%) dan berat badan bayi baru lahir yang >4000 gram sebanyak 11 ibu bersalin (13%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryanti di Puskesmas Mergangsa periode 18 Maret – 17 April 2008 dimana ruptur perineum terbanyak terjadi pada berat badan bayi cukup (2500-4000 gram) yaitu sejumlah 55 kasus (74,32%), berat badan bayi rendah yaitu 18 kasus (24,32%) dan berat badan bayi besar yaitu 1 kasus (1,35%) (Ariyanti, 2008).

Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Utami 2010 yaitu “Makrosomia atau bayi besar disertai dengan meningkatnya resiko trauma persalinan melalui vagina seperti distosia bahu, kerusakan fleksus brakialis, patah tulang klavikula, dan kerusakan jaringan lunak pada ibu seperti laserasi jalan lahir dan robekan pada perineum (Utami, 2010).

Berat badan bayi waktu lahir merupakan indikator status gizi ibu hamil sebelum dan semasa hamil juga digunakan sebagai prediktor yang penting untuk menilai kesehatan bayi (Sediaoetama, 2006), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) selama pemeriksaan kehamilan sangat penting untuk mengetahui taksiran berat badan janin (Kusmiyati, 2009) sehingga saat ibu bersalin dengan berat badan bayi besar dapat dilakukan tindakan episiotomi untuk menghindari terjadinya ruptur perineum (Sumarah, 2009).

Kesimpulan dari hasil penelitian yang diperoleh dan sesuai dengan tujuan khusus untuk mengetahui gambaran ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet tahun 2010 dan untuk mengetahui masing-masing variabel dengan kejadian ruptur perineum yang meliputi umur, paritas, pendidikan, jenis

persalinan dan berat badan bayi. Maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a) Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet tahun 2010 bahwa dari 88 ibu bersalin, sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum karena tindakan episiotomi yaitu sebanyak 48 ibu bersalin (55%) dan ruptur perineum spontan sebanyak 40 ibu bersalin (45%),
- b) Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum berdasarkan umur terbanyak terjadipada ibu bersalin dengan umur 20 sampai 35 tahun adalah sebanyak 70ibu bersalin (80 %) sedangkan pada umur <20 tahun sebanyak 9 orang (10%) dan pada umur >35 tahun sebanyak 9 orang (10%),
- c) Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum berdasarkan pendidikan terbanyak terjadi pada ibu bersalin dengan pendidikan Menengah sebanyak 77 ibu bersalin (87,5%)sedangkan pada pendidikan rendah sebanyak 4 ibu bersalin (4,5%) dan pada pendidikan tinggi sebanyak 7 ibu bersalin (8%),
- d) Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum berdasarkan paritas ibu terbanyak terjadi pada primipara yaitu sebanyak 51 ibu bersalin (58%), sedangkan pada multipara sebanyak 35 ibu bersalin (40%) dan pada grande multi sebanyak 2 ibu bersalin (2%),
- e) Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum berdasarkan jenis persalinan terbanyak terjadi pada ibu bersalin dengan persalinan normal/spontan yaitu sebanyak 82 ibu bersalin (93%) dan pada persalinan dengan tindakan sebanyak 6 ibu bersalin (7%),
- f) Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum berdasarkan berat badan bayi baru lahir terbanyak terjadi pada ibu bersalin dengan berat badan bayinya 2500-4000 gram yaitu sebanyak 72 ibu bersalin (81%) sedangkan berat badan bayi <2500 gram sebanyak 5 ibu bersalin (6%) dan berat badan bayi >4000 gram sebanyak 11 ibu bersalin (13%).

Diharapkan bagi lahan praktek pelayanan kebidanan khususnya pelayanan pada ibu bersalin agar dapat memberikan penanganan

yang berkualitas pada ibu bersalin dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan terhadap ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh ruptur dan perdarahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti.2008.*Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Mergangsan Tahun 2008*. Available at <http://868686.blog.friendster.com/2008/06/tugas-akhir-ku-di-kebidanan/>.
- Cunningham F. Gary, dkk.2006.*Obstetri Williams*.Edisi 21.Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan RI.2005. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Departemen Kesehatan dan JICA.
- Endang.2007. *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Primigravida Di BPS Dwi Yuni Fitriyanti Tegineneng Lampung Selatan Tahun 2007*. Available at <http://downloadgratis-sy.blogspot.com/2010/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>.
- Ellas.2011. *Data Pemprov DKI Jakarta Rasio Kematian Ibu dan Bayi*. Available at <http://www.scribd.com>.
- Hurlock.2008.*Ruptur Perineum*. Available at <http://downloadgratis-sy.blogspot.com/2010/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>.
- JNPK-KR.2007.*Asuhan Persalinan Normal*.Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik – Kesehatan Reproduksi
- Joehomo.2006. *Rupture Perineum*. Available at <http://downloadgratis-sy.blogspot.com/2010/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.htmU>
- Kusmiyati, Yuni.2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Fitramaya : Yogyakarta
- Manuaba, Ida Bagus Gde.2006.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*.Jakarta : EGC
- Martien.2008.*Ruptur Perineum*. Available at <http://downloadgratis-sy.blogspot.com/2010/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>.
- Notoatmodjo, S.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan*.Jakarta : Yayasan bina pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan bina pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah, AY dkk.2010.*Asuhan Kebidanan IV*.Jakarta : Trans Info Media
- Sudariato.2009. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2009*.Data dan Informasi Kesehatan. Available at <http://www.google.com>
- Sumarah, dkk.2009.*Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Cetakan Ketiga.Yogyakarta : Fitramaya
- Syafrudin.2007. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Tiara Putra
- Utami, Nendhi Wahyunia.2010.*Ruptur Perineum*. Available at <http://midwiferyeducator.wordpress.com/2010/01/08/%E2%80%9Crupturperineum%E2%80%9D/>.
- Wiknjastro, Hanifa.2006.*Buku Acuan Nasional : Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo
- Yudhim.2008.*Ruptur Perineum*. Available at <http://yudhim.blogspot.com/2008/01/zat-pengacau-hormon.html>.