

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN JENIS RUPTUR  
PERINEUM PADA IBU BERSALIN NORMAL  
DI BP RB WIDURI SLEMAN  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
ANA MUHTARIYA  
NIM : 201110104177**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
JULI 2012**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN JENIS RUPTUR PERINEUM PADA  
IBU BERSALIN NORMAL DI BP RB WIDURI SLEMAN  
TAHUN 2011**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh :  
**ANA MUHTARIYA**  
NIM : 201110104177

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Proposal Penelitian Pada  
Program Studi DIV Bidan Pendidik  
STIKES 'Aiyiah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Karjiyem, S.Si.T.,M.Kes

Tanggal : 07-08-2012

Tanda tangan : 

## **Hubungan Paritas Dengan Jenis Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal Di BP-RB Widuri Sleman Tahun 2011**

Ana Muhtariya, Karjiyem  
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
[Perdos\\_yogya1088@yahoo.com](mailto:Perdos_yogya1088@yahoo.com)

**ABSTRACT :** Rupture of the perineum is one cause of bleeding in Indonesia. The prevalence of perineal rupture events in Indonesia in the age group 25-30 years is 24%, while at the age of 32-39 years is 62%. In BP-RB Widuri Sleman based on data delivery in 2010 of 313 cases of normal deliveries 266 (72.2%) had the highest incidence of ruptured perineum and occurs in as many as 182 primiparous and multiparous, 84. The purpose of this study is known relationship to the type of parity on maternal perineal rupture normal BP-RB Widuri Sleman in year 2011. This research is an analytic survey with a retrospective approach. Data taken in July 2012 with the sampling technique used is purposive sampling. The number of samples in this study were 139 respondents. Data collection tool used was documentation guidelines with Chi Square statistical test. The results showed that the majority of maternal parity was primipara with a number of 75 (54.0%) and most women experience spontaneous rupture of the perineum with the number 79 (56.8%). Based on the results of statistical tests obtained p value 0.003 proves that there is a parity with the kind of close relationship with a ruptured perineum 0.244 is low in the criteria. Most of the rupture rupture episiotomy in normal maternal perineum rigid due to the amount of 60 (43.2%). Advice for midwives in the BP-RB Widuri to retain performance in doing farm labor dear mother by not doing routine episiotomy without any indication. Create a birth mother during pregnancy should be doing pregnancy exercise to stretch the muscles of the perineum that is not rigid, so as to minimize the occurrence of rupture penrineum.

**Keywords :** Parity, Ruptured Perineum

**ABSTRAK :** Ruptur perineum merupakan salah satu penyebab perdarahan di Indonesia. Prevalensi kejadian ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24 % sedangkan pada umur 32-39 tahun yaitu 62 %. Di BP-RB Widuri Sleman berdasarkan data persalinan pada tahun 2010 dari kasus 313 persalinan normal 266 (72,2 %) mengalami *ruptur perineum* dan kejadian terbanyak terjadi pada primipara sebanyak 182 dan pada multipara sebanyak 84. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan paritas dengan jenis ruptur perineum pada ibu bersalin normal di BP-RB Widuri Sleman Tahun2011. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Data diambil pada bulan Juli 2012 dengan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 139 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman dokumentasi dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar paritas ibu bersalin adalah primipara dengan jumlah 75 (54,0%) dan sebagian ibu mengalami ruptur perineum spontan dengan jumlah 79 (56,8%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,003 membuktikan bahwa terdapat

hubungan paritas dengan jenis ruptur perineum dengan keamatan hubungan 0,244 yaitu dalam kriteria rendah. Sebagian besar ruptur ruptur episiotomi pada ibu bersalin normal disebabkan karena perineum kaku dengan jumlah 60 (43,2%). Saran bagi bidan di BP-RB Widuri agar tetap mempertahankan kinerja dalam melakukan asuhan persalinan sayang ibu dengan tidak melakukan episiotomi secara rutin tanpa ada indikasi. Buat ibu bersalin hendaknya saat hamil melakukan senam hamil untuk meregangkan otot-otot perineum supaya tidak kaku, sehingga dapat meminimalisir terjadinya ruptur perineum.

Kata kunci: Paritas, Ruptur Perineum

## PENDAHULUAN

Di Asia *ruptur perineum* juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian *ruptur perineum* di dunia terjadi di Asia (Campion, 2009). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24 % sedang pada ibu bersalin usia 32 –39 tahun sebesar 62 %.

Di Indonesia pada tahun 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan sasaran kematian maternal 2010 adalah 125/100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama dari kematian ibu di Indonesia tersebut adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), dan lain-lain (29%). Perdarahan merupakan penyebab kematian utama dimana salah satunya dapat disebabkan oleh *ruptur perineum* (Depkes RI, 2007).

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2010 telah mencapai angka di atas 80 % dan terjadi peningkatan yang bermakna sejak tahun 1990. Cakupan persalinan yang tinggi dan yang memenuhi standar persalinan merupakan indikator proxy dari angka kematian ibu. Untuk mempercepat pencapaian target MDGs, pada tahun 2011, Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan bahwa semua persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan memulai program Jampersal (Jaminan Persalinan), yaitu suatu paket program yang mencakup pelayanan antenatal, persalinan, posnatal dan Keluarga Berencana (Kemkes, 2011).

*Episiotomi* yang rutin akan meningkatkan jumlah darah yang hilang dan resiko hematoma, laserasi derajat 3 dan 4 lebih banyak terjadi pada *episiotomi* rutin dibandingkan tidak dengan *episiotomi*, dan juga meningkatkan risiko infeksi (terutama jika prosedur PI diabaikan) (JNPK-KR, 2008). Dengan dasar tersebut maka saat ini digalakkan pertolongan persalinan dengan Asuhan Persalinan Normal (APN).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *study survey analitik*. Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu *retrospektif*, ((Notoatmodjo, 2010)., 2006). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di BP-RB Widuri yang mengalami luka/robekan perineum baik karena episiotomi ataupun ruptur spontan sejumlah 214 orang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anggota populasi yaitu 139 orang. Pengolahan data menggunakan *Chi Square*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 0,05.  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima jika *p-value* < 0,05.

## HASIL PENELITIAN

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan sesuai kriteria inklusi yang sudah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Dalam penelitian peneliti dan assistant peneliti melakukan pendataan dan observasi pada rekaman persalinan sesuai dengan petunjuk pengisian, dari hasil pengolahan data didapatkan hasil sebagai berikut :

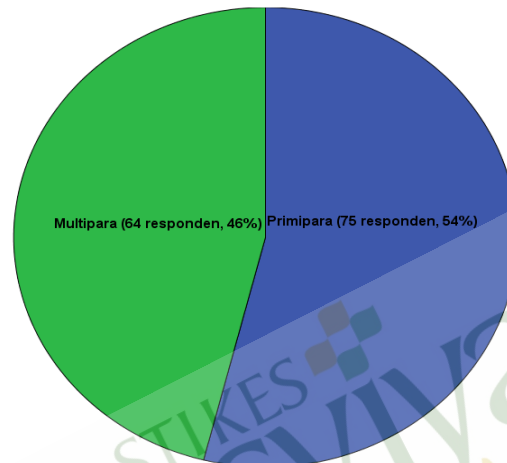
### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Umur Kehamilan Dan Berat Badan Lahir

1. Umur Ibu	Frekuensi (F)	Presentase (%)
20-24 Tahun	60	43.17
26-30 Tahun	60	43.17
31-35 Tahun	19	13.66
Jumlah	139	100
2. Umur Kehamilan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
37 Minggu	36	25.9
38 Minggu	49	35.3
39 Minggu	41	29.4
40 Minggu	13	9.4
Jumlah	139	100
3. Berat Badan Lahir	Frekuensi (F)	Presentase (%)
2500-2550 Gram	10	7.19
2600-2650 Gram	15	10.79
2700-2750 Gram	24	17.26
2800-2850 Gram	20	14.38
2900-2950 Gram	17	12.2
3000-3050 Gram	23	16.54
3100-3150 Gram	11	7.91
3200-3250 Gram	13	9.3
3300-3350 Gram	2	1.4
3400-3450 Gram	4	2.8
Jumlah	139	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-25 tahun yaitu 60 responden (43.17 %), dan umur kehamilan pada saat melahirkan yaitu 38 minggu dengan jumlah 49 responden atau 35,5 % dari 139 responden di BP-RB Widuri Sleman, dengan Berat Badan Lahir sebagian besar 2700-2750 gram yaitu 24 responden (17.26 %) dari seluruh responden.

## 2. Paritas



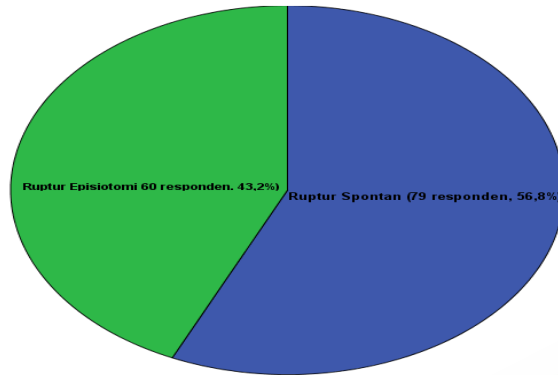
**Gambar 1. Paritas**

**Di BPRB Widuri Sleman**

Gambar 1. menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan di BP-RB Widuri sebagian besar adalah primipara yaitu 75 responden (54,0%) dan multipara 64 responden (46.0 %) dari seluruh responden.

Pada primigravida pemeriksaan ditemukan tanda-tanda *perineum* utuh, vulva tertutup, himen pervoratus, vagina sempit dengan *rugae*. Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan *perineum* yang masih utuh pada primi akan mudah terjadi robekan *perineum* (Wiknjosastro, 2005). Menurut Nikillah (2009) semakin tinggi paritas terjadinya *ruptur perineum* semakin berkurang karena disebabkan makin tingginya paritas maka jalan lahir akan semakin longgar. *Ruptur perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya yang menyatakan bahwa episiotomy merupakan tindakan untuk memperlebar jalan lahir, dianjurkan dilakukan pada wanita yang memiliki *perineum* kaku. Episiotomi dilakukan untuk mencegah terjadinya *ruptur* spontan yang sering kali menjadi penyebab kesakitan bagi ibu bersalin dan tingginya kesakitan pada ibu nifas.

### 3. Kejadian Ruptur Perineum



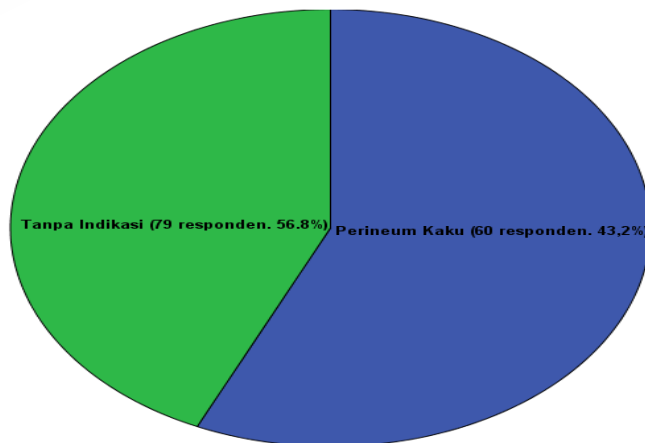
**Gambar 2. Ruptur Perineum**

Di BPRB Widuri Sleman

Gambar 2. Menunjukkan sebagian besar responden mengalami ruptur perineum spontan yaitu 79 responden (56,8 %) dari keseluruhan responden. Sedangkan yang mengalami ruptur episiotomi 60 responden (43,2%).

Kejadian laserasi derajat tiga dan empat lebih banyak pada *episiotomi* rutin dibandingkan tanpa *episiotomi*. *Episiotomi* juga meningkatkan jumlah darah yang hilang dan resiko hematom (JNPK-KR, 2007). *Episiotomi* tidak melindungi *perineum*, tetapi menyebabkan inkontinensia sfingter anus dengan cara meningkatkan risiko robekan derajat tiga dan empat (Cunningham, 2005).

### 4. Indikasi



**Gambar 3. Indikasi Episiotomi**

Di BPRB Widuri Sleman

Berdasarkan gambar diatas sebagian besar responden mengalami ruptur episiotomi dengan indikasi perineum kaku 60 responden (43.2 %) sedangkan yang mengalami ruptur tanpa indikasi 79 responden (56.8%).

5. Hubungan Hubungan paritas dengan jenis ruptur perineum pada ibu bersalin normal di BPRB Widuri Sleman Tahun 2011

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan paritas dengan jenis ruptur perineum pada ibu bersalin normal di BPRB Widuri Sleman Tahun 2011**

Paritas	Jenis Ruptur Perineum				Jumlah	Prosentase
	Spontan		Episiotomi			
	Jumlah (F)	Prosentase (%)	Jumlah (F)	Prosentase (%)		
Primipara	34	24.6	41	29.5	75	54.0
Multipara	45	32.4	19	13.7	64	46.0
Grande	0	0	0	0	0	0
Total	79	58.8	60	43.2	139	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 139 responden terdapat 34 responden (24.6%) yang mengalami ruptur spontan pada primipara. Sedangkan yang mengalami ruptur episiotomi terdapat 19 (13.7%) responden pada multipara

Hasil perhitungan uji Chi Square yang dilakukan dengan program *SPSS for windows 16* menunjukkan *correlation coefficient* adalah 0,244 dan *significant 2-tailed* 0,003, hal ini menunjukkan bahwa nilai p kurang dari 0,050 sehingga  $H_0$  ditolak berarti terdapat hubungan paritas dengan jenis ruptur perineum sebesar 0,244 atau 24,4 % yang berarti mempunyai tingkat keeratan lemah. Hal ini berarti terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum selain paritas.

Berdasarkan penelitian didapatkan walaupun episiotomi tidak dilakukan secara rutin pada primipara tetapi kejadian episiotomi lebih banyak terjadi pada primipara dibandingkan multipara. Hal ini disebabkan karena pada primipara otot-otot perineum ibu belum elastis atau masih kaku dibandingkan dengan ibu multipara, kecuali pada ibu primipara yang rajin melakukan senam hamil atau massase perineum beberapa minggu sebelum persalinan dapat mencegah terjadinya ruptur perineum. Penelitian ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2002)

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Sebagian besar paritas ibu bersalin di BP-RB Widuri Sleman adalah primipara 75 responden (54.0%). Sebagian besar ibu bersalin normal mengalami ruptur



perineum spontan 79 responden (56,8 %). Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai *Sig (2-tiled)* atau  $\rho$  value sebesar 0,003 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara paritas dengan jenis ruptur perineum dengan keeratan hubungan 0.244 yaitu dalam kriteria rendah. Sebagian besar ruptur episiotomi pada ibu bersalin normal disebabkan karena perineum kaku 60 responden (43.2%), dan sebagian besar ruptur perineum pada ibu bersalin normal tidak ada indikasi dikarenakan ruptur spontan 79 responden (56.8%).

### Saran

Bagi bidan di BP-RB Widuri Sleman memberikan pelayanan asuhan persalinan sayang ibu, dengan tidak melakukan episotomi secara rutin tanpa ada indikasi. Bagi Ibu hamil hendaknya merencanakan kehamilan dan pada saat hamil hendaknya melakukan senam hamil untuk melatih otot panggul dan perineum sehingga pada saat persalinan menjadi elastis supaya mengurangi kejadian ruptur perineum. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengambil variabel lain sehingga dapat diidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum.

### DAFTAR RUJUKAN

- Cunningham, et all. 2005, *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Depkes RI, 2007, *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Essensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : JPNK-KR
- <http://wartapedia.com/kesehatan/medis/1456-depkes-target-mdgs-bidang-kesehatan.html> ( di akses 12 januari 2012)
- JNPK-KR, 2008, *Asuhan Persalinan Normal*, Bakti Husada, Jakarta.
- Notoatmodjo. S, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono., 2006, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono., 2009, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Wiknjastro, Hanifa., 2005, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.