

**HUBUNGAN PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU
BERSALIN SPONTAN DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Yeni Andriani
1710104407**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU
BERSALIN SPONTAN DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Yeni Andriani
1710104407**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU
BERSALIN SPONTAN DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
Yeni Andriani
1710104407**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns., M.Sc.

Tanggal : 20 Agustus 2018

Tanda Tangan :



HUBUNGAN PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN SPONTAN DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA

Yeni Andriani, Lutfi Nurdian Asnindari

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Email: yandriani38@gmail.com

Abstract: The purpose of this study is to investigate the correlation between parity and mother's age and perineal rupture incidence in pervaginam partum mothers in Tegalrejo Primary Health Center of Yogyakarta. The study was Correlation Study method with Retrospective approach. The population in this study was all pervaginam partum mothers. The sampling technique was total sampling that obtained 137 samples. The analysis result of the correlation between mother's age and perineal rupture incidence with Kendall-Tau statistic test obtained $p\text{-value} = 0.008 < 0.05$. The analysis result of the correlation between parity and perineal rupture incidence in pervaginam partum mothers with Kendall-Tau statistical test obtained $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$. There was correlation between parity and mother's age and perineal rupture incidence in pervaginam partum mothers in Tegalrejo Primary Health Center of Yogyakarta. The health workers should cooperate with the mothers in partum process by considering the risk factors that may affect the incidence of perineal rupture in order to prevent it.

Keywords: Mother's Age, Parity, Perineal Rupture Incidence.

Abstrak: Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Jenis metode penelitian ini adalah *Correlation Study* dengan pendekatan *Retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin spontan. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* diperoleh 137 sampel. Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian ruptur perineum dengan uji statistik *Kendall-Tau* diperoleh $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$. Hasil analisis hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan dengan uji statistik *Kendall-Tau* diperoleh $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$. Terdapat hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Tenaga kesehatan dapat bekerjasama dengan ibu dalam proses persalinan dengan memperhatikan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian ruptur perineum sehingga dapat dicegah.

Kata Kunci: Kejadian Ruptur Perineum, Paritas, Umur Ibu.

PENDAHULUAN

Sebanyak 85% wanita melahirkan pervaginam dapat mengalami ruptur perineum (Mujab, 2014). Ruptur perineum merupakan robekan perineum atau perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Kuswanti, 2017).

Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin (Hilmy (2010 dalam Anggraini 2016)). Bahkan 50% dari kejadian ruptur perineum didunia terjadi di Asia (Campion, 2009). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32–39 tahun sebesar 62% (Widia, 2017). Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persentasi 21,74%. (Prawirohardjo, 2013)

Faktor penyebab terjadinya ruptur perineum terdiri atas faktor ibu seperti: paritas, partus presipitatus, persalinan lama dan umur ibu. Faktor janin antara lain: bayi besar, posisi kepala abnormal, kelahiran bokong dan distosia bahu (Manuaba, 2009). Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan bahkan jika Penanganannya lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian (Winkjosastro, 2010).

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya ruptur perineum adalah melindungi perineum pada kala II persalinan saat kepala bayi membuka vulva (diameter 5-6 cm), (JNPK - KR, 2008). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, asuhan sayang ibu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi dan kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta didapatkan data jumlah ibu bersalin dari bulan januari – november 2017 sebanyak 203 persalinan. Dari 203 persalinan tersebut, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 166 kasus (81,7%) termasuk episiotomi. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pritas dan Umur Ibu Dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian ini adalah studi korelasi (*Correlation Study*) dengan pendekatan *Retrospektif*. Variabel Bebas dalam penelitian ini meliputi paritas dan umur ibu. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian ruptur perineum. Jumlah ibu bersalin normal di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Januari 2017 sampai November 2017 yaitu sebanyak 203 responden. Setelah dilakukan pengambilan data berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti maka didapatkan 137 responden dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan dan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Karakteristik	N	%
Usia Kehamilan		
a. 37 minggu	7	5,1
b. 38 minggu	40	29,2
c. 39 minggu	57	41,6
d. 40 minggu	26	19
e. 41 minggu	7	5,1
Berat Bayi Lahir		
a. 2500-3000	59	43,1
b. 3100-3500	64	46,7
c. 3600-4000	14	10,2

Sumber : Rekam Medik 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia kehamilan ibu yang bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dengan persentase terbesar yaitu pada usia kehamilan 39 minggu (41,6%) dan persentase terkecil pada usia kehamilan 37 minggu dan 41 minggu (5,1%). Berat bayi lahir

dengan persentase terbesar yaitu pada berat bayi lahir 3100-3500 (46,7%) dan persentase terkecil pada usia berat bayi lahir 3600-4000 (10,2%).

2. Analisis Univariat

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi paritas

	Paritas	N	Persentase (%)
1	Resiko rendah (2-4)	106	77,4
2	Resiko tinggi (1 dan ≥ 5)	31	22,6
	Total	137	100

Sumber : Rekam Medik 2017

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta sebagian besar termasuk ke dalam kelompok paritas ibu beresiko rendah yaitu 106 responden (77,4%), sedangkan responden yang termasuk dalam kelompok paritas beresiko tinggi sebanyak 31 responden (22,6%).

Tabel 4.3 Distrubusi frekuensi umur ibu

	Umur ibu	N	Persentase (%)
1	Resiko rendah (20-35)	110	80,3
2	Resiko Tinggi <20 dan ≥ 35)	27	19,7
	Total	137	100

Sumber : Rekam Medik 2017

Berdasarkan tabel 4.4, diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta mayoritas termasuk ke dalam kelompok umur ibu beresiko rendah yaitu 110 responden (80,3%) sedangkan yang termasuk ke dalam kelompok umur ibu beresiko tinggi sebanyak 27 responden (19,7%).

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi ruptur perineum dalam persalinan spontan

	Ruptur perineum	N	Persentase (%)
1	Tidak Ruptur perineum	32	23,4
2	Ruptur derajat I	26	19,0
3	Ruptur derajat II	79	57,7
	Total	137	100

Sumber : Rekam Medik 2017

Berdasarkan tabel 4.5, diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta mayoritas terjadi ruptur perineum derajat II yaitu 79 responden (57,7%) dan minoritas terjadi ruptur perineum derajat I yaitu 26 responden (19,0%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Distribusi silang Hubungan Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Paritas	Ruptur Perineum						Total	%	<i>p-value</i>	CC
	Tidak ruptur		Ruptur derajat I		Ruptur derajat II					
	N	%	N	%	N	%				
Resiko rendah (2-4)	29	21,2	24	17,5	53	38,7	106	77,4		
Resiko tinggi (1 dan ≥5)	3	2,2	2	1,4	26	19	31	22,6	0,001	0,261
Resiko total	32	23,3	26	19	79	57,7	137	100		

Sumber : Rekam Medik 2017

Berdasarkan tabel 4.6, menunjukkan mayoritas ibu mengalami ruptur perineum derajat II yaitu ibu dengan paritas rendah sebanyak 53 responden (38,7%). Sedangkan ibu mengalami ruptur perineum derajat II pada ibu paritas resiko tinggi sebanyak 26 responden (19%). Namun, terdapat ibu yang tidak mengalami ruptur perineum pada ibu dengan paritas resiko tinggi sebanyak 3 responden (2,2%).

Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dengan uji statistik *Kendall-Tau* diperoleh *p-value* = 0,001 < 0,05 yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

Tabel 4.7 Distribusi silang Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Umur ibu	Ruptur perineum						Total	%	<i>p-value</i>	CC
	Tidak ruptur		Ruptur derajat I		Ruptur derajat II					
	N	%	N	%	N	%				
Resiko rendah (20-35)	19	13,9	23	16,8	68	49,6	110	80,3		
Resiko tinggi (1 dan ≥5)	13	9,5	3	2,2	11	8	27	19,7	0,008	0,216
Total	32	23,3	26	19	79	57,7	137	100		

Sumber : Rekam Medik 2017

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan kejadian ruptur perineum mayoritas terjadi pada umur ibu resiko rendah dengan ruptur perineum derajat II sebanyak 68 responden (49,6%). Sedangkan terdapat kelompok umur ibu resiko tinggi yang tidak terjadi ruptur perineum sebanyak 13 responden (9,5%). Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian ruptur perineum dengan uji statistik *Kendall-Tau* diperoleh $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara umur dengan kejadian ruptur perineum.

PEMBAHASAN

1. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.4, diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta mayoritas terjadi ruptur perineum derajat II yaitu 79 responden (57,7%) dan minoritas terjadi ruptur perineum derajat I yaitu 26 responden (19,0%).

Biasanya perineum robek dan paling sering terjadi ruptur perineum tingkat II (Saifuddin, 2008). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Suryani (2013) dimana ruptur perineum sebagian besar terjadi pada primipara dengan BBL ≥ 2500 gram sedangkan pada multipara dengan BBL ≥ 3000 gram. Faktor maternal yang mempengaruhi antara lain primipara atau multipara, partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindakan sedangkan faktor penolong itu sendiri.

Menurut karakteristik berat bayi lahir pada ibu yang bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta menunjukkan bahwa berat bayi lahir dengan persentase terbesar yaitu pada berat bayi lahir 3100-3500 (46,7%). Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian dengan teori Varney (2009) yang menyatakan bahwa semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum, karena perineum tidak cukup kuat menahan proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum.

Terjadinya ruptur perineum dapat dicegah atau dikurangi dengan melakukan latihan senam hamil atau senam dasar panggul selama kehamilan dan sebelum persalinan, karena dapat meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot-otot dasar panggul (Schott, 2008). Pimpinan persalinan untuk mengejan secara benar sangat menentukan sampai seberapa jauh terjadi perlukaan pada perineum (Prawirohardjo, 2013). Menjalin kerjasama dengan ibu dan menggunakan perasat manual yang tepat akan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya robekan. (Affandi, 2008)

2. Paritas pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh informasi bahwa ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta sebagian besar termasuk ke dalam kelompok paritas ibu beresiko rendah yaitu 106 responden (77,4%), sedangkan responden yang termasuk dalam kelompok paritas beresiko tinggi sebanyak 31 responden (22,6%). Menurut Winkjosastro (2010) bahwa Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman untuk melahirkan dan termasuk paritas resiko rendah jika di tinjau dari kematian ibu. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawiroharjo (2013) yang menyebutkan bahwa kejadian ruptur perineum tidak jarang terulang pada persalinan berikutnya, sebagai akibat persalinan, bisa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina, yang biasanya tidak jarang menimbulkan perdarahan yang banyak.

Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Ruptur perineum sebagian besar terjadi pada persalinan primipara namun tidak jarang terjadi juga pada persalinan multipara (Suryani, 2013). Pada ibu primipara dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang dan pada multipara dan grandemultipara karena perineum mengalami kerapuhan, tidak utuh, longgar dan lembek. (Winkjosastro, 2010)

3. Umur ibu pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.3, umur ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta terdapat 110 responden (80,3%) termasuk ke dalam kelompok umur ibu berisiko rendah, sedangkan 27 responden (19,7%) termasuk ke

dalam kelompok paritas berisiko tinggi. Wanita yang berumur <20 tahun atau >35 tahun berisiko dengan kejadian ruptur perineum dikarenakan pada umur <20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada umur >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 (Winkjosastro, 2010).

Pemerintah menganjurkan bahwa pasangan usia subur (PUS) sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan paling rendah dibanding dengan kelompok usia lainnya (BKKBN, 2008).

4. Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Hasil uji *Kendall-Tau* menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,001$ yang berarti $p<0,05$ bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum. Hal ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2010) bahwa laserasi perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya dikarenakan pada primipara perineum utuh dan elastis, sedangkan pada multipara tidak utuh, longgar dan lembek.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Suryani (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan ruptur perineum pada persalinan normal. Dilihat dari kejadian ruptur perineum yang terjadi pada persalinan primipara dan sebagian lagi ruptur perineum terjadi pada persalinan multipara. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widia (2017) yang menyatakan adanya hubungan yang erat antara paritas dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu.

Berdasarkan tabel 4.5, menunjukkan mayoritas ibu mengalami ruptur perineum derajat II yaitu ibu dengan paritas rendah sebanyak 53 responden (38,7%). Sedangkan ibu mengalami ruptur perineum derajat II pada ibu paritas

resiko tinggi sebanyak 26 responden (19%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin primipara (resiko tinggi) lebih sedikit dibanding ibu bersalin multipara (resiko rendah). Dari gambaran paritas ini ibu bersalin dengan ruptur perineum baik primipara maupun multipara masih cukup tinggi. Oxorn (2013) menyatakan bahwa umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga pada multipara. Penyebab yang biasa mengakibatkan ruptur perineum pada paritas adalah partus presipitatus, mengejang terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum akibat jalan lahir sering dilalui kepala bayi, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindakan.

Berdasarkan tabel 4.5, terdapat ibu yang tidak mengalami ruptur perineum pada ibu dengan paritas resiko tinggi (grandemultipara) sebanyak 3 responden (2,2%). Menurut teori Prawiroharjo (2013) Pada grandemultipara keadaan perineumnya sudah elastis dan lentur karena sudah berkali-kali terlewati oleh bayi sehingga pada saat proses persalinan kala II, angka ruptur perineum akan semakin sedikit. Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Winkjosastro (2010) yaitu persalinan normal bisa mengakibatkan terjadinya kasus ruptur perineum pada ibu primipara maupun multipara.

Menurut teori Aprilia (2010) tidak selalu ibu dengan paritas sedikit (primipara) mengalami ruptur perineum dan paritas banyak (multipara dan grande multipara) tidak mengalami ruptur perineum, karena setiap ibu mempunyai tingkat keelastisan perineum yang berbeda-beda. Semakin elastis perineum maka kemungkinan tidak akan terjadi ruptur perineum. Terjadinya ruptur perineum dapat dicegah atau dikurangi dengan melakukan latihan senam hamil atau senam dasar panggul (Schott, 2008).

5. Hubungan umur ibu dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Dari hasil uji penelitian yang menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,008$ yang berarti $p<0,05$ bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian ruptur perineum. Suryani (2013) menyatakan bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya

perdarahan pasca persalinan oleh karena ruptur perineum. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna. Sedangkan pada usia >35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal (Winkjosastro, 2010). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Mustika (2010) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan kejadian ruptur perineum mayoritas terjadi pada umur ibu resiko rendah dengan ruptur perineum derajat II sebanyak 68 responden (49,6%). Sedangkan terdapat kelompok umur ibu resiko tinggi yang tidak terjadi ruptur perineum sebanyak 13 responden (9,5%). Menurut Sinsin (2008) meskipun umur ibu normal apabila tidak berolahraga dan tidak rajin bersenggama dapat mengalami laserasi perineum. Kelenturan jalan lahir berkurang bila calon ibu yang kurang olahraga atau genetaliaanya sering terkena infeksi. Infeksi akan mempengaruhi jaringan ikat dan otot dibagian bawah dan membuat kelenturannya hilang. Olahraga renang dianjurkan karena dapat melenturkan jalan lahir dan otot-otot sekitarnya (Sinsin, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di Puskesmas Tegalsrejo Yogyakarta dengan uji statistik *Kendall-Tau* diperoleh $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian ruptur perineum dengan uji statistik *Kendall-Tau* diperoleh $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara umur dengan kejadian ruptur perineum.

Saran

Tenaga kesehatan dapat bekerjasama dengan ibu dalam proses persalinan dengan lebih memperhatikan faktor – faktor risiko yang dapat mempengaruhi

kejadian ruptur perineum spontan sehingga kejadian ruptur perineum spontan dapat dicegah.

DAFTAR RUJUKAN

Afandi, Biran. 2008. *Buku Acuan Dan Panduan Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: JHPIEGO.

Anggraini, F.D. 2013. Hubungan Berat Bayi dengan Robekan Perineum pada Persalinan Fisiologis di RB Lilik Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol.9 No.1 (91-97).

Aprilia, Yessi. 2010. *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, Dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.

BKKBN. 2008. *Program KB Di Indonesia*. [Http://Www..Bkkbn..Go.Id](http://www.bkkbn.go.id). Diakses Tanggal 12 Mei 2018.

Champion, DJ & Black, JA. 2009. *Metode & Masalah Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.

JNPK-KR. 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Jaringan Nasional Pelatihan Klinik a-kesehatan Reproduksi*. Jakarta: JNPK-KR.

Kemendes RI, 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kuswanti, I. Melina, F. 2017. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Manuaba, I. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.

_____. 2011. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi Jilid 1 Edisi 3*. Jakarta: EGC.

Mujab, S. 2014. Pengaruh Teknik Meneran Terhadap Laserasi Jalan Lahir Pada Ibu Inpartu Primigravida Dirumah Bersalin Semarang. *Karya Tulis Ilmiah S.1 Ilmu Keperawatan*, Stikes Tlogorejo Semarang.

Mustika, S.A, Suryani, E.S. 2010. Hubungan Umur Ibu Dan Lama Persalinan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Primipara Di Bps Ny. Ida Farida Desa Pancasan Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2010. *Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto* Vol.02 No.02.

- Oxorn, H. 2013. *Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Jakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Permenkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Prawirohardjo, S. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. 2017. *Register Persalinan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2017*. Yogyakarta : Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.
- Rosmawar, C. 2013. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Laserasi Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Tanah Jambo Aye Panto Labu. *Jurnal Ilmiah Stikes U'budiyah* Vol.2 No.1 Maret 2013.
- Saifuddin, A.B . 2008. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiohardjo*. edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Schott B.Halstead. 2008. *Tropical Medicine Vol,5,Dengue,London*. Mailand Press Pte Ltd.
- Sinsin,I., 2008. *Masa Kehamilan Dan Persalinan*. Jakarta: PT.ELEX Media Komputindo.
- Suryani, 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Rumah Bersalin Atiah. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jambi*. Vol 4. No 1 (277-283)
- Varney, H. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Widia, L. 2017. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Rupture Perineum. *Jurnal Darul Azhar* Vol.3 (1). 20-27
- Winkjosastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.