

**HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN  
KEJADIAN RUPTURE PERINEUM  
DI PUSKESMAS MLATI II**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Yunita Tri Lestari  
1710104139**

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

**HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN  
KEJADIAN RUPTURE PERINEUM  
DI PUSKESMAS MLATI II**

**NASKAH PUBLIKASI**

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



**Disusun oleh:  
Yunita Tri Lestari  
1710104139**

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

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN  
KEJADIAN RUPTURE PERINEUM  
DI PUSKESMAS MLATI II  
TAHUN 2018**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Yunita Tri Lestari  
1710104139**

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

Oleh :

Pembimbing : Luluk Rosida, S.ST., M.KM

Tanggal : 31 Agustus 2018

Tanda Tangan : 

# HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM DI PUSKESMAS MLATI II

Yunita Tri Lestari<sup>2</sup>, Luluk Rosida<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Perdarahan salah satunya disebabkan oleh robekan jalan lahir. Resiko ruptur perineum dapat diminimalisir dengan persiapan dini baik psikologis maupun jasmani yakni dengan senam hamil. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan desain penelitian *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 responden dengan pengambilan sampel *purposive sampling dan accidental sampling*, dengan analisis data menggunakan uji *fisherman exact*. Dari hasil uji statistik disimpulkan tidak ada hubungan senam hamil dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Mlati II Tahun 2018. Oleh karena itu bidan yang menolong proses persalinan diharapkan memperhatikan beberapa aspek penyebab ruptur perineum saat memberikan asuhan persalinan. Sehingga resiko ruptur perineum kecil bahkan tidak ada.

**Kata Kunci** : Senam hamil, Rupture perineum.

# THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANCY EXERCISE AND PERINEAL RUPTURE IN MLATI II PRIMARY HEALTH CENTER<sup>1</sup>

Yunita Tri Lestari<sup>2</sup>, Luluk Rosida<sup>3</sup>

## ABSTRACT

One of the reasons of bleeding was because of a rupture in the birth canal. The risk of perineal rupture can be minimized by early preparation both psychologically and physically by doing pregnancy exercise. The type of the research was an analytical survey with a retrospective approach. The sampling techniques applied purposive sampling and accidental sampling. The total samples of the research were 51 respondents. Data analysis of the research used Fisherman exact test. From the results of statistical tests concluded that it was rejected and there was no relationship between pregnancy exercise and perineal rupture in Mlati II Primary Health Center in 2018. The midwives who help in the delivery process to pay attention to the several aspects that can cause a perineal rupture during labor so that the risk of perineal rupture does not even exist.

**Keywords** : Perineal Rupture, Pregnancy Exercise.

## A. PENDAHULUAN

Menurut Direktorat Kesehatan Ibu pada tahun 2013 empat penyebab kematian ibu terbesar yakni perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, infeksi 7,3%, dan lain-lain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3% (Kemenkes RI, 2014).

Dan menurut Dinkes D.I. Yogyakarta pada tahun 2017 Jumlah kematian ibu yakni 35 kasus. Penyebab kematian ibu ditemukan di DIY yakni Jantung (28%) perdarahan (14%), sepsis dan infeksi (14%), preeklamsia (8%), Kejang Hipoksia (8%), syok septik (6%), pneumonia (6%), hipertiroid (6%), eklamsia (3%), syok hipovolemik (3%), emboli (3%), dan belum diketahui(3%) (Dinkes DIY, 2017).

Komplikasi obstetrik tidak semata-mata disebabkan oleh gangguan organik. Beberapa diantaranya ditimbulkan atau diperberat oleh gangguan psikologis (Rohani, 2011). Namun dengan berolahraga yang tepat semasa kehamilan dapat melenturkan dan memperkuat otot-otot yang berpengaruh oleh kehamilan termasuk otot-otot panggul, perut, dan punggung bagian bawah. Selain itu olahraga pra lahir membantu pernapasan yang baik, peredaran darah, dan postur, menghilangkan beberapa ketidaknyamanan dalam kehamilan, membantu menyiapkan tubuh untuk persalinan, dan meningkatkan kesejahteraan emosional (Simkin, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arista Wisnu Riswati (2015) tentang Hubungan Senam Hamil dengan Kejadian Rupture Perineum di Puskesmas Tegalrejo, Salatiga yakni didapatkan hubungan Senam Hamil dengan Kejadian Rupture Perineum di Puskesmas Tegalrejo, Salatiga.

Kelas hamil adalah salah satu upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu (PP-AKI) dengan suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu. (Pudiastuti, 2011). Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/senam hamil (Kemeskes, 2014).

Setelah melakukan study pendahuluan Puskesmas Mlati mengadakan kegiatan kelas ibu hamil/senam hamil sebulan sekali yakni pada minggu ketiga. Setiap kelas ibu hamil/senam hamil berjumlah 10 ibu. Dan didapatkan jumlah ibu bersalin di Puskesmas Mlati 2 dari Januari – Desember 2017 yakni 204 ibu dan yang mengalami ruptur perineum berjumlah 105 ibu. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Senam Hamil dengan Kejadian Rupture perineum di Puskesmas Mlati II”.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, penelitian ini menggunakan pendekatan *retrospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri ke belakang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi kejadian tersebut

(Notoatmodjo, 2012). Pengambilan lokasi penelitian yaitu di ruang Nifas dan Ruang KIA Puskesmas Mlati II.. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 51 responden dengan cara teknik *purposive sampling dan accidental sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat dan metode pengumpulan data menggunakan lembar checklist.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### a. Analisis Univariat

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Senam Hamil Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Mlati II

Senam Hamil	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	15	29
Tidak	36	71
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 51 responden terdapat 36 responden (71%) yang paling banyak tidak mengikuti senam hamil.

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Rupture Perineum Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Mlati II

Rupture Perineum	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	45	88
Tidak	6	12
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 51 responden terdapat 45 responden (71%) mengalami ruptur perineum.

#### b. Analisis Bivariat

Tabel 4.3  
Tabel silang Hubungan Senam Hamil dengan Kejadian Rupture Perineum di Puskesmas Mlati II

Kategori	Rupture Perineum				Total		P Value (95% CI)
	Ya		Tidak		F	%	
Senam Hamil	F	%	F	%	F	%	
Ya	13	25	2	4	15	29	
Tidak	32	63	4	8	36	71	1
Jumlah	45	88	6	12	51	100	

Dari hasil analisis uji *Fisherman exact*, didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan senam hamil dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Mlati II.

## 2. Pembahasan

### a. Senam Hamil

Keikutsertaan ibu nifas di Puskesmas Mlati II yang pernah mengikuti senam hamil, menunjukkan bahwa paling banyak yaitu 36 responden (71%) yang tidak mengikuti senam hamil, dan 15 responden (29%) yang tidak mengikuti senam hamil berdasarkan pengisian lembar checklist. Keikutsertaan ini tidak terlepas dari faktor lain diantaranya pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan bereratan dengan pengetahuan dimana diharapkan pendidikan tinggi maka semakin luas pengetahuannya. Ibu hamil yang bekerja tidak memiliki waktu untuk mengikuti senam hamil dan lebih banyak menghabiskan waktu di kantor.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2016) didapatkan 36,4% Ibu yang senam hamil berpendidikan SMA. Pendidikan mempengaruhi minat melakukan senam hamil. Pengetahuan bereratan dengan pendidikan dimana diharapkan pendidikan tinggi maka semakin luas pengetahuannya. Menurut Anasari (2013) tentang Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan senam hamil pada kelas ibu hamil. Karena ibu hamil yang bekerja tidak memiliki waktu untuk mengikuti senam hamil dan lebih banyak menghabiskan waktu di kantor.

### b. Rupture Perineum

Ibu Nifas yang mengalami *rupture perineum* didapatkan 45 responden (88%) dan 6 responden (12%) tidak mengalami ruptur perineum. Sehingga pada hasil penelitian ini yang mengalami ruptur perineum lebih banyak dari yang tidak. Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil (Mufdillah, 2009). Senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal (Manuaba, 2013). Menurut Mochtar (2007, dalam Absari tahun 2017) meskipun umur ibu normal pada saat kehamilan apabila ibu tidak berolahraga dan rajin bersenggama. Kelenturan jalan lahir dapat berkurang apabila calon ibu kurang berolahraga atau genetaliannya sering terkena infeksi. Infeksi akan mempengaruhi jaringan ikat dan otot bagian bawah dan membuat kelenturannya hilang (karena infeksi membuat jalan lahir menjadi kaku). Hal ini dipengaruhi oleh perineum yang sempit dan elastisitas perineum sehingga akan mudah terjadinya ruptur jalan lahir,

Sejalan dengan teori Oxorn, (2010) 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, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, persalinan dengan tindakan. Penyebab dari faktor janin yakni berat badan lahir janin, presentasi bokong, Posisi kepala yang abnormal, Ekstraksi forcep, distosia bahu dan anomali kongenital.

**c. Hubungan Senam Hamil dengan kejadian Rupture Perineum**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 51 responden terdapat 32 responden (63%) yang tidak mengikuti senam hamil dan mengalami ruptur perineum. Sedangkan yang mengikuti senam hamil dan mengalami ruptur perineum sebanyak 13 responden (25%). Hasil uji statistik Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $p\text{ value} = 1 > \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak terdapat hubungan senam hamil dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Mlati II tahun 2018.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghodsi (2012) didapatkan bahwa kelompok yang diberikan intervensi lebih tinggi frekuensi perineum utuh (36,8%) dan lebih rendah mengalami robekan derajat 2 (40,2%) dibanding kelompok kontrol (23,8% dan 53,6%). Namun kedua hasil tersebut tidak mencapai signifikansi statistik. Sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap trauma perineum. Senam hamil ini mempercepat proses persalinan dan membuat perasaan tenang.

Ruptur perineum memiliki banyak faktor-faktor yang mempengaruhi baik faktor maternal, janin, dan penolong. Faktor maternal seperti Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong (sebab paling sering), pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, dan peluasan episiotomi.

Pasien yang tidak mau berhenti mengejan dapat disebabkan oleh ketidaktahuan si ibu mengenai cara meneran yang benar. Atau kurangnya komunikasi yang baik dari bidan untuk memberikan kenyamanan terhadap pasien agar nyaman sehingga ibu mampu mengendalikan rasa sakit saat pembukaan belum lengkap baik dengan mengajarkan pernapasan cepat saat kontraksi ataupun merubah posisi yang nyaman (JPN-KR, 2008). Akibat mengejan dini akan menyebabkan kelelahan sehingga pada saat pembukaan lengkap (kala II) dikawatirkan ibu kehabisan tenaga sehingga perineum tertekan kepala yang telah lama berada di dasar panggul dan meregang dalam waktu yang lama sehingga otot-otot perineum melemah dan mudah ruptur.

Mengejan terlalu kuat akan menyebabkan ruptur perineum karena bayi akan lahir tidak terkendali dan terlalu cepat. Jalin kerjasama dengan ibu yakni bimbing ibu untuk meneran dan beristirahat atau bernafas dengan cepat pada waktunya dan gunakan perasat manual yang tepat dalam mengatur kelahiran bayi dan mencegah laserasi (JPN-KR, 2008). Mengedan sebelum pembukaan serviks lengkap dapat menyebabkan edema dan/atau laserasi serviks (Kemenkes, 2013).

Faktor janin seperti Bayi yang besar posisi kepala yang abnormal, misalnya presentasi muka dan occipitoposterior, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, distosia bahu, dan anomaly kongenital. (oxorn, 2010). Dalam keadaan normal, presentasi janin adalah belakang kepala dengan penunjuk ubun-ubun kecil dalam posisi transversal (saat masuk pintu atas panggul), dan posisi anterior (setelah melewati pintu tengah panggul). Dengan presentasi tersebut, kepala janin akan masuk

panggul dalam ukuran terkecilnya (sirkumferensia suboksipitobregmatikus). Hal tersebut bila sikap kepala janin fleksi. Sikap yang tidak normal akan menimbulkan malpresentasi pada janin, dan kesulitan persalinan terjadi oleh karena diameter kepala yang harus melaluianggul menjadi lebih besar (Saifuddin, 2010).

Selain itu faktor penolong juga dapat mempengaruhi kejadian rupture perineum. Faktor penolong dapat disebabkan oleh Asuhan Persalinan Normal baik perasat maupun komunikasi ke ibu. Yang mana asuhan yang dapat diberikan oleh ibu pada saat persalinan guna mencegah rupture perineum yakni pemeriksaananggul dalam dengan kesesuaian bayi yang akan lahir (Oxorn,2010). Penggunaan tehnik hands on, dan bimbingan meneran yang baik sehingga terjalinnya komunikasi ibu dalam proses persalinan yang tidak nyaman menjadi persalinan yang nyaman dan mengurangi insidensi rupture perineum (JPN-KR, 2008).

#### **D. PENUTUP**

##### **a. Kesimpulan**

Ibu nifas di Puskesmas Mlati II yang mengikuti senam hamil sebanyak 15 responden (29%), yang tidak mengikuti senam hamil 36 responden (71%), yang mengalami rupture perineum sebanyak 45 responden (88%) dan yang tidak mengalami rupture perineum sebanyak 6 responden (12%). Dari hasil uji statistic perhitungan Fisher's Exact Test didapatkan p Value 1 sehingga disimpulkan tidak ada hubungan senam hamil dengan kejadian rupture perineum di Puskesmas Mlati II.

##### **b. Saran**

Diharapkan responden dapat mengikuti kelas ibu hamil selain memperoleh manfaat dari kegiatan senam hamil, namun juga memperoleh informasi mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas. Sehingga ibu lebih siap terutama dalam mempersiapkan proses persalinan agar mengurangi terjadinya komplikasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anasari, T. (2013). Analisis Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Melakukan Senam Hamil Pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto*.
- Anggraini, Y. & Martini. (2015). Hubungan Antara Pijat Perineum dengan Robekan Jalan Lahir pada Ibu Bersalin Primipara di BPM Kecamatan Metro Selatan Kota Metro. *Jurnal Kesehatan*.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinkes DIY. (2018). *Analisis Kematian Ibu dan Bayi DIY 2017*. <http://kesehatan-ibuanak.net/index.php/blog/item/90-evaluasi-kematian-ibu-dan-bayi-di-provinsi-diy-tahun-2017>. Diakses Tanggal 20 Januari 2018 Pukul 15.20 WIB.

- JPNK-KR. (2008). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Kemenkes
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kemenkes.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Pegangan Fasilitator PKelas Ibu Hamil*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Manuaba, I.A.C, et all. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*, EGC, Jakarta.Nohe, Darnah Andi. (2014). *Biostatistika 1*, Halaman Moeka Jakarta.
- Mufdillah. (2009). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Nuha Medika, Yogyakarta.Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nohe, Darnah Andi. (2014). *Biostatistika 1*. Jakarta: Halaman Moeka.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifuddin, A.B., et all. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Oxom, H & Forte, W.R. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Pudiastuti, R.D. (2011). *Buku Ajar: Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riswati, A.W. (2015). Hubungan Senam Hamil dengan Kejadian Robekan Perineum di Puskesmas Tegalrejo, Salatiga, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Ngudi Waluyo*.
- Rohani, Reni Saswita, Marisah. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simkin, P, dkk. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, & Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Zahra, G., et all. (2012). Exercise and pregnancy: duration of labor stages and Perinea tear rates. *Procedia - Social and Behavioral Sciences Volume 31, 2012*.