



Faktor Yang Mempengaruhi Rupture Perenium Pada Ibu Multipara di RSUD Sawerigading Palopo

Farida

Universits Mega Buana Palopo

E-mail: farida444408@gmail.com

Arini Purnama Sari

Universits Mega Buana Palopo

Alamat: jln. andi ahmad (Ex.veteran) No.25 kota palopo

Abstract. *Perineal rupture is a birth canal wound that can occur spontaneously because the perineum is stiff, precipitate labor, wrong delivery leadership, no good cooperation with the mother during labor. Perineum rupture due to episotomy expands the birth canal due to large babies, premature, abnormal location and delivery with vacuum / forceps. This study used a cross-sectional research design, the population in this study were all birth mothers who experienced perineal rupture at Sawerigading Hospital, Palopo City, namely 318 mothers, sampling was carried out by purposive sampling with statistical chi-square test, so the total sample is 76 respondents. Data collection was carried out using a checklist sheet. In conclusion, there is no effect of shoulder dystocia on the incidence of perineal rupture in multiparous women, there is no effect of pressing on the incidence of perineal rupture and there is an effect of birth weight on the incidence of perineal rupture at Sawerigading Hospital, Palopo City in 2021.*

Keywords: *BBL, How to pass, shoulder dystocia, Perineal Rupture.*

Abstrak. *Ruptur Perineum adalah luka jalan lahir yang dapat terjadi secara spontan Karena perineum kaku, persalinan presipitatus, pimpinan persalinan yang salah, tidak terjalannya kerjasama yang baik dengan ibu selama persalinan. Ruptur Perineum karena episotomi memperluas jalan lahir karena bayi besar, premature, kelainan letak serta persalinan dengan tindakan vakum/forcep. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di RSUD Sawerigading kota palopo yaitu 318 ibu, pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling dengan uji statistic chi-square, jadi sampel keseluruhan adalah 76 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar checklist. Kesimpulannya Tidak ada pengaruh distosia bahu terhadap kejadian ruptur perineum padaibu multipara, tidak ada pengaruh cara meneran terhadap kejadian ruptur perineum dan ada pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian ruptur perineum di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021.*

Kata Kunci: *BBL, Cara Meneran ,distosia bahu, Ruptur Perineum.*

LATAR BELAKANG

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar Rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun kejalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi Rahim pada ibu. Prosedur lahirnya bayi dan plasenta dari Rahim melalu proses dimulai

Received Juni 30, 2023; Revised Juli 02, 2023; Accepted Juli 24, 2023

* Farida, farida444408@gmail.com

dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran mulut rahim..

Menurut UNICEF mengawali tahun 2019 terdapat 395.000 persalinan terjadi diseluruh dunia. Hampir setengah kelahiran ini diestimasikan berasal dari 8 negara diseluruh dunia yaitu, India, China, Nigeria, Indonesia, Amerika Serikat dan Republik Kongo (WHO, 2019).

Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu postpartum. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Hingga tahun 2018 angka kematian ibu masih berada pada angka yang cukup tinggi yaitu 325 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dimana angka tersebut menempatkan Indonesia menjadi urutan kedua setelah Laos di ASEAN.

Robekan yang terjadi bisa ringan (lecet atau laserasi), luka episiotomy, rupture uteri, robekan perineum spontan derajat 1 sampai derajat IV (spinter ani) terputus, robekan pada dinding vagina, fornix uteri ,serviks, daerah sekitar klitoris uretra dalam meningkatkan kualitas taraf kesehatan ibu, antenatal care menyediakan kelas senam hamil untuk ibu hamil agar mendapatkan informasi yang lebih terbaru seputar kehamilan hingga ke proses persalinan nantinya.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh, disetiap 100.000 kelahiran hidup (KH). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup (KH). AKI di Indonesia hingga tahun 2019 dilaporkan masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yakni kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana. Sali, 2019). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dilaporkan AKB di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (KH), namun target yang diharapkan dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari RSUD Sawerigading Palopo bahwa pada tahun 2019 persalinan normal 723 orang dengan kejadian *ruptur perineum* 296 orang, Tahun 2020 persalinan normal 645 orang dengan kejadian *ruptur perineum* 358 orang sedangkan pada tahun 2021 persalinan normal 576 orang dengan kejadian *ruptur perineum* 318 orang (Rekam Medik RSUD Sawerigading Palopo, 2021).

Dan berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan oleh (ernawati pohan) Analisis data multivariat dengan menggunakan uji chi square dengan nilai kemaknaan 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik dapat diinterpretasikan bahwa 150 responden diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $p = 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum. (erna watipohan 2018).

Informasi yang di peroleh peneliti dengan cara wawancara langsung dari petugas kesehatan di ruangan kamar bersalin (KB) di RSUD Sawerigading Palopo pencarian data pada tanggal 02 maret 2021 mengatakan bahwa memang banyak ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Palopo karena beberapa hal seperti cara meneran, perluasan perineum (*episiotomi*), distosia bahu, bayi bayi lahir, perineum kaku, letak bokong dan partus presipitatus. Namun yang lebih dominan terjadi *ruptur* pada ibu bersalin di RSUD Saweigading palopo karena cara meneran, distosia bahu dan berat bayi lahir (Kamar Bersalin RSUD Sawerigading palopo, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, *ruptur perineum* masih tinggi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Multipara di RSUD Sawerigading Kota Palopo.

KAJIAN TEORITIS

Tanda-Tanda Persalinan Ada 3 tanda yang paling utama yaitu: kontraksi (his) Ibu terasa kenceng-kenceng sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormon oksitosin yang secara fisiologis membantu dalam proses pengeluaran janin, Pembukaan serviks, dimana primigravida $>1,8\text{cm}$ dan multigravida $2,2\text{cm}$ Biasanya pada bumil dengan kehamilan pertama, terjadinya pembukaan ini disertai nyeri perut. Sedangkan pada kehamilan anak kedua dan selanjutnya, pembukaan biasanya tanpa diiringi nyeri. Rasa nyeri terjadi karena adanya tekanan panggul saat kepala janin turun ke area tulang panggul sebagai akibat

melunaknya rahim. Untuk memastikan telah terjadi pembukaan, tenaga medis biasanya akan melakukan pemeriksaan dalam (vaginal toucher), Tanda selanjutnya pecahnya ketuban, di dalam selaput ketuban (korioamnion) yang membungkus janin, terdapat cairan ketuban sebagai bantalan bagi janin agar terlindungi, bisa bergerak bebas dan terhindar dari trauma luar (yulizawati, sst., m.keb:aldina ayunda insani, s.keb bd., 2012)

Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya robekan spontan maupun episiotomi. Ruptur perineum yang dilakukan dengan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, persalinan yang kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacuum. Karena apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu dilakukan dengan indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyamanan dan perdarahan, sedangkan Ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, juga bisa terjadi karena beban psikologis menghadapi proses persalinan dan yang lebih penting lagi Ruptur perineum terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan lahir dan janinnya, oleh karena efek yang ditimbulkan dari Ruptur perineum sangat kompleks. (Mutmainah et al., 2019)

Ruptur Perineum pada persalinan normal dapat menyebabkan perdarahan post partum jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Perdarahan dan komplikasi rupture perineum lainnya seperti fistula, hematoma dan infeksi memiliki korelasi kuat terhadap meningkatnya mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Ruptur perineum dapat memberi dampak yang negatif pada wanita, baik secara fisik, psikologis dan kehidupan sosial yang dapat mengganggu kehidupan berkeluarga, aktivitas menyusui, dan aktivitas seksual. Sebuah penelitian yang dilakukan di United Kingdom menunjukkan bahwa komplikasi jangka pendek yang bisa terjadi akibat ruptur perineum berupa rasa nyeri, rasa tidak nyaman, dispareunia, inkontinensia fekal dan urin selama periode post partum. Beberapa wanita juga dapat mengalami komplikasi jangka panjang seperti nyeri perineum yang persisten. 6 Komplikasi lain yang dapat terjadi akibat ruptur perineum berupa perdarahan, infeksi, hemotoma, abses, serta lemahnya otot-otot pelvis. (Lenden et al., 2020)

Ruptur perineum dapat dihindari atau dicegah dengan berbagai upaya pendekatan, penyuluhan bahkan anjuran kepada pasangan usia subur (PUS) sebelum hamil, selama dalam masa kehamilan, serta dalam menghadapi proses persalinan. Untuk menghindari atau meminimalkan kejadian ruptur perineum, pasangan usia subur (PUS) diharapkan untuk tidak hamil pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Jika hamil dianjurkan untuk rutin memeriksakan kehamilannya, makan makanan bergizi sesuai kebutuhan ibu hamil, melakukan senam hamil sesuai dengan usia kehamilan. (Keintjem et al., 2018)

Faktor-faktor yang mendukung agar persalinan lancar yaitu power (tenaga ibu), passage, passenger dan psikis, tapi secara tidak langsung cara meneran ibu juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran persalinan khususnya saat pengeluaran janin (kala II). Kala pengeluaran janin (kala II) dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Di katakan persalinan lancar apabila pada primigravida lama persalinannya 1,5-2 jam dan pada multigravida 0,5-1 jam, Persalinan dikatakan kurang lancar apabila pada primigravida lama persalinannya lebih dari 2,5-3 jam dan pada multigravida 1,5-2 jam, sedangkan dikatakan persalinan tidak lancar pada primigravida >3 jam dan pada multigravida >2 jam. (Sri Untari, 2020)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan rancangan Cross Sectional yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi ruptur perineum pada ibu bersalin yang akan dilakukan pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan uji statistik chi-square adalah untuk membuktikan signifikan atau tidaknya dua nilai rata-rata yang terdapat di RSUD Sawerigading Palopo tahun 2019. (Sugiono, 2018)

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan, totalitas atau generalisasi dari satuan, individu, objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti, yang dapat berupa orang, benda, institusi, peristiwa, dan lain-lain yang di dalamnya dapat diperoleh atau dapat memberikan informasi (data) penelitian yang kemudian dapat ditarik kesimpulan atau totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSUD Sawerigading kota

Palopo bulan januari-desember tahun 2020 yaitu 318 orang. sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Prosedur pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probabilitay dengan teknik purposive sampling.(Sugiono, 2019)

Berdasarkan dari perhitungan memakai rumus *slovin* yang dihitung sampel yang akan di teliti di RSUD Sawerigading palopo sebanyak 76 sampel yang berasal dari 318 ibu bersalin normal periode Januari sampai Desember 2021.Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin di RSUD Sawerigading kota Palopo Tahun.

Analisa dan penyajian data

Analisa data diolah dengan *system computerisasi* menggunakan program SPSS untuk kemudian dilakukan analisa univariat dan bivariate.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang di teliti. Analisa ini dilakukan secara univariat dengan memasukkan data sesuai dengan variabel dalam distribusi frekuensi kemudian dihitung presentasinya .

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan tiap-tiap variabel bebas dan terikat. Data yang di peroleh melalui lembar obsevasi dianalisa dengan dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $p < 0,05$. Analisis data dilakukan dengan bantuan computer dengan aplikasi SPSS sedangkan Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisis 2x2 disertai penjelasan untuk melihat hubungan antara variabel indenpenden dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh secara umum tentang semua variabel penelitian yaitu pasien dengan *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 yang di sajikan dalam bentuk tabel distribusi.

a. Karakteristik Responden

Tabel .1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 (N=76)

umur	Jumlah	Presentase (%)
20-25	35	46,1
26-30	35	46,1
31-35	6	7,9
Total	76	100,0

Sumber : Data Primer,2021

Berdasarkan pada tabel 1 responden yang berumur 20-25 sebanyak 35 orang (46,1%), yang berumur 26-30 sebanyak 35 orang (46,1%), yang berumur 31-35 sebanyak 6 orang (7,9%).

1) Pendidikan

Tabel .2
Distribusi responden Berdasarkan Pendidikan Responden di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 (N=76)

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
SD	8	10,5
SMP	30	39,5
SMA	28	36,8
S1	10	13,2
Total	76	100,0

Sumber : Data Primer,2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 76 responden yang berpendidikan SD sebanyak 8 orang (10,5%), yang berpendidikan SMP sebanyak 30 orang (39,5%), yang berpendidikan SMA sebanyak 28 orang (36,8%), dan berpendidikan S1 sebanyak 10 orang (13,2%).

2) Ruptur Perineum

Tabel .3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ruptur Perineum di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 (N=76)

<i>Ruptur Perineum</i>	Frekueansi (f)	Presentase (%)
Ya	53	69,7
Tidak	23	30,3
Total	76	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang mengalami *ruptur perineum* secara sebanyak 53 responden (69,7%), dan yang tidak mengalami *ruptur perineum* 23 responden (30,3%).

2.) Distosia Bahu

Tabel .4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Distosia Bahu di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 (N=76)

Distosia Bahu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	9	11,8
Tidak	67	88,2
Total	76	100,0

Sumber :Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang diteliti, dimana responden yang mengalami distosia bahu sebanyak 9 orang (11,8%), dan yang tidak Cara Meneran mengalami distosia bahu sebanyak 67 orang (88,2%).

3.) Cara Meneran

Tabel .5

*Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Meneran di RSUD
Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 (N=76)*

Cara Meneran	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Benar	22	28,9
Salah	54	71,1
Total	76	100,0

Sumber :Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang diteliti, dimana responden yang meneran secara benar sebanyak 22 orang (28,9%), dan yang meneran dengan cara yang salah sebanyak 54 orang (71,1%).

4.) Berat Badan Lahir

Tabel .6

*Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir di RSUD
Sawerigading Kota Palopo Tahun2021 (N=76)*

5.) Berat Badan Lahir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	48	63,2
Tidak	28	36,8
Total	76	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang diteliti, dimana ibu bersalin dengan berat badan lahir >4000 gram sebanyak 48 ibu (63,2%), dan ibu bersalin dengan berat badan lahir <4000 gram sebanyak 28 ibu (36,8%).

1. Analisis Bivariat

yang akan maka variabel independen di uji secara statistik. Adapun variabel independennya di uji yaitu

a. Distosia bahu

Tabel .7

Bahu Terhadap Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021

Distosia Bahu	Ruptur perineum				Total		Nilai <i>p</i> - Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Ya	8	10.5	1	1.32	9	11.8	.263
Tidak	45	59.2	22	28.9	67	88.2	
Total	53	69.7	23	30.3	76	100.0	

Sumber : Chi-Square Test, 2021

Pada tabel 7 menunjukkan dari 76 responden yang diteliti dimana pengaruh distosia bahu dengan *ruptur perineum* sebanyak 9 (11,8%), yang dimana responden yang mengalami distosia bahu dengan *ruptur perineum* sebanyak 8 (10,5%) responden, dan responden yang mengalami distosia bahu tetapi tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 1 (1,3%) responden. Sedangkan responden yang tidak mengalami distosia bahu dengan *ruptur perineum* sebanyak 67 (88,2%) responden, yang dimana 45 (59,2%) responden yang tidak mengalami distosia bahu dengan *ruptur perineum* dan responden yang tidak mengalami distosia bahu yang tidak *ruptur perineum* sebanyak 22 (28,9%). Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa, nilai $p = .263$. Hal ini berarti $p > = .05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh distosia bahu dengan *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021.

b. Cara Meneran

Tabel .8

*Pengaruh Cara Meneran Terhadap Kejadian Ruptur Perineum di RSUD
Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021*

Cara Meneran	Ruptur Perineum				Total		Nilai <i>p-Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Benar	14	18.4	8	10.5	22	28.9	.643
Salah	39	51.3	15	19.7	54	71.1	
Total	53	69.7	23	30.3	76	100.0	

Sumber : Chi-Square Test 2021

Pada tabel 8 menunjukkan dari 76 responden yang diteliti dimana pengaruh cara meneran dengan *ruptur perineum* sebanyak 22 (28,9%), dimana responden yang cara meneran dengan benar yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 14 (18,4%) responden, dan responden yang cara meneran dengan benar yang tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 8 (10,5%) responden. Sedangkan responden yang cara meneran dengan cara yang salah dengan *ruptur perineum* sebanyak 54 (71,1%) responden, yang dimana 39 (51,3%) responden yang cara meneran dengan cara yang salah yang tidak *ruptur perineum*, dan responden yang cara meneran dengan cara yang salah tidak *ruptur perineum* sebanyak 15 (19,7%). Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa, nilai $p = .643$. Hal ini berarti $p > .05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh cara meneran dengan *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021.

c. Berat Badan Lahir

Tabel .9

Pengaruh Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021

Berat Badan Lahir	Ruptur Perineum				Total		Nilai <i>p</i> -Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Ya	29	38.2	19	25.0	48	63.2	.040
Tidak	24	31.6	4	5.3	28	36.8	
Total	53	69.7	23	30.3	76	100.0	

Sumber : Chi-Square Test. 2021

Pada tabel 9 menunjukkan dari 76 responden yang diteliti dimana pengaruh berat badan lahir dengan *ruptur perineum* sebanyak 48 (63.2%), dimana responden dengan berat badan lahir >4000 gram yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 29 (38,2%) responden, dan responden dengan berat badan lahir >4000 gram yang tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 19 (25,0%) responden. Sedangkan responden dengan berat badan lahir <4000 gram yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 28 (36,8%) responden, yang dimana 24 (31,6%) responden dengan berat badan lahir <4000 gram yang mengalami *ruptur perineum*, dan responden dengan berat badan lahir <4000 gram yang tidak *ruptur perineum* sebanyak 4 (5,3%). Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa, nilai $p = .040$. Hal ini berarti $p < \alpha = .05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat diketahui bahwa ada pengaruh berat badan lahir dengan *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Distosia Bahu Terhadap Kejadian *Ruptur Perineum*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Elis & Nasir, 2019) didapatkan 30 atau 85.7% *ruptur perineum*, 5 atau 14.3% tidak *ruptur*. Dan 26 atau 74.3% yang lahir dengan >2500 gr, 9 atau 25.7% yang lahir <2500 gr. Dan 33 atau 94.3% tidak distosia bahu, 2 atau 5.7% lahir dengan distosia bahu. Tidak

terdapat hubungan antara berat bayi Lahir dengan Ruptur Perineum perineum, tidak terdapat hubungan antara distosia bahu dengan ruptur perineum persalinan normal primigravida di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar periode Januari – April 2016.(Elis & Nasir, 2019)

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang ada, apabila bahu berada di posisi anterior-posterior ketika hendak memasuki pintu atas panggul, maka bahu posterior dapat tertahan promontorium dan bahu anterior tertahan tulang pubis. Dalam keadaan demikian kepala yang sudah dilahirkan akan tidak dapat melakukan putaran paksi luar, dan tertahan akibat adanya tarikan yang terjadi antara bahu posterior dengan kepala (Fatimah & Lestari, 2019)

2. Pengaruh cara Meneran Terhadap Kejadian *Ruptur Prineum*

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa, nilai $p = .643$. Hal ini berarti $p < = .05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh cara meneran dengan *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triyanti (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh cara meneran terhadap kejadian *ruptur perineum* sebanyak 65,5% dengan nilai $p = .018$.

Namun penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang didapatkan oleh (Setyowati, 2018): dengan judul “hubungan posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di klinik siska muara bungo tahun 2018. hasil yang didapatkan adalah mayoritas ibu dengan Posisi Meneran yaitu dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%). Mayoritas ibu mengalami Ruptur Perineum pada saat bersalin yaitu sebanyak 14 orang (63,8%). Hasil uji Chi-square diperoleh P value = 0,026 (< 0,05) artinya (H_0) di tolak atau ada hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan.

Namun berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Farida . Adanya hubungan yang signifikan antara hubungan teknik mengedan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin Puskesmas Tibawa dilihat dari hasil analisis statistika non parametrik dengan uji Spearman rank dan menggunakan spss 16 diperoleh nilai signifikansi atau sign. (2-tailed) sebesar 0,001 dan kekuatan hubungan diperoleh dari correlation coefficient sebesar 0,555**. Karena nilai sig. (2-

failed) 0,001 lebih kecil dari derajat kemaknaan 0,05 dan tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,555** atau dikategorikan kuat.

Menurut asumsi penelitian bahwa meneran dengan tenaga yang terlalu kuat merupakan cara yang salah. Penyebab ibu tidak melakukan cara meneran yang baik disebabkan oleh ibu kurang paham, tidak mengerti bagaimana cara meneran yang baik dan benar serta komunikasi yang kurang antara penolong dengan ibu bersalin seperti pada saat belum adanya pembukaan lengkap ibu sebenarnya tidak diperbolehkan untuk meneran tetapi ibu terus meneran, sehingga pada saat ibu seharusnya meneran disaat pembukaan sudah lengkap ibu sudah kelelahan dan menyebabkan ibu tidak kooperatif saat persalinan berlangsung, selain itu ibu tidak mendengarkan apa yang disampaikan oleh penolong dan ibu selalu mengangkat bokong pada saat meneran. karena ketika ibu melakukan cara meneran yang salah dapat menyebabkan proses pengeluaran bayi tidak lancar dan dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum. Maka untuk menghindari hal tersebut maka tenaga kesehatan atau yang memimpin persalinan harus memberitahukan kepada ibu cara meneran yang baik dengan cara ketika adanya his, dorongan ingin meneran maka ibu harus menarik napas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut dengan cara dibatukkan dan memberitahukan kepada ibu ketika his tidak ada maka ibu tidak boleh meneran.

3. Pengaruh Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Ruptur Prineum

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa, nilai $p = .040$. Hal ini berarti $p < .05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat diketahui bahwa ada pengaruh berat badan lahir dengan *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021.

Selain itu hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sigalingging & Sikumbang, 2018) dengan judul penelitian “faktor yang berhubungan dengan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin di rsu imelda pekerja indonesia medan. Hasil penelitian di ketahui bahwa dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $-value 0,022 < (0,05)$, artinya ada hubungan paritas dengan ruptur perineum. hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $-value 0,038 < 0,05$. berarti ada hubungan umur ruptur perineum. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $-value 0,043 < 0,05$. berarti ada hubungan jarak kehamilan dengan ruptur perineum.

Hasil uji chi-square diperoleh nilai $-value 0,019 < 0,05$. berarti ada hubungan berat badan bayi lahir dengan rupture perineu. di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Paritas, Umur, Jarak Kehamilan, berat badan bayi lahir dengan rupture perineum di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Sejalan pula dengan penelitian yang di dapatkan oleh (Candrayanti, 2019) dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal di Rumah Sakit Bhayangkara Mappaouddang Makassar Tahun 2014, yang mengungkapkan bahwa Terdapat pengaruh umur ibu terhadap Ruptur Perineum persalinan normal ($P-Value = 0,003 < 0,05$), terdapat pengaruh berat badan lahir bayi terhadap Ruptur Perineum persalinan normal ($P-Value = 0,003 < 0,05$). Kesimpulan: Ada pengaruh umur ibu dan berat badan lahir bayi dengan terjadinya Ruptur Perineum pada ibu bersalin normal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh distosia bahu, cara meneran dan berat badan lahir terhadap kejadian *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 dapat disimpulkan hasil pembahasan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh distosia bahu terhadap kejadian *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 dengan nilai $p Value = .263 > ,05$ yang berarti H_0 diterima.
2. Tidak Ada pengaruh cara meneran terhadap kejadian *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 dengan nilai $p Value = .643 > ,05$ yang berarti H_0 diterima.
3. Ada pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021 dengan nilai $p Value = .040 < ,05$ yang berarti H_0 ditolak

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan peneliti diantaranya adalah data yang dipakai didalam penelitian ini merupakan data sekunder, dimana diketahui pada catatan rekam medik dirumah sakit sawerigading hanya terdapat perbedaan responden yang mengalami robekan perineum, tidak robekan perineum, dan episiotomi, selain itu hanya sedikit didapatkan pada catatan rekam medic yang tertulis derajat robekan perineum.

Sehingga disini penulis hanya bisa membedakan kejadian robekan perineum tanpa melihat derajat robekan perineum. Selain itu, dikarenakan penelitian menggunakan data sekunder penulis tidak dapat melihat faktor lain seperti partus presipitatus, jaringan parut dan faktor penolong persalinan seperti: dan cara bidan menahan perineum saat persalinan. Dimana semua faktor tersebut juga mempengaruhi atau sebagai pencetus terjadinya robekan perineum.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai faktor yang mempengaruhi *ruptur perineum* pada ibu multipara di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021, maka dapat disampaikan beberapa saran, antara lain:

1. Diharapkan dapat memberikan informasi pendidikan kesehatan pada ibu hamil pada trimester tiga dan ibu rajin melakukan senam hamil atau senam yoga selama kehamilan untuk mengurangi atau mencegah terjadinya *ruptur* pada proses persalinan.
2. Memberikan pemantauan seoptimal mungkin dari ibu inpartu sampai pembukaan lengkap. Memberikan suatu referensi terbaru dalam mengembangkan ilmu kebidanan terutama pada keterampilan bidan dalam menyokong *perineum*, memimpin ibudengan benar pada saat persalinan untuk mengurangi atau mencegah kejadian *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo.
3. Sebagai acuan dan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan kejadian *ruptur perineum* di RSUD Sawerigading Kota Palopo dengan variabel yang berbeda serta sample yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Garedja.Y.Y., Suparman.E dan Wantania. J (2013). Hubungan Bera Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Pada Primipara Di RSUP Dr.R.D Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik*. 1 Nomor 1 Maret. 719-725
- Jannah. N. (2014). *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta :EGC.
- Johariyah. Dan Ningrum.E.W.(2012).*Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM.
- Kemenkes. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Maryunani.A dan Yulianingsih. (2009). *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan*. Jakarta : TIM.
- Nurasiah.A, Rukmawati.Adan Badriah.D.L. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung : P.T.Refika Aditama.
- Notoatmodjo. S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pasiowan.S, Lontaan. A, dan Rantung.M. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan perineum jalan lahir pada ibu bersalin*. 3 Nomor 1.
- Pratami,.E. (2016). *Evidence-Based dalam Kebidanan Kehamilan, Persalinan & Nifas*.Jakarta.EGC.
- Prawirohardjo .S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Edisi Kedua. Jakarta. PT Bina Pustaka.
- Rahayu Puspito Panggih. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2014. *Jurnal Medika Respati*. 11 Nomor 2.
- Rohani. Saswita dan Marisah. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rukiyah.A.Y. Yulianti. L, Maemunah. H. *et al.*(2009). *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta : TIM.
- Rukiyah. A.Y. dan Yulianti. L. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta : TIM.
- Salmah.U., Asmaidar dan Masni (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
- Sigalingging.M Dan Silambang.S.R (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Berrsalin Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*. 1 Nomor 3. September. E-ISSN 2614-7874
- Sulistiyawati.A.danNugraheny.E. (2013). *Auhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*.Jakarta :Salemba Medika.
- Tombokan,S,Tarelluan,J,danAdam,S,K. (2013). Analisis Fakto-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Di RSUD Dr. San Ratulangi Tondano Kabupate Minahasa.*Jurnal Ilmiah Bidan*.3(1). Juli-Desember 2013.
- Walyani S, E. (2015), *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*, Cetakan Pertama, Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

- World Health Organization (WHO). (2015). www.who.int diakses 01 Maret 2019.
- Yanti. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rihanna.
- Yugistyowati,A,,Sari,D,K,and Prawitasari,E, (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 3 Nomor 2.Tahun 2015,77-81.