

Pengaruh Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan Pada Ibu Bersalin Normal

Suriani Tahir*, Andi Hasnah, Masykuriah, Titin Sariyani Sahid

Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

Email: anandafajar2004@yahoo.co.id

Abstrak—Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan sebagai akibat ketidakmampuan otot dan jaringan lunak pelvik untuk mengakomodasi lahirnya fetus. Dampak persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh umur dan paritas terhadap kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin normal di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah semua ibu bersalin normal pervaginam sebanyak 64 orang dan sampel adalah semua ibu bersalin normal pervaginam dengan ruptur perineum spontan sebanyak 59 orang dengan teknik *Simpel Random Sampling* yang kemudian dianalisa dengan menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh yang signifikan antara umur terhadap kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin normal ($p=0,000$) serta paritas terhadap kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin ($p=0,021$). Diharapkan tenaga kesehatan utamanya bidan untuk meningkatkan pelayanan dan keterampilan dalam menangani kasus-kasus seperti ruptur perineum dan melakukan pimpinan persalinan dengan benar untuk mencegah terjadinya ruptur perineum pada ibu.

Kata Kunci: Umur, Paritas, Ibu Bersalin Normal, Ruptur Perineum

Abstract—Perineal rupture is a tear that occurs in the perineum during labor as a result of the pelvic muscles and soft tissues' inability to accommodate the birth of the fetus. The force of childbirth, particularly on a primiparous woman, usually results in injuries to the vulva around the vaginal introitus, which are usually not deep but can occasionally result in heavy bleeding. The purpose of this study was to determine the effect of age and parity on the incidence of spontaneous perineal rupture in women giving birth normally at the Kassi-Kassi Makassar Health Center in 2021. This type of research is an analytic approach with a cross-sectional study. The population was all 64 vaginally normal birth mothers, and the sample was all 59 vaginally normal birth mothers with spontaneous perineal rupture using the simple random sampling technique, which was then analyzed using chi-square. The results showed that there was a significant effect of age on the incidence of spontaneous perineal rupture in normal delivery women ($=0.000$) and parity on the incidence of spontaneous perineal rupture in women in labor ($=0.021$). It is hoped that health workers, especially midwives, will improve their services and skills in dealing with cases such as perineal rupture and conduct childbirth properly to prevent perineal rupture in the mother.

Keywords: Age; Parity; Normal Maternity; Perineal Rupture

1. PENDAHULUAN

Era *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan telah dimulai saat negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) termasuk Indonesia, menyepakati Outcome Document SDGs. Dokumen ini berisi tentang deklarasi, tujuan, target dan cara pelaksanaan SDGs hingga tahun 2030. Dokumen ini adalah kerangka kerja pembangunan global baru pengganti Millenium Development Goals (MDGs) yang berakhir tahun 2015 (Depkes, 2015).

SDGs merupakan program yang kegiatannya meneruskan agenda-agenda MDGs sekaligus menindaklanjuti program yang belum selesai. Bidang kesehatan yang menjadi sorotan adalah sebaran balita kurang gizi di Indonesia, proporsi balita pendek, status gizi anak, tingkat kematian ibu, pola konsumsi pangan pokok, dan sebagainya (WHO, 2015). Laporan *World Health Organisation* (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa, dan terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Untuk AKI di negara-negara Asia Tenggara diantaranya Indonesia mencapai 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. Telah diketahui bahwa tiga penyebab utama kematian ibu di bidang obstetri adalah perdarahan 44% termasuk diantaranya perdarahan post partum, retensio plasenta, atonia uteri dan plasenta previa, infeksi 17% dan hipertensi dalam kehamilan 15% (WHO, 2015; Arisjulyanto et al. 2021).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses fisiologis, diharapkan ibu akan melahirkan secara normal, dalam keadaan sehat baik ibu maupun bayinya. Namun apabila proses kehamilan tidak dijaga dan proses persalinan tidak dikelola dengan baik, maka ibu dapat mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bahkan dapat menyebabkan kematian. Wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia <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. Dampak persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Manuaba, 2012).

Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan post partum setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang

juga pada persalinan berikutnya. Bahkan pada seorang ibu primipara atau ibu yang baru pertama kali melahirkan, primipara dianggap paling berisiko terjadi ruptur perineum spontan. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang (Saifudin, 2012). Ibu yang pertama kali hamil disebut dengan *primigravida* yaitu keadaan dimana ibu baru pertama kali merasakan kehamilan. Ibu primigravida terjadi berbagai macam perubahan salah satunya perubahan psikologis dimana pola pikir pada ibu berbeda pada saat sebelum hamil dan ketika menjalani kehamilannya (Manuaba, 2012).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Nugraheny (2016) di BPM Anastasia Darwati Jetis Bantul menunjukkan hasil bahwa usia <20 tahun atau >35 tahun terdapat 9,7% mengalami ruptur perineum. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haniyah dan Prasanti (2019) di RSUD DR. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa dari 305 ibu yang melahirkan pervaginam, kejadian ruptur perineum berdasarkan umur ibu sebanyak 36 orang yang berumur <20 tahun, 231 orang yang berumur antara 20-35 tahun, dan 38 orang yang berumur >35 tahun dengan p-value $0,034 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara umur ibu dengan ruptur perineum. Sedangkan untuk paritas, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 142 orang dengan primipara, 158 orang dengan multipara dan hanya 5 orang dengan grandemultipara dengan p-value $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara paritas ibu dengan ruptur perineum.

Hasil penelitian oleh Widia (2017) di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu menunjukkan bahwa kelompok paritas tidak berisiko hampir setengahnya (48,6%) tidak mengalami ruptur perineum, dan sebagian besar (51,4%) yang mengalami ruptur perineum. Sedangkan pada kelompok paritas berisiko sebagian besar (64%) tidak mengalami ruptur perineum dan hampir setengahnya (36%) yang mengalami ruptur perineum. Hasil uji statistik diperoleh p value = $0,009 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang erat antara paritas dengan kejadian ruptur perineum. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asfauliah (2014) di RSUD Cinere menunjukkan bahwa dari 60 orang dengan paritas primipara, terdiri dari 51 orang (85,0%) yang mengalami ruptur perineum dan 9 orang (15,0%) yang tidak mengalami ruptur perineum. Sedangkan paritas multipara sebanyak 13 orang, yang terdiri dari 7 orang (53,8%) yang mengalami ruptur perineum dan 6 orang (46,2%) yang tidak mengalami ruptur perineum, dengan nilai p-value = $0,032 < \alpha 0,05$, yang berarti ada hubungan antara paritas dengan ruptur perineum.

Persalinan normal yang bisa mengakibatkan terjadinya kasus ruptur perineum yaitu pada ibu primipara maupun multipara (Doni, 2017). Beberapa wanita yang melahirkan secara vaginal pada kelahiran kedua dengan tingkat robekan parah sebanyak 7,2% yaitu pada wanita yang sebelumnya pernah mengalami robekan, dibandingkan dengan wanita yang sebelumnya tanpa robekan sebanyak 1,3%. Hal ini menunjukkan perbedaan lebih dari lima kali lipatnya (Edozien, et al. 2014). Berdasarkan faktor-faktor diatas secara tidak langsung umur ibu bisa digunakan sebagai indikator dari salah satu faktor diatas.

Melahirkan pervaginam sering dikaitkan dengan laserasi perineum spontan. Perlukaan pada jalan lahir tersebut terjadi pada dasar panggul/perineum, vulva dan vagina, servik uteri, sedangkan ruptur spontan pada perineum disebabkan oleh perineum kaku yang merupakan jaringan lunak sebelum persalinan dimulai (Prawirohardjo, 2013). Laserasi dapat diklasifikasikan menjadi ringan (derajat I dan II) dan parah (derajat III dan IV), dan yang terakhir melibatkan kerusakan sfingter anal. Laserasi derajat IV dianggap sebagai indikator kualitas yang berguna dalam perawatan obstetrik, tingkat prevalensinya bervariasi dari 0,6% sampai 8%. Mereka bisa menghasilkan morbiditas jangka panjang yang signifikan. Komplikasi bisa termasuk inkontinensia feces dan dispareunia. Fistula atau abses dapat dilakukan perbaikan bedah sekunder (Frigerio et al. 2016; Rosamali and Arisjulyanto 2020).

Perineum meregang pada saat kepala melewati pintu bawah panggul sehingga terjadi peregangan yang kuat dan robekan pada pinggir depan. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, bisa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang bisa timbul perdarahan banyak (Saifuddin, 2012; Mochtar, 2012).

Perlukaan jalan lahir ini dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya faktor maternal dan faktor janin. Faktor maternal meliputi partus presipitatus, tidak mampu berhenti mengejan, partus yang diselesaikan secara tergesa-gesa, edema dan kerapuhan perineum, varikosis perineum dan arcus pubis sempit. Faktor janin meliputi bayi yang besar, posisi kepala abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forceps, dystorsia bahu dan anomali congenital (Damayanti, 2014). Sementara (Nasution N, 2011 dalam Prawitasari, et al., 2015) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum dari faktor ibu terdiri dari paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, dan umur ibu. Kemudian dari faktor persalinan pervaginam meliputi ekstraksi vakum maupun trauma alat (episiotomi).

Perdarahan pada ruptur perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan. Perineum yang dilakukan dengan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain perineum kaku, persalinan yang kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacuum. Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi ruptur perineum adalah umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Oleh karena pada umur kurang dari 20 tahun organ reproduksi seorang wanita belum matang dan belum siap untuk menerima kehamilannya (Saifuddin, 2012).

Bahaya dan komplikasi akibat terjadinya ruptur perineum adalah perdarahan yang dapat menjadi hebat khususnya pada ruptur derajat dua dan tiga atau jika ruptur meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai clitoris. Perlukaan pada perineum jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan infeksi pada masa nifas yang merupakan peradangan di sekitar alat genitalia terutama di daerah bekas robekan. Perlukaan yang terjadi pada persalinan terutama perlukaan (ruptur) di perineum merupakan tempat masuknya kuman ke dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan infeksi. Laserasi perineum tersebut dapat dengan mudah terkontaminasi feces karena dekat dengan anus. Infeksi juga dapat menjadi sebab luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan parut. Oleh karena itu, untuk mencegah timbulnya infeksi atau komplikasi

lainnya pada masa nifas utamanya dengan ruptur pada perineum dapat dilakukan dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan antara lain perawatan perineum secara intensif. Penatalaksanaan ruptur perineum terdiri dari penatalaksanaan derajat I, robekan ini diperbaiki sesederhana mungkin, derajat II robekan ini lebih dalam Pada robekan ini akan dilakukan perbaikan lapis demi lapis, sedangkan derajat III dan IV biasanya dilakukan oleh dokter umum atau dokter obgyn karena luka dalam bahkan hingga rectum diperbaiki sama lapis demi lapis (Saifuddin, 2012).

Pengambilan data awal yang diperoleh dari Rekam Medik Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, didapatkan jumlah persalinan sebanyak 230 orang dengan ruptur perineum sebanyak 144 orang pada tahun 2019. Sedangkan pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai September, jumlah persalinan sebanyak 84 orang dengan ruptur perineum sebanyak 58 orang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dalam bentuk analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kassi-Kassi yang beralamat di Jl. Tamalate I No.14 Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal pervaginam yang tercatat dalam status ibu di rekam medik Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Sampel atau subjek penelitian dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal yang mengalami ruptur perineum spontan dan tercatat dalam status ibu di rekam medik Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara *Total Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara mengambil semua polpulasi yaitu sebanyak 59 responden. Teknik analisa statistik yang digunakan adalah menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Ruptur Perineum Spontan pada Ibu Bersalin Normal Berdasarkan Umur di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	26	44,07
Risiko Rendah	33	55,93
Jumlah	59	100,00
Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	33	55,93
Risiko Rendah	26	44,07
Jumlah	59	100,00

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 59 ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum spontan, berdasarkan umur risiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sebanyak 26 orang (44,07%), dan pada umur risiko rendah (20–35 tahun) sebanyak 33 orang (55,93%). Dari 59 ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum spontan, berdasarkan paritas risiko tinggi (1 dan >3) sebanyak 33 orang (55,93%), dan pada paritas risiko rendah (2–3) sebanyak 26 orang (44,07%).

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh umur dan paritas terhadap kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin normal dengan menggunakan tabulasi silang dan uji statistic *chi-square*.

Tabel 2. Analisis Pengaruh Umur Ibu Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Umur Ibu	Ruptur Perineum		Jumlah	P	OR (95% CI)
	Ya	Tidak			
Risiko Tinggi	25	1	26	0,000	26,562 (3,213 - 219,565)
Risiko Rendah	16	17	33		
Total	41	18	59		

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan kategori risiko tinggi berdasarkan umur, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 25 orang dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 1 orang. Sedangkan Ibu bersalin dengan kategori risiko rendah yang mengalami ruptur perineum sebanyak 16 orang dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 17 orang.

Hasil uji *chi-square* dengan taraf signifikan (α)=5% didapatkan nilai $p=0,000$. Oleh karena nilai $p < 0,05$, maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum

spontan, dimana terlihat adanya nilai peluang *Odd Ratio* (OR) dengan *Confidence Interval* 95% sebesar 26,562 yang artinya ibu dengan umur risiko tinggi memiliki peluang sebesar 26,562 kali lebih besar mengalami ruptur perineum spontan dibandingkan ibu yang memiliki umur risiko rendah.

Tabel 3. Analisis Pengaruh Paritas Ibu Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Paritas Ibu	Ruptur Perineum		Jumlah	P	OR (95% CI)
	Ya	Tidak			
Risiko Tinggi	27	6	33	0,021	3,857 (1,193 – 12,471)
Risiko Rendah	14	12	26		
Total	41	18	59		

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan kategori risiko tinggi berdasarkan paritas, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 27 orang dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 6 orang. Sedangkan Ibu bersalin dengan kategori risiko rendah yang mengalami ruptur perineum sebanyak 14 orang dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 12 orang.

Hasil uji *chi-square* dengan taraf signifikan (α)=5% didapatkan nilai $p=0,021$. Oleh karena nilai $p < 0,05$, maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum spontan, dimana terlihat adanya nilai peluang *Odd Ratio* (OR) dengan *Confidence Interval* 95% sebesar 3,857 yang artinya ibu dengan paritas risiko tinggi memiliki peluang sebesar 3,857 kali lebih besar mengalami ruptur perineum spontan dibandingkan ibu yang memiliki paritas risiko rendah.

3.3 Pembahasan

3.3.1 Pengaruh Umur Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 59 orang ibu bersalin, terdapat 26 (44,07%) orang yang berumur risiko tinggi, yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 25 (96,15%) orang dan tidak mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 1 (3,85%) orang.

Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p-value* 0,000 lebih kecil dari α 0,05. Oleh karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 diterima H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara umur dengan kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin normal di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Esti Nugraheny (2016) di BPM Anastasia Darwati Jetis Bantul, menunjukkan hasil bahwa usia <20 tahun atau >35 tahun terdapat 9,7% mengalami ruptur perineum. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Haniyah dan Prasanti A (2019) di RSUD DR. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa dari 305 ibu yang melahirkan pervaginam, kejadian ruptur perineum berdasarkan umur ibu sebanyak 36 orang yang berumur <20 tahun, 231 orang yang berumur antara 20-35 tahun, dan 38 orang yang berumur >35 tahun dengan *p-value* 0,034 < α 0,05 yang berarti ada hubungan antara umur ibu dengan ruptur perineum.

Umur yang paling baik untuk ibu hamil atau melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya robekan perineum dan merupakan penyebab perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Selain itu, kekuatan otot-otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan. 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 (Manuaba, 2012).

Umur yang paling baik untuk ibu hamil atau melahirkan adalah 20-35 tahun. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya robekan perineum dan merupakan penyebab perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Selain itu, kekuatan otot-otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan. 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 (Manuaba, 2012).

3.3.2 Pengaruh Paritas Ibu Bersalin Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Spontan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 59 orang ibu bersalin, terdapat 33 (55,93%) orang yang paritas risiko tinggi, yang mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 27 (81,82%) orang dan tidak mengalami ruptur perineum spontan sebanyak 6 (18,18%) orang.

Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p-value* 0,021 lebih kecil dari α 0,05. Oleh karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 diterima H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin normal di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Siti Haniyah dan Prasanti A (2019) di RSUD DR. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa dari 305 ibu yang melahirkan pervaginam, kejadian ruptur perineum berdasarkan paritas, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 142 orang dengan primipara, 158 orang dengan multipara dan hanya 5 orang dengan grandemultipara. Secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada pengaruh antara paritas ibu dengan ruptur perineum.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Lina Sarmala (2018) di RSUD Panembahan Senopati Bantul juga mendukung hasil penelitian ini yakni kejadian ruptur perineum berdasarkan paritas ibu, lebih banyak dialami pada kelompok ibu multipara yaitu sebanyak 101 responden (55,5%) dan paling sedikit dialami oleh ibu pada kelompok grandemultipara sebanyak 10 responden (5,5%). Sedangkan berdasarkan data univariat dapat diketahui bahwa angka kejadian paritas paling banyak beresiko jika jumlah anak 1 dan >3 sebanyak 111 responden (61%) dan angka kejadian paritas tidak beresiko tinggi jika jumlah anak 2-3 sebanyak 71 responden (39%). Secara statistik ada hubungan antara ruptur perineum dengan paritas. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p\text{-value } 0,010 < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak atau ada pengaruh antara paritas dengan kejadian ruptur perineum (Arisjulyanto and Hikmatushaliha 2018).

Begitupula dengan hasil penelitian oleh Saidah (2017) di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum berdasarkan paritas, responden dengan paritas beresiko sebanyak 48 orang, dari 48 responden yang memiliki kriteria paritas beresiko sebanyak 29 orang (32,2%) yang mengalami ruptur perineum. Secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value } 0,035 < \alpha 0,05$ yang artinya ada pengaruh antara paritas ibu terhadap kejadian ruptur perineum.

Paritas merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak, hidup atau mati tetapi bukan aborsi, tingkat paritas dijelaskan sebagai berikut: primigravida yaitu ibu yang pernah hamil satu kali, multigravida adalah ibu yang pernah hamil 2-4 kali, dan grande multigravida adalah ibu yang pernah hamil 5 kali atau lebih. Primipara adalah ibu yang pernah melahirkan satu kali, sedangkan multipara adalah ibu yang pernah melahirkan 2-4 kali. Tingkat paritas telah banyak menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi (Saifuddin, 2012).

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 *ruptur perineum*. Hampir pada semua primipara dilakukan episiotomi karena sebagian besar primipara mempunyai perineum yang kaku. Menurut Prawirohardjo (2013) bahwa ruptur perineum terjadi hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya.

Tidak selalu ibu dengan paritas sedikit (primipara) mengalami ruptur perineum dan paritas banyak (multipara dan grandemultipara) tidak mengalami ruptur perineum, karena setiap ibu mempunyai tingkat keelastisan perineum yang berbeda-beda. Semakin elastis perineum maka kemungkinan tidak akan terjadi ruptur perineum. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan akan terjadi peningkatan hormon yang dapat melembutkan jaringan ikat apabila dilakukan pemijatan di area perineum secara rutin. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah terjadinya ruptur perineum maupun episiotomi (Aprilia, 2010).

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai pengaruh umur dan paritas terhadap kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, dapat ditarik kesimpulan melalui uji chi-square, $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ sehingga ada pengaruh yang signifikan antara umur ibu bersalin normal dengan kejadian ruptur perineum spontan. Melalui uji chi-square, $p\text{-value } 0,021 < \alpha 0,05$ sehingga ada pengaruh yang signifikan antara paritas ibu bersalin normal dengan kejadian ruptur perineum spontan.

REFERENCES

- Aprilia, Y. 2010. *Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisjulyanto, Dedy., Nanik Ika. Puspitas, Zul Hendry, and Muhammad Alwi Andi. 2021. "The Effect of Adolescent Empowerment on Changes in Knowledge and Attitudes about Premarital Sexual Behavior." *BKM PUBLIC HEALTH AND COMMUNITY MEDICINE*
- risjulyanto, Dedy, and Baiq Tiara Hikmatushaliha. 2018. "Home Visiting Dan Layanan Antar Jemput Ke Rumah Sakit Lapangan Untuk Korban Gempa : Usulan Dalam Pengembangan Rumah Sakit Lapangan." *Berita Kedokteran Masyarakat* 51(2): 7504
- Arwina Asfauliah. 2014. *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Cinere*
- Cunningham, FG. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Depkes, 2015. *Persalinan dan penanganan komplikasi*. <http://id.persalinan/39860768 - persalinan/> Diakses tanggal 11 Agustus 2020, Makassar
- Depkes. 2015. *Angka Kematian Ibu Menurut Sustainable Development Goals (SDGs)*
- Damayanti, I.P. et al. 2014. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Doni, SD. 2017. *Hubungan berat badan lahir dengan derajat ruptur perineum pada persalinan normal*. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 4 (1), pp. 30-38

- Edozien, LC. et al. 2014. *Impact of third- and fourth-degree perineal tears at first birth on subsequent pregnancy outcomes: a cohort study* [www] *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology (BJOG)*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25040835> [Accessed 26/ 10/ 20]
- Esty N. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal*. Jurnal Ilmu Kebidanan. Jilid 4. No.1. hlm 9-16
- Frigerio, M. et al. 2016. *Third and Fourth Degree Perineal Tears: Incidence and Risk Factors in an Italian Setting*. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, (206), pp e27
- Hidayat, AA. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Rosamali, Akmal, and Dedy Arisjulyanto. 2020. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Pernikahan Dini Di Lombok Barat." *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 4(3): 21–25.
- Lidia Widia. 2017. *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Puskesmas Batulicin 1 Kabupaten Tanah Bumbu*. Jurnal Delima Azhar Vol 3, No.1 Februari 2017 – Juli 2017:8 – 14
- Lina S. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Spontan Di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Naskah Publikasi. Program Studi Kebidanan Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Manuaba, IBG. 2012. *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta : EGC
- Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri*, Edisi 2, Jakarta : EGC
- Nasution, N. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr.Pirngadi Medan Periode Januari-Desember 2007*. Dalam: Prawitasari, Eka, dkk. (2015) *Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, (ISSN2354- 7642), pp.77-81
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nur Saidah, 2017. *Pengaruh Berat Badan Lahir Bayi, Umur, Paritas Terhadap Ruptura Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD SIDOARJO*. Hospital Majapahit, Vol.9, No.2 Nopember 2017
- Pohan, E. 2018. *Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Tingkat Rupture Perineum Pada Ibu Dengan Persalinan Normal di RSKD-IA Siti Fatimah Makassar*. Jurnal Farmasi Sandi Karsa Volume 5, Nomor 1, p-ISSN: 2461-0496.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : YBS-SP
- Prawirohardjo, S. 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. EGC
- Rukiyah, dkk. 2012. *Asuhan kebidanan II Persalinan*. Jakarta. TIM
- Rini, S. 2012. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta. TIM
- Saifuddin, AB. 2012, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Siti Haniyah, Prasanti A. 2019. *Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Derajat Laserasi Perineum di RSUD DR. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Jurnal EDUNursing, Vol.3, No.2, September 2019
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sumarah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Fitramaya
- Wiknjastro. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga. Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- WHO. 2015. *Angka Kematian Ibu Melonjak*. <http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak>. Diakses tanggal 11 Agustus 2020. Makassar
- Wiwit L, dkk. 2019. *Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Persalinan Normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*. Artikel. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas NGUDI WALUYO UNGARAN.