

## **PARITAS DAN JARAK KELAHIRAN SEBAGAI PROFIL PASIEN DENGAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2018**

**Airin Priskah Lenden<sup>1</sup>, I Nyoman Gede Wardana<sup>2</sup>, I Nyoman Mangku Karmaya<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup>Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

e-mail: airinlenden64@gmail.com

### **ABSTRAK**

Ruptur Perineum pada persalinan normal dapat menyebabkan perdarahan *post partum* jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Perdarahan dan komplikasi ruptur perineum lainnya seperti fistula, hematoma dan infeksi memiliki korelasi kuat terhadap meningkatnya mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pasien dengan ruptur perineum pada persalinan normal di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018 berdasarkan paritas, jarak kelahiran, berat badan lahir, umur ibu, lama kala II, dan lingkaran kepala bayi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel dikumpulkan menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu sebanyak 96 pasien. Data dikumpulkan dari rekam medik pasien di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018 dan kemudian diolah menggunakan perangkat lunak SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di RSUP Sanglah tahun 2018 pasien yang mengalami kejadian ruptur perineum sebagian besar merupakan primipara (61,5%), melahirkan dengan jarak kelahiran <2 tahun (67,7%), melahirkan bayi dengan berat lahir 2500-4000 gram (76%), berada pada kelompok usia 20-35 tahun (79,2%), memiliki durasi kala II normal (96,6%) dan melahirkan bayi dengan lingkaran kepala  $\leq 35$  cm (97,9%). Dapat disimpulkan bahwa kejadian ruptur perineum terbanyak pada pasien dengan paritas primipara, memiliki jarak kelahiran <2 tahun, melahirkan bayi dengan berat normal, berada pada kelompok usia produktif, memiliki durasi kala II normal dan melahirkan bayi dengan lingkaran kepala normal.

**Kata kunci : Ruptur perineum, profil pasien ruptur perineum, persalinan normal.**

### **ABSTRACT**

Perineal rupture in normal labor can cause post partum hemorrhage if it's not treated quickly and appropriately. Bleeding and other complications of perineal rupture such as fistulas, hematomas and infections can increase maternal mortality and morbidity. This study aims to determine the profile of patients with perineal rupture in normal labor at Sanglah Central General Hospital Denpasar in 2018 based on parity, birth distance, birth weight, mother's age, duration of stage II, and baby's head circumference. This research is an observational descriptive study with a cross-sectional research design. Samples were collected using consecutive sampling technique which consisted of 96 patients. Data were obtained from medical records of patients at Sanglah Hospital in 2018 and then processed using SPSS software. The result showed that the patients who experienced perineal rupture at Sanglah Hospital in 2018 were dominated by primipara (61,5%), giving birth with birth spaces <2 years (67,7%), giving birth to a baby with birth weight 2500-4000 grams (76%), age 20-35 years (79,2%), had a normal duration of stage II (96,6%) and gave birth to a baby with head circumference  $\leq 35$  cm (97,9%). It can be concluded that, most of the patient who experienced perineal rupture were primipara, giving birth with birth spaces <2 years, in productive age group, had a normal duration of stage II, giving birth to a baby with normal birth weight and normal head circumference.

**Keywords : Perineal rupture, profile patients with perineal rupture, normal delivery.**

## PENDAHULUAN

Wanita umumnya akan mengalami proses fisiologis berupa kehamilan dan untuk mengeluarkan janin dari dalam kandungan harus melalui proses persalinan. Persalinan yang tidak dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang tepat akan rentan terhadap terjadinya berbagai komplikasi. Ruptur perineum tidak jarang menjadi komplikasi pada persalinan, khususnya pada persalinan pervaginam. Ruptur perineum terjadi sekitar 90% pada kelompok primipara dan tidak jarang berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas setelah kelahiran.<sup>1</sup> Morbiditas dari kejadian ruptur perineum adalah salah satu masalah besar yang terjadi pada ribuan wanita. Lebih dari 60% wanita mengalami ruptur perineum pada persalinan spontan pervaginam, dan sekitar 1000 wanita setiap harinya mendapat perawatan perineum setelah proses persalinan.<sup>2</sup>

Klasifikasi yang paling terkenal dari ruptur perineum adalah yang diadaptasi oleh *Royal Collegen of Obstetricians and Gynecologist* (RCOG), yang membagi ruptur perineum menjadi empat derajat. Derajat pertama dimana robekan hanya pada mukosa vagina; derajat kedua dimana robekan terjadi pada mukosa vagina dan otot-otot perineum; derajat ketiga dimana robekan terjadi pada mukosa vagina, otot perineum, dan sfingter anal; derajat keempat dimana robekan mulai dari mukosa vagina, otot perineum, sfingter anal, sampai ke mukosa rektum. Derajat ketiga ruptur perineum dibagi menjadi dua: 3A jika robekan kurang dari 50% sfingter anal eksterna, 3B jika lebih dari 50% sfingter anal eksterna, dan 3C jika robekan sampai ke sfingter anal interna.<sup>1</sup>

Studi epidemiologi telah menemukan bahwa ruptur perineum berkaitan dengan faktor ibu, faktor janin, dan faktor persalinan.<sup>3</sup> Umur ibu, kulit putih, paritas primipara, dan obesitas merupakan faktor dari ibu yang mempengaruhi ruptur perineum. Berat bayi lahir besar dan posisi *occipitoposterior* yang persisten merupakan faktor dari janin, sedangkan faktor dari persalinan meliputi kala II memanjang, status pemberian analgesik, episiotomi, dan bantuan persalinan pervaginam.<sup>4</sup> Ruptur perineum derajat satu dan dua merupakan derajat yang ringan, sedangkan derajat tiga dan empat termasuk derajat yang berat. Ruptur perineum derajat tiga dan empat bagi para obstetris sering disebut *Obstetric Anal Sphincter Injuries* (OASIS). Insiden dari OASIS tampak meningkat dimana tercatat kasus ini terjadi pada 5,9% kehamilan pertama di England dan Wales tahun 2012. Baik ruptur perineum derajat tiga maupun

empat, keduanya dapat menyebabkan *distressing symptoms* berupa inkontinensia fekal dan disfungsi seksual.<sup>5</sup>

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.<sup>6</sup> Komplikasi lain yang dapat terjadi akibat ruptur perineum berupa perdarahan, infeksi, hemotoma, abses, serta lemahnya otot-otot pelvis.<sup>2</sup>

Perhatian harus lebih difokuskan terhadap pencegahan dan intervensi dari ruptur perineum, sehingga dapat meminimalisir kejadian ruptur perineum atau pun komplikasi yang bisa ditimbulkan.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah deskriptif observasional dengan rancangan *cross-sectional* yang dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan profil pasien dengan ruptur perineum pada persalinan normal di RSUP Sanglah tahun 2018.

Sampel diperoleh dari populasi yang telah lolos kriteria inklusi yaitu pasien yang melahirkan secara normal atau pervaginam, mengalami ruptur perineum saat melahirkan, dan terdata secara lengkap dalam rekam medik hasil pemeriksaan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode Januari - Desember 2018. Sampel dikumpulkan secara *non random* dengan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel yang akan diteliti dihitung dengan menggunakan rumus estimasi proporsi populasi. Nilai *Za* sebesar 1,96 yang merupakan nilai *confidence interval* 95%. Nilai *P* sebesar 0,48 diperoleh dari prevalensi kejadian ruptur perineum yang ditulis oleh pustaka Irawati tahun 2017.<sup>7</sup> Nilai *Q* sebesar 0,52 yang diperoleh dari pengurangan 1 dengan nilai *P*. Nilai *d* sebesar 0,10 yang merupakan tingkat ketetapan relatif yang ditentukan oleh peneliti. Berdasarkan perhitungan diperoleh jumlah minimal sampel yang akan diteliti adalah 96 orang.

Variabel yang akan diteliti meliputi paritas, jarak kelahiran, berat badan lahir, umur ibu, lama kala II dan lingkaran kepala bayi. Paritas dibagi menjadi tiga kategori yaitu primipara, yang baru

pertama kali melahirkan; multipara, yang telah melahirkan dua sampai lima kali; grandemultipara, yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Jarak kelahiran dikelompokkan menjadi dua yaitu jarak kelahiran  $<2$  tahun dan  $\geq 2$  tahun. Berat badan lahir dibedakan menjadi tiga kategori yaitu berat badan lahir rendah ( $<2500$  gram), berat badan lahir normal (2500-4000 gram) dan berat badan lahir besar ( $>4000$  gram). Umur ibu dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok 20 tahun – 35 tahun dan kelompok  $<20$  tahun atau  $>35$  tahun. Lama kala II dibedakan menjadi dua kategori, yaitu kala II normal ( $\leq 2$  jam pada primipara atau  $\leq 1$  jam pada multipara) serta kala II memanjang ( $>2$  jam pada primipara atau  $>1$  jam pada multipara). Lingkaran kepala bayi dibedakan menjadi dua, yaitu lingkaran kepala bayi normal  $\leq 35$  cm dan lingkaran kepala bayi besar  $>35$  cm. Data yang telah dikumpulkan akan diolah dengan perangkat lunak SPSS versi 17 untuk melihat distribusi variabel yang diteliti.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan keterangan kelaikan etik nomor 443/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.

## HASIL

Sampel penelitian yang dikumpulkan secara *consecutive sampling* dan telah lolos dari kriteria inklusi adalah sebanyak 96 orang. Data didapat dari rekam medik pasien di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018 dan kemudian diolah menggunakan perangkat lunak SPSS versi 17 untuk mendapatkan profil pasien dengan ruptur perineum yaitu berdasarkan paritas, jarak kelahiran, berat badan lahir, umur ibu, lama kala II, dan lingkaran kepala. Data hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Profil pasien dengan ruptur perineum

	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Paritas</b>		
Primipara	59	61,5
Multipara	37	38,5
<b>Jarak Kelahiran</b>		
$<2$ tahun	65	67,7
$\geq 2$ tahun	31	32,3
<b>Berat Badan Lahir</b>		
$<2500$ gram	22	22,9
2500-4000 gram	73	76
$>4000$ gram	1	1
<b>Umur Ibu</b>		
20-35 tahun	76	79,2
$<20$ atau $>35$ tahun	20	20,8

## Lama Kala II

Normal	93	96,9
Memanjang	3	3,1

## Lingkaran Kepala

### Bayi

$\leq 35$ cm	94	97,9
$>35$ cm	2	2,1

## PEMBAHASAN

Total sampel yang diteliti yaitu pasien yang mengalami kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di RSUP Sanglah tahun 2018 adalah sebanyak 96 orang. Kejadian ruptur perineum berdasarkan karakteristik paritas paling tinggi pada paritas primipara yakni sebanyak 59 orang (62,5%). Hasil penelitian memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Prawitasari dkk<sup>8</sup> dan penelitian yang dilakukan oleh Stella Pasiowan dkk<sup>9</sup> yang mendapatkan bahwa kelompok primipara memiliki kejadian ruptur perineum yang paling tinggi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusima Tarelluan dkk<sup>10</sup> dimana disebutkan bahwa kejadian ruptur perineum tinggi pada kelompok paritas multipara. Hal ini dapat terjadi sehubungan dengan faktor penolong. Teknik yang kurang tepat dari penolong dalam menangani ruptur pada persalinan sebelumnya, kurangnya keterampilan penolong saat proses persalinan, serta adanya miskomunikasi antara penolong persalinan dengan pasien dan atau keluarga dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum pada ibu dengan paritas multipara.<sup>10</sup>

Kejadian ruptur perineum berdasarkan karakteristik jarak kelahiran adalah paling tinggi pada kelompok dengan jarak kelahiran  $<2$  tahun yakni sebanyak 65 orang (67,7%). Hasil penelitian memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Prawitasari dkk<sup>8</sup> yang mendapatkan tingginya kejadian ruptur perineum pada kelompok dengan jarak kelahiran  $<2$  tahun. Dian Irawati berdasarkan penelitian yang telah ia lakukan menyebutkan bahwa ruptur perineum banyak terjadi pada kelompok yang melahirkan dengan jarak  $\geq 5$  tahun. Alasannya karena jarak kelahiran yang terlalu jauh atau terlalu lama dapat mempengaruhi struktur reproduksi seorang wanita, dimana perineum termasuk otot-otot perineum akan kembali kaku dan sulit menahan regangan dari kepala bayi sehingga dapat terjadi ruptur perineum.<sup>7</sup>

Kejadian ruptur perineum berdasarkan karakteristik berat badan lahir adalah paling tinggi pada pasien yang melahirkan dengan berat bayi normal 2500-4000 gram yakni sebanyak 73 orang

(76%). Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stefania Doni dkk<sup>11</sup> yang mengemukakan bahwa berat lahir 2500-4000 gram paling banyak menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Dian Irawati berdasarkan penelitian yang telah ia lakukan menunjukkan hasil yang berbeda dimana disebutkan bahwa ruptur perineum paling banyak terjadi pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir >4000 gram.<sup>7</sup> Masoumenah Abedzadeh-Kalahroudi dkk<sup>2</sup> berdasarkan penelitian yang telah mereka lakukan mengatakan bahwa berat badan lahir tidak memiliki hubungan dengan ruptur perineum, dengan alasan bahwa ibu dengan janin yang besar sebagian besar didagnosis dengan makrosomia dan melakukan persalinan melalui *sectio caesaria* serta hanya sebagian kecil yang melakukan persalinan normal, sehingga frekuensi ruptur perineum pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat >4000 gram pada persalinan normal akan lebih sedikit.

Kejadian ruptur perineum berdasarkan karakteristik umur ibu memiliki angka tertinggi pada kelompok umur 20-35 tahun yakni 76 orang (79,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Eka Prawitasari dkk<sup>8</sup> dan penelitian yang dilakukan oleh Stella Pasiowan dkk<sup>9</sup> menunjukkan hasil yang sesuai, dimana dikatakan bahwa kelompok umur 20-35 tahun paling banyak mengalami ruptur perineum. Usia produktif yaitu 20-35 tahun tidak menutup kemungkinan akan terjadinya ruptur perineum. Hal ini dapat terjadi apabila ibu tidak melakukan olahraga secara teratur, tidak melakukan pemijatan perineum saat *antenatal care*, atau genitalia sering terkena infeksi, sehingga menyebabkan kelenturan perineum berkurang dan mudah terjadi ruptur.<sup>8</sup>

Kejadian ruptur perineum berdasarkan karakteristik lama kala II adalah sebagian besar terjadi pada kelompok dengan durasi kala II normal yakni sebanyak 93 orang (96,9%). Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di *obstetrics center* di UK yang mengemukakan bahwa kejadian ruptur perineum terjadi pada rerata durasi kala II 64 menit, penelitian di University of Southampton NHS Foundation Trust, UK dengan rerata durasi kala II 62 menit dan penelitian di beberapa rumah sakit Kota Kashan, Iran dengan rerata durasi kala II 28 menit.<sup>2,12,13</sup> Beberapa hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ruptur perineum terjadi pada wanita dengan durasi kala II yang masih dalam batas normal.

Kejadian ruptur perineum berdasarkan karakteristik lingkaran kepala bayi adalah sebagian besar terjadi pada kelompok yang melahirkan bayi dengan

lingkar kepala normal  $\leq 35$  cm yaitu 94 orang (97,9%). Hasil penelitian memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ledy Octaviani Iqmy yang menemukan bahwa kejadian ruptur perineum paling banyak pada ibu yang melahirkan bayi dengan lingkaran kepala <35 cm.<sup>14</sup> Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Kota Kashan, Iran yang menemukan bahwa ruptur perineum terjadi pada kelompok ibu yang melahirkan bayi dengan rerata lingkaran kepala 34,3 cm.<sup>2</sup> Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Marija Simic dkk<sup>15</sup> dimana dikatakan bahwa kejadian ruptur perineum khususnya tingkat berat paling banyak pada ibu yang melahirkan bayi dengan lingkaran kepala >35 cm. Rendahnya kejadian ruptur perineum pada ibu yang melahirkan bayi dengan lingkaran kepala >35 cm menurut peneliti disebabkan karena adanya peran dari faktor penolong persalinan. Teknik dalam menolong persalinan yang tepat yaitu dengan mengendalikan pengeluaran kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi regangan pada vagina dan perineum sehingga dapat mengurangi kejadian ruptur perineum.<sup>16</sup>

#### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di RSUP Sanglah tahun 2018 memiliki angka tertinggi pada pasien dengan paritas primipara, memiliki jarak kelahiran <2 tahun, melahirkan bayi dengan berat normal, berada pada kelompok umur 20-35 tahun, memiliki durasi kala II normal dan melahirkan bayi dengan lingkaran kepala normal.

Saran untuk peneliti lain agar meneliti lebih lanjut mengenai profil terjadinya ruptur perineum sehingga dapat mengetahui hubungan terjadinya ruptur perineum dengan paritas, jarak kelahiran, berat badan lahir, umur, lama kala II, dan lingkaran kepala, serta data yang diperoleh dapat mewakili populasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Al Hanouf Al T, Thamer Al G, Ahmad T C, Elham El M. Perineal Tears Incidence and Risk Factors; A Four Years Experience in a Single Saudi Center. *Int Gyn & Women's Health*. 2018;1(5): 100-103. DOI: 10.32474/IGWHC.2018.01.000122.
2. Abedzadeh-Kalahroudi M, Talebian A, Sadat Z, Mesdaghinia E. Perineal trauma: incidence and its risk factors, *Journal of Obstetrics and*

- Gynaecology. 2018;1-6. DOI: 10.1080/01443615.2018.1476473.
3. Dudding TC, Vaizey CJ, Kamm MA. Obstetric anal sphincter injury: incidence, risk factors, and management. *Ann Surg.* 2008;247(2):224-37.
  4. Oliveira LS, Brito LGO, Quintana SM, Duarte G, Marcolin AC. Perineal trauma after vaginal delivery in healthy pregnant women. *Sao Paulo Medical Journal.* 2014;132(4): 231–238. DOI:10.1590/1516-3180.2014.1324710.
  5. Woolner AM, Ayansina D, Black M, Bhattacharya S. The impact of third- or fourth-degree perineal tears on the second pregnancy: A cohort study of 182,445 Scottish women. *PLOS ONE.* 2019;14(4):1-18. DOI:10.1371/journal.pone.0215180.
  6. Ahmed HM, Abdollah WH, Al-Tawil NG. Prevalence and risk factors of episiotomy and perineal tear in the maternity teaching hospital of erbil city, iraq. *Erbil Journal of Nursing & Midwifery.* 2019;2(1):44-50. <https://doi.org/10.15218/ejnm.2019.06>.
  7. Irawati, Dian. Faktor yang Berhubungan dengan Ruptur Perineum di Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit*;2017. h.227-234.
  8. Prawitasari E, Yugistyowati A dan Sari DK. Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntlan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia.* 2015;3(2):77-81.
  9. Pasiowan S, Lontaan A, Rantung M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin. *Jurnal Ilmiah Bidan.* 2015;3(1):55-60.
  10. Tarelluan J, Adam AK, Tombokan S. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Bidan.* 2013;1(1):36-41.
  11. Doni SD, Kusnawanti I, Novitasari R. Hubungan berat badan dengan derajat ruptur perineum pada persalinan normal. *Jurnal Keperawatan Intan Husada.* 2016;3(2):56-64.
  12. Aiken CE, Aiken AR, Prentice A. Influence of the duration of the second stage of labor on the likelihood of obstetric anal sphincter injury. *Birth.* 2014;42(1): 86–93. DOI:10.1111/birt.12137.
  13. D'Souza JC, Monga A, Tincello DG. Risk factors for perineal trauma in the primiparous population during non-operative vaginal delivery. *International Urogynecology Journal.* 2019. Tersedia di: <https://doi.org/10.1007/s00192-019-03944-7> [diunduh 6 Oktober 2019].
  14. Iqmy, LO. Gambaran faktor yang berhubungan dengan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin di bps lili zulriatni amd. *Keb desa candimas kec. Natar kabupaten lampung selatan tahun 2015. Jurnal Kebidanan,* 2017;3(1):1-7.
  15. Simic M, Cnattingius S, Petersson G, Sandström A, Stephansson O. Duration of second stage of labor and instrumental delivery as risk factors for severe perineal lacerations: population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth,* 2017;17(1);1-8. DOI:10.1186/s12884-017-1251-6.
  16. Lestari, NA. Hubungan Lingkar Kepala dengan Derajat Ruptur Perineum Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari. *ElectronicTheses & Disertations Gadjah Mada University*;2017. h.62-64.