

ANALISIS FAKTOR DOMINAN PENYEBAB KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN SPONTAN DI RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT JEMBER

Maudy Agustin
Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo
maudygustin@gmail.com

Analysis of the Dominant Factors Causing Perineal Rupter in Spontaneous Labor in Hospital Kalisat Jember

Abstract: Perineal rupture is a birth problem which is one of the biggest causes of maternal death. The population of this study was 297 and 100 women who experienced perineal rupture. The sampling technique used Accidental Sampling. Data were collected using observation sheets and analyzed using univariate and bivariate methods with the Odds Ratio test in the SPSS 21 program. The results of the analysis showed the significance and probability of occurrence of the relationship between the incidence of perineal rupture from the three dominant maternal, assisting, and fetal factors respectively 0.000 (< 0.05) with a 6.96 chance for gestational spacing, episiotomy 0.006 (< 0.05) with a 5.45 chance, and breech position 0.001 (< 0.05) with a 5.96 chance. So it can be concluded that the dominant factor causing the incidence of perineal rupture in Kalisat Hospital is the distance between pregnancies. So it is necessary to make efforts to prevent the occurrence of perineal rupture, such as conducting classes for pregnant women which can cover all the preparation of the mother in going through the birth process

Keywords: perineal rupture, labor

Abstrak: Ruptur perineum merupakan masalah persalinan yang menjadi salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Populasi penelitian ini 297 dan diperoleh ibu yang mengalami ruptur perineum 100 orang. Teknik sampling menggunakan Accidental Sampling. Data dikumpulkan dengan lembar observasi dan dianalisis dengan metode univariat dan bivariat dengan uji Odds Ratio pada program SPSS 21. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi dan peluang kejadian pada hubungan kejadian ruptur perineum dari ketiga faktor dominan maternal, penolong, dan janin masing – masing 0,000 ($< 0,05$) dengan peluang 6,96 kali untuk jarak kehamilan, episiotomi 0,006 ($< 0,05$) dengan peluang 5,45 kali, dan letak sungsang 0,001 ($< 0,05$) dengan peluang 5,96 kali. Maka bisa disimpulkan bahwa faktor dominan penyebab kejadian ruptur perineum di RSD Kalisat adalah jarak kehamilan. Sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian ruptur perineum seperti pelaksanaan kelas ibu hamil yang dapat mencakup seluruh persiapan ibu dalam melalui proses persalinan

Kata kunci: ruptur perineum, persalinan

PENDAHULUAN

Ruptur perineum merupakan robekan obstetrik yang terjadi pada daerah perineum diakibatkan oleh ketidakmampuan otot dan jaringan lunak pelvik untuk mengakomodasi lahirnya fetus. Rupture perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama, dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan fungsi organ reproduksi wanita sebagai sumber perdarahan atau sepsis.

Menurut data WHO pada tahun 2014 kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin sebanyak 2,7 juta kasus. Dimana angka ini diperkirakan pada tahun 2050 akan mencapai 6,3 juta. Di Indonesia ruptur perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 8% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan (Kemenkes RI, 2017). Data kejadian ruptur perineum di Jawa Timur didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum meninggal dunia dengan perdarahan sebanyak 7% dan infeksi luka jahitan sebanyak 5%. Sedangkan untuk data studi pendahuluan pada bulan Januari – Mei mengenai kejadian ruptur perineum di RSD Kalisat Jember didapatkan dari total 510 ibu bersalin spontan terdapat 316 ibu mengalami ruptur perineum.

Angka di atas menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum masih menjadi masalah serius di Indonesia. Faktor risiko dari ruptur perineum ini sendiri yaitu, faktor maternal, neonatal, dan

penolong persalinan. Menurut hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir, jarak kelahiran, dan paritas dengan kejadian ruptur perineum. Dijelaskan bahwa semua faktor yang diteliti memiliki nilai $p\text{-core value} \leq 0,05$ (Puspitasari, 2020). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Pasiowan, Lontaan dan Rantung (2015), yang menyatakan bahwa paritas primipara mengalami lebih banyak kejadian ruptur perineum derajat II dibandingkan paritas multipara yakni sebanyak 35,3% Ibu dengan nilai $p=0,006$. Hal ini dikarenakan pada ibu primipara jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang.

Ruptur perineum merupakan masalah cukup serius ditinjau dari dampak yang ditimbulkannya. Dalam proses penanganannya, ada kemungkinan yang membahayakan Ibu kedepannya, seperti di kutip dari jurnal penelitian oleh Herdiyanti (2022) tentang ruptur perineum *grade 3A Post Trauma* komplikasi yang ditimbulkan dari ruptur perineum yaitu perdarahan yang salah satunya di akibatkan oleh terbentuknya hematoma yang dapat menyebabkan kehilangan darah secara cepat dalam jumlah besar. Komplikasi lain yaitu sakit pada luka akibat penjahitan, resiko infeksi yang dapat memperlambat proses penyembuhan luka atau terjadi *wound dehiscence* yaitu keadaan dimana terbukanya luka yang telah diperbaiki secara primer melalui penjahitan. Menurut Goh, R.

(2018) di dalam penelitian Hedyanti (2022) Komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat ruptur perineum yaitu inkontinensia urin atau alvi, dan menimbulkan gangguan berupa nyeri saat melakukan hubungan seksual yaitu dispareunia.

Penelitian Hedyanti (2022) juga menyebutkan bahwa akibat dari ruptur Perineum yang termasuk dalam Obstetric Anal Sphincter Injuries (OASIS) yaitu terjadinya *wound dehiscence* dalam kurun waktu enam minggu pertama pasca persalinan pada 25% wanita. Cedera OASIS yang tidak teridentifikasi atau mengalami proses penyembuhan yang tidak sempurna akan menimbulkan fistula rectovaginal dan/atau fistula rectoperitoneal. Waktu yang dibutuhkan untuk pemulihan fungsi seksual wanita secara normal setelah derajat robekan perineum, semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk kembalinya fungsi seksual secara normal (Vietra et al., 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor dominan penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan di RSD Kalisat Jember pada tahun 2022

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Observational Analitik*. Penelitian ini akan diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Peneliti mencoba mencari hubungan faktor dominan penyebab ruptur perineum dengan ruptur perineum.

Penentuan sampling diambil dari data primer dengan cara *Accidental sampling* dimana pemilihan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan melahirkan secara spontan di Ruang Bersalin RSD Kalisat disaat peneliti sedang dalam jam tugas.

Analisa data menggunakan Analisis Bivariat yaitu dengan Analisis *Logistic* dan *Odds Ratio*. Analisis *Logistic* bertujuan untuk mencari hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak yaitu faktor risiko (Paritas, Jarak Kelahiran, Umur Ibu, Cara Memimpin Meneran, Posisi Meneran, Episiotomi, Presentasi Defleksi, Letak Sungsang, Distosia Bahu, Tafsiran Berat Janin) sebagai variabel bebas dan kejadian ruptur perineum sebagai variabel terikat. Analisis *Odds Ratio* untuk menetapkan besarnya risiko.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – September 2022 dan pengambilan data dimulai pada tanggal 1 – 31 Agustus 2022. Penelitian ini menggambarkan faktor – faktor yang di anggap berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dan besar risiko serta faktor yang paling dominan dari faktor risiko terjadinya ruptur perineum yaitu Paritas, Jarak Kelahiran, Umur Ibu, Cara Memimpin Meneran, Posisi Meneran, Episiotomi, Presentasi Defleksi, Letak Sungsang, Distosia Bahu, Tafsiran Berat Janin pada ibu bersalin spontan di ruang bersalin RSD Kalisat Jember tahun 2022. Jumlah ibu bersalin spontan di ruang bersalin RSD Kalisat Jember pada bulan Agustus adalah 297 dan yang mengalami ruptur perineum sejumlah 100 orang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Proporsi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum di RSD Kalisat Jember tahun 2022.

Variabel	Jumlah	
	n	%
Paritas		
1. Primipara (Belum pernah melahirkan)	59	59
2. Multipara (Melahirkan > 2 anak)	41	41
	100 orang	100%
Jarak Kelahiran		
1. Tidak Berjarak	12	12
2. < 2 tahun	46	46
3. > 2 tahun	42	42
	100 orang	100%
Umur Ibu		
1. Berisiko bila usia ibu <20 tahun dan >35 tahun	69	69
2. Tidak berisiko bila usia ibu antara 20 tahun-35 tahun	31	31
	100 orang	100%
Cara Memimpin Meneran		
1. Penolong memimpin mengejan dengan baik	94	94
2. Penolong memimpin mengejan dengan tidak baik	6	6
	100 orang	100%
Posisi Meneran		
1. Ibu diposisikan sesuai dengan anjuran	96	96
2. Ibu tidak diposisikan sesuai anjuran	4	4
	100 orang	100%
Episiotomi		
	77	77

1. Dilakukan episiotomi	23	23	100%
2. Tidak dilakukan episiotomi	100 orang		
Presentasi Defleksi			
1. Janin dengan presentasi defleksi	99	99	1
2. Janin dengan posisi fleksi	1	1	100%
	100 orang		
Letak Sungsang			
1. Persalinan dengan letak sungsang	94	94	6
2. Persalinan dengan letak kepala	6	6	100%
	100 orang		
Distosia Bahu			
1. Persalinan dengan distosia bahu	94	94	6
2. Persalinan tidak dengan distosia bahu	6	6	100%
	100 orang		
Tafsiran Berat Janin			
1. TFU <40 cm	92	92	8
2. TFU >40 cm	8	8	100%
	100 orang		

Pada table I di atas tampak sebaran jumlah ibu sesuai kalsifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum di RSD Kalisat.

Tabel 2 Tabel Silang Variabel Penelitian dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu bersalin spontan di ruang bersalin RSD Kalisat Jember tahun 2022.

Variabel	p-value	OR	CI 95%	
			Lower	Upper
Paritas	0,017	4,978	0,051	0,725
Jarak Kelahiran	0,000	6,961	0,006	0,356
Umur Ibu	0,016	5,722	0,069	0,895

Cara Memimpin Meneran	0,00 9	4,76 8	0,09 0	0,88 0
Posisi Meneran	0,99 9	1,18 2	0,13 6	0,45 2
Episiotomi	0,00 6	5,45 1	0,03 5	0,42 2
Presentasi Defleksi	1,00 0	1,19 9	0,06 1	0,94 5
Letak Sungsang	0,00 1	5,96 6	0,66 7	0,71 7
Distosia Bahu	0,00 3	5,17 1	0,04 7	0,74 2
Tafsiran Berat Janin	0,00 2	5,09 3	0,12 1	0,85 2

Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan bermakna tiap faktor terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di RSD Kalisat. Peluang kejadian ruptur perineum terbesar adalah dari faktor maternal yaitu jarak kelahiran.

PEMBAHASAN

Faktor Maternal Penyebab Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Spontan di RSD Kalisat Jember Tahun 2022

Hasil analisis univariat dan bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa jarak kelahiran mempunyai hubungan bermakna dengan ruptur perineum p -value 0,000 ($<0,05$) dan merupakan penyebab dominan terjadinya ruptur perineum dari segi maternal. Ibu dengan Tidak Berjarak dan < 2 tahun mempunyai peluang 6,96 kali untuk mengalami ruptur perineum dibandingkan ibu dengan jarak > 2 tahun (OR 6,961, 95% CI 0,006-0,356).

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong risiko tinggi karena dapat menimbulkan

komplikasi pada persalinan. Jarak kelahiran 2-5 tahun merupakan jarak yang lebih aman bagi ibu dan janin. Begitu juga dengan keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan terdahulu mengalami robekan perineum perineum derajat tiga atau empat, sehingga proses pemulihan belum sempurna dan robekan perineum dapat terjadi (Depkes, 2014). Hal ini sesuai dengan pendapat Ambarwati (2015) jarak kelahiran sebaiknya lebih dari 2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dengan menyebabkan ibu punya kembali kondisi yang sebelumnya (Ambarwati, 2015).

Pada penelitian ini pada ibu yang tidak memiliki jarak kelahiran artinya primipara lebih banyak terjadinya ruptur perineum karena dipengaruhi oleh faktor lain yang menyertai seperti perasaan takut menghadapi persalinan serta kelenturan jalan lahir yang disebabkan karena kurangnya persiapan kelahiran selama kehamilan. Kelas ibu hamil merupakan salah satu solusi persiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Kelas ibu hamil ini sendiri tidak hanya meliputi pelatihan fisik ibu, namun juga meliputi kelas psikologi persiapan ibu sehingga perasaan takut karena ketidakpahaman ibu terhadap proses persalinan dapat teratasi. Faktor lain yaitu karena kurangnya komunikasi yang baik antara penolong persalinan dan ibu bersalin. Seperti pada saat belum ada pembukaan lengkap ibu sebenarnya tidak dianjurkan untuk mengejan tetapi ibu terus saja mengejan sehingga pada saat waktunya harus mengejan ibu sudah kelelahan sehingga ibu tidak kooperatif saat proses persalinan berlangsung. Selain primipara, ibu yang memiliki jarak

kelahiran <2 tahun juga rentan terjadi ruptur perineum karena banyak faktor penyebab jarak kelahiran <2 tahun dengan kejadian ruptur perineum. Faktor ini misalnya karena kondisi perineum yang lalu mengalami ruptur perineum, belum kembalinya perineum pada keadaan semula dan kondisi perineum yang memang mengalami kerapuhan.

Faktor Penolong Penyebab Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Spontan di RSD Kalisat Jember Tahun 2022

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa Episiotomi mempunyai hubungan bermakna dengan ruptur perineum p-value 0,006 (<0,05). Dilakukan episiotomi mempunyai peluang 5,45 kali untuk mengalami ruptur perineum dibandingkan tidak dilakukan episiotomi (OR 5,451, 95% CI 0,035-0,422). Data ini menunjukkan bahwa faktor penyebab dominan kejadian ruptur perineum dari segi penolong adalah dilakukannya episiotomi.

Episiotomi merupakan suatu tindakan insisi bedah yang dilakukan pada perineum untuk memudahkan kelahiran pada bagian presentase janin, praktik ini dilakukan sesuai kebutuhan klinis (Baston Helen dkk, 2013). Tujuan dari dilakukannya episiotomi ini sendiri yaitu untuk mencegah robekan perineum yang baru atau diperkirakan tidak mampu beradaptasi terhadap regangan yang berlebihan (misalnya bayi yang sangat besar atau makrosomia) dan mencegah kerusakan jaringan pada ibu dan bayi pada kasus presentasi upnormal (bokong, muka, ubun-ubun kecil di belakang) dengan menyediakan tempat

lebih luas untuk persalinan yang aman (Pudiastuti Ratna Dewi, 2015).

Pada penelitian ini dimana sesuai dengan teori yang dijelaskan, bahwa episiotomi sendiri merupakan tindakan perobekan jalan lahir dan dilakukan pada ibu-ibu dengan indikasi tertentu yang pada intinya adalah ketika kondisi perineum tidak memungkinkan untuk dilalui kepala bayi secara utuh yang akhirnya dilakukan upaya pencegahan perlukaan yang jauh lebih serius jika dibandingkan dengan tidak dilakukan episiotomi. Kemampuan perineum dalam meregang dapat dioptimalkan dengan cara memaksimalkan persiapan kehamilan. Seperti sebelumnya bahwa penting bagi ibu untuk melalui proses persalinan agar mengikuti kelas ibu hamil yang didalamnya terdapat latihan senam hamil yang dapat melatih elastisitas perineum. Persiapan persalinan juga dapat dilakukan dengan pijat perineum sebagai upaya dalam menambah elatisitas dari perineum itu sendiri. Dalam jurnal penelitian Nuryawati dan Yuwansah (2019) tentang pengaruh pijat perineum terhadap derajat robekan perineum pada ibu hamil primigravida >34 minggu di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Maja menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pijat perineum terhadap derajat robekan perineum dan pijat perineum terbukti dapat mengurangi kebutuhan episiotomi sebesar 10% pada primipara dan mengurangi nyeri perineum pasca persalinan pada ibu sekundipara dalam penelitian

Faktor Janin Penyebab Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Spontan di RSD Kalisat Jember Tahun 2022

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa Letak sungsang mempunyai hubungan bermakna dengan ruptur perineum p-value 0,001 ($<0,05$) dan merupakan faktor dominan penyebab kejadian ruptur perineum dari segi janin. Persalinan dengan letak sungsang mempunyai peluang 5,96 kali untuk mengalami ruptur perineum dibandingkan Persalinan dengan letak kepala (OR 5,966, 95% CI 0,667-0,717).

Letak sungsang adalah letak memanjang dengan bokong sebagai bagian terendah (resentasi). Presentasi bokong adalah janin letak memanjang dengan bagian terendahnya bokong, kaki atau kombinasi keduanya. Kondisi sungsang terjadi pada 1 di antara 25 kehamilan (Rahmatulah, Sp.OG, 2019). Komplikasi dari persalinan pervaginam dengan letak sungsang pada umumnya berkaitan dengan trauma jalan lahir, seperti robekan perineum, luka episiotomi, laserasi vagina, hematoma vagina, dan trauma labia (Gunay T, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh adanya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan letak sungsang adalah persalinan untuk melahirkan janin yang membujur dalam uterus dengan bokong atau kaki pada bagian bawah dimana bokong atau kaki akan dilahirkan terlebih dahulu daripada anggota badan lainnya. Mekanisme persalinan sungsang hampir sama dengan letak kepala, hanya yang memasuki pintu atas panggul adalah bokong. Persalinan berlangsung lebih lama karena bokong lebih lembek bila dibandingkan kepala, jadi kurang kuat menekan sehingga pembukaan serviks lebih lama.

Faktor Penyebab Dominan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Spontan di Ruang Bersalin RSD Kalisat Tahun 2022

Dari ketiga faktor dominan di atas faktor penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan yang paling dominan dalam penelitian ini adalah jarak kelahiran jarak kelahiran yang mempunyai hubungan bermakna dengan ruptur perineum p-value 0,000 ($<0,05$) dan besar peluang kejadian yaitu 6,961 kali untuk mengalami ruptur perineum. Sedangkan untuk episiotomi mempunyai hubungan bermakna dengan ruptur perineum dengan p-value 0,006 ($<0,05$) dengan besar peluang kejadian 5,451 kali dan untuk letak sungsang mempunyai hubungan bermakna dengan ruptur perineum dengan p-value 0,001 ($<0,05$) dengan besar peluang kejadian 5,966 kali.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh adanya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang melahirkan dengan jarak kelahiran <2 tahun lebih sering terjadi ruptur perineum karena pemulihan pada persalinan terdahulu yang mengalami ruptur belum sempurna dan otot perineum masi belum siap untuk meregang kembali. Sedangkan dalam penelitian ini pada ibu yang tidak memiliki jarak kelahiran artinya primipara lebih banyak terjadinya ruptur perineum karena dipengaruhi oleh faktor lain yang menyertai seperti perasaan takut menghadapi persalinan serta kelenturan jalan lahir yang disebabkan karena kurangnya persiapan kelahiran selama kehamilan. Salah satu persiapan persalinan

yang dapat dilakukan selama masa kehamilan adalah dengan mengikuti kelas ibu hamil.

Kelas ibu hamil merupakan salah satu solusi persiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Kelas ibu hamil ini sendiri meliputi pelatihan fisik agar tubuh ibu khususnya jalan lahir dapat siap secara maksimal dalam melewati proses persalinan. Latihan – latihan senam, dan juga teknik pijat perineum akan diajarkan sebagai upaya peningkatan elastisitas jalan lahir ibu dan edukasi mengenai pemenuhan nutrisi selama hamil dan setelah melahirkan agar pemulihan tubuh ibu dapat berlangsung baik. Kelas ibu hamil ini juga meliputi kelas psikologi persiapan ibu sehingga perasaan takut karena ketidak pahaman ibu terhadap proses persalinan dapat teratasi. Faktor lain yaitu karena kurangnya komunikasi yang baik antara penolong persalinan dan ibu bersalin. Seperti pada saat belum ada pembukaan lengkap ibu sebenarnya tidak dianjurkan untuk mengejan tetapi ibu terus saja mengejan sehingga pada saat waktunya harus mengejan ibu sudah kelelahan sehingga ibu tidak kooperatif saat proses persalinan berlangsung.

PENUTUP

Pada penelitian yang berjudul analisis faktor dominan penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan di RSD Kalisat Jember, diperoleh hasil Faktor penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan dari segi maternal diantaranya adalah paritas, jarak kelahiran, dan usia ibu. Faktor dominan maternal

yang menjadi penyebab kejadian ruptur perineum di ruang bersalin RSD Kalisat Jember tahun 2022 adalah jarak kelahiran.

Faktor dominan penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan dari segi penolong diantaranya adalah cara memimpin meneran, memposisikan meneran, dan episiotomi. Faktor dominan penolong yang menjadi penyebab kejadian ruptur perineum di ruang bersalin RSD Kalisat Jember tahun 2022 adalah dilakukannya tindakan episiotomi.

Faktor dominan penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan dari segi neonatal diantaranya adalah presentasi defleksi, distosia bahu, letak sungsang, dan tafsiran berat janin dengan TFU >40 cm. Faktor dominan janin yang menjadi penyebab kejadian ruptur perineum di ruang bersalin RSD Kalisat Jember tahun 2022 adalah persalinan dengan letak sungsang.

Dari ketiga faktor yang diantaranya adalah jarak kelahiran, episiotomi, dan letak sungsang, faktor paling dominan penyebab kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan di ruang bersalin RSD Kalisat Jember tahun 2022 adalah jarak kelahiran.

Dari hasil penelitian ini diharapkan bidan, dokter dan tenaga kesehatan lainnya di RSD Kalisat Jember disarankan untuk terus meningkatkan promosi kesehatan, pencegahan serta deteksi dini terhadap faktor risiko kejadian ruptur perineum. Promosi kesehatan tentang faktor risiko ruptur perineum termasuk mengenai

usia ibu yang ideal saat hamil, jarak kehamilan, paritas bagi ibu hamil yang memiliki usia berisiko. Selain faktor risiko juga penting memberikan penyuluhan mengenai persiapan kelahiran selama hamil seperti senam hamil, prenatal yoga, peregangan perineum, usia yang ideal untuk hamil serta pengaturan jarak kehamilan, paritas dan cara mengurangi kejadian ruptur perineum.

Dapat digunakan sebagai pengetahuan mengenai analisis faktor penyebab ruptur perineum pada persalinan spontan dan pengalaman nantinya dalam bekerja agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu untuk pencegahan ruptur perineum dan meningkatkan asuhan sayang ibu.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengalaman peneliti selanjutnya mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan dan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai faktor penyebab ruptur perineum dari faktor ibu, janin dan penolong serta memberikan intervensi persiapan pernikahan siap nikah siap hamil agar tidak meningkatkan angka ruptur perineum sehingga didapatkan data yang benar-benar obyektif.

DAFTAR PUSTAKA

Afif nurul hidayati. 2020. "Gawat Darurat Medis Bedah."
https://books.google.co.id/books?id=4KmwDwAAQBAJ&pg=PA67&dq=breathing+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&a=X&ved=2ahUKEwiZ1-

[7fobfzAhXBbn0KH2QBQ4Q6AF6BAgEAI](https://books.google.co.id/books?id=7fobfzAhXBbn0KH2QBQ4Q6AF6BAgEAI).

Baston, Helen. Hall, Jennifer. And Einion, Alyson Henley. 2013. Praktik dasar (midwifery Essential) aluh Bahasa Sari Isneini. Volume 1. Jakarta: EGC

Departemen Kesehatan Rakyat Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014.

dr. Nuring Pangastuti, S O G. 2021. "Penatalaksanaan Robekan Perineum Obstetri Akut: Mirra Buana Media."
<https://books.google.co.id/books?id=SyYrEAAAQBAJ>.

Goh, R., Goh, D., & Ellepola, H. (2018). Perineal tears - A review. *Aust J Gen Pract*, 47(1-2), 35-38

Gunay T, Turgut A, Demircivi Bor E, Hocaoglu M. Comparison of maternal and fetal complications in pregnant women with breech presentation undergoing spontaneous or induced vaginal delivery, or cesarean delivery. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2020 May;59(3):392-397. doi: 10.1016/j.tjog.2020.03.010. PMID: 32416886.

Hardiyanti, R., Islamy, N., Sayuti, M. Ruptur Perineum Grade 3A Post Trauma : Laporan Kasus. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, ISSN 2807-1697 Vol 2, No 1, 2022, 11-24.

Jennewein L, Kielland-Kaisen U, Paul B, Möllmann CJ, Klemm AS, Schulze S, Bock N, Schaarschmidt W, Brüggmann D, Louwen F. Maternal and neonatal outcome after vaginal breech delivery at term of children weighing more or less than 3.8 kg: A FRABAT prospective cohort study. *PloS One*. 2018 Aug 23;13(8):e0202760.

Legawati. 2019. "ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR - Google Books," 169. https://www.google.co.id/books/edition/ASUHAN_PERSALINAN_DAN_BAYI_BARU_LAHIR/BTGIDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Indrayani+dan+Moudy+Djami.+20

- 16.+Update+Asuhan+Persalinan+dan+Bayi
+Baru+++Lahir.+Jakarta:+TIM.&printsec=f
rontcoverLontaan, Anita, and Maria
Rantung. 2015. “90926-ID-Faktor-Faktor-
Yang-Berhubungan-Dengan-Ro” 3: 54–60.
- Nuyati, L.S., Yuwansyah, Y. Edukasi Pijat
Perineum pada Kelas Ibu Hamil terhadap
Robekan Perineum pada Ibu Hamil
Primigravida >34 Minggu di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas DTP Maja. Seminar
Nasional Widya Husada 1 “Strategi dan
Peran SDM Kesehatan dalam Meningkatkan
Derajat Kesehatan di Era Revolusi Industri
4.0, ISBN 978-602-60315-8-7, 2022, 172-
176.
- Prof. Dr. Yusuf, A Muri. 2017. “Metode
Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian
Gabungan.” *Kencana*, 480.
- Sulfianti, By Sulfianti, Indryani Indryani, Deasy
Handayani Purba, Samsider Sitorus, Meda
Yuliani, Hasliana Haslan, Ismawati
Ismawati, et al. 2021. “Asuhan Kebidanan
Pada Persalinan,” 224.
- Sulisdiam, M. Kes. 2019. “Buku Ajaran Asuhan
Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.”
- Tarelluan, J., S. Adam, and S. Tombokan. 2017.
“Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan
Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada
Persalinan Normal Di RSUD Dr. Sam
Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa.”
Jurnal Ilmiah Bidan 1 (1): 90881.
- Trisna, Nila, Karlinan Lestani, and Syarifuddin
Hendra. 2019. “Asuhan Kebidanan
Persalianan Dan Bayi Baru Lahir.” Edited by
Hendra Putra, 188.
- Vieira, F., Guimarães, J., Souza, M., Sousa, P.,
Santos, R., & Cavalcante, A. (2018).
Scientific evidence on perineal trauma during
labor: Integrative review. 2018 Apr;223:18-
25. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2(23),
18–25.