

Article

## GAMBARAN PENYEBAB KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI PMB MASSIANA KABUPATEN SINTANG

Yunida Haryanti<sup>1</sup>, Lea Masar<sup>2</sup>, Rizki Amartani<sup>3</sup>, Yolanda Montessori<sup>4</sup>, Paskalia Tri Kurniat<sup>5</sup>,  
Hearti Efifania Ose Payon<sup>6</sup>

<sup>1-6</sup>Program Studi Kebidanan STIKes Kapuas Raya Sintang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: March 06, 2025  
Final Revision: March 18, 2025  
Available Online: March 22, 2025

### KEYWORDS

Causal Factors, Maternal Birth, Perineal Rupture

### CORRESPONDENCE

E-mail : [haryantiyunida@gmail.com](mailto:haryantiyunida@gmail.com)

### A B S T R A C T

*Background: WHO reports the morbidity rates of pregnant and giving birth include obstetric complications (3.6%), toxemia gravidarum (5.8%), obstetric trauma including birth canal lacerations and hematomas (5.0%) and perineal lacerations (1.7%) and other trauma (3.9%). Objective: To find out the description of the factors that cause perineal rupture in pregnant women. Research Methods: This sampling technique researchers used a total sampling technique. The research instrument uses a checklist sheet. Data analysis used Univariate analysis. Results: 43 respondents (40%) had perineal rupture with primiparous parity, part of the perineal rupture occurred at <2 years birth spacing, some of the mothers were 44 respondents (41%), perineal rupture occurred due to parturition persipitatus, part of the 44 respondents (41%) gave birth to mothers, 45 respondents (42%) had perineal rupture due to prolonged labor, and 8 respondents (7%) had birth weight > 4000 grams. Suggestion: To be able to work with mothers in the delivery process by paying more attention to risk factors that can affect the incidence of perineal rupture.*

## I. INTRODUCTION

WHO melaporkan angka morbiditas ibu hamil dan bersalin diantaranya adalah komplikasi kebidanan (3,6%), *toksemia gravidarum* (5,8%), trauma kebidanan meliputi laserasi jalan lahir dan hematom (5,0%) dan laserasi perineum (1,7%) serta trauma lainnya (3,9%). Sedangkan angka morbiditas lainnya meliputi macam-macam infeksi dan penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan dan nifas (Friedman, 2020).

Laserasi perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu proses persalinan. Persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi forsep, ekstraksi vakum, versi ekstraksi, *kristeller* (dorongan pada fundus uteri) dan *episiotomi* dapat menyebabkan robekan jalan lahir. Laserasi

perineum dapat di klasifikasikan berdasarkan derajat laserasi yaitu derajat I, derajat II, derajat III dan derajat IV. Perdarahan postpartum sering terjadi pada laserasi perineum derajat I dan II. Namun pada laserasi derajat I dan II jarang terjadi perdarahan postpartum (Winknojosatro,2020).

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (*Ruptura Uteri*). Robekan jalan lahir banyak di jumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan risiko rendah mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat

menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun perinatal (Manuaba, 2020).

Departemen Kesehatan RI (2014) melaporkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Barat berdasarkan laporan. AKI disebabkan perdarahan (21,05%), infeksi (0%), eklamsi (36,8%), dan lain-lain (42,1%). (Depkes RI, 2018).

Laserasi perineum di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi perineum yang rapuh dan oedema, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, versi ekstraksi dan embriotomi, varikosa pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina. Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipitoposterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosia bahu dan anomali kongenital seperti hidrosefalus. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, ketrampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran (Mochtar, 2018).

Puspasari (2017) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan berat badan janin dengan terjadinya laserasi perineum pada proses persalinan di Puskesmas Srandol Semarang menyebutkan ibu yang melahirkan bayi  $\geq 3000$  gram lebih banyak (35,5%) mengalami laserasi perineum dari pada ibu yang melahirkan bayi  $\leq 3000$  gram (32,9%).

Penelitian Ruliati (2017) yang berjudul pengaruh pijat perineum pada kehamilan terhadap kejadian *ruptur perineum* pada persalinan di Bidan Praktek Swasta BPS Siswati dan BPS Siti Zulaikah Jombang, mengatakan pada kelompok yang di berikan intervensi pijat perineum : primigravida tidak mengalami *ruptur* sebanyak 44,4%, *ruptur* derajat I 55,6%, sedangkan pada multigravida tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 55,6%, *ruptur* derajat I sebanyak 44,4%. Pada kelompok kontrol : primigravida yang tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 22,2%, *ruptur perineum* derajat I sebanyak 22,2%, dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 55,6%.

Sedangkan untuk multigravida yang tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 11,1%, 33,3% mengalami *ruptur perineum* derajat I, dan 55,6% dengan *ruptur perineum* derajat II.

Berdasarkan hasil penelitian Licha (2015) yang berjudul pengaruh senam hamil pada kehamilan trimester III terhadap robekan perineum ibu inpartu kala II di BPS wilayah Puskesmas Sumber Pucung Malang menunjukkan bahwa 73,3% ibu bersalin yang teratur melakukan senam hamil 66,7% tidak mengalami robekan perineum sedangkan ibu bersalin 26,7% yang tidak teratur kejadian robekan perineum 26,7%.

Berdasarkan data rekam medis PMB Massiana angka kejadian *rupture perinium* mengalami peningkatan, pada tahun 2023 sebanyak 108 kasus ibu yang mengalami *rupture perinium* dari 150 persalinan dari bulan januari sampai dengan juni 2023.

Hasil data yang telah didapat mendorong peneliti untuk melakukan analisis data rekam medik pasien di PMB Massiana Kabupaten Sintang tahun 2022 guna mendapatkan informasi tentang Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya *Ruptur Perineum* Pada Ibu Bersalin Di PMB Massiana Sintang.

## II. METHODS

Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retropektif

## III. RESULT

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran**  
**Penyebab Terjadiya *Rupture Perineum***  
**Pada Ibu Bersalin di PMB Massiana**  
**Sintang**

No	Faktor Resiko	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Paritas (Primipara)	43	40
2.	Jarak antar kelahiran (< 2 tahun)	44	41
3.	Partus Persipitatus (ya)	44	41
4.	Partus Lama (ya)	45	42
5.	Berat Bayi Lahir (> 4000 gram)	148	7

Sumber: Data Sekunder di PMB Massiana Sintang

Berdasarkan tabel 4.1 dari Distribusi Frekuensi Gambaran Umum Faktor Penyebab Terjadinya *Rupture Perineum* Pada Ibu Bersalin di PMB Massiana Sintang tahun 2023 yang di teliti di dapatkan hasil sebagian dari ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* dengan *paritas* primipara adalah 43 responden (40%), *rupture perenium* terjadi pada jarak kelahiran < 2 tahun sebagaian dari ibu sebanyak 44 responden (41%), *rupture perenium* terjadi akibat *partus persipitatus* sebagian dari ibu bersalin sebanyak 44 responden (41%), *rupture perenium* terjadi akibat *partus lama* sebagian dari ibu bersalin sebanyak 45 responden (42%) , dan tidak ada ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* dengan berat bayi lahir > 4000 gram 8 responden (7%).

#### IV. DISCUSSION

Menurut Sukrisno, Adi 2015 Ruptur adalah luka pada perineum yang di akibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat persalinan. Bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit di lakukan penjahitan.

*Paritas* adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar eahim (usia kehamilan 28 minggu), *paritas* dengan interval kurang dari 2 tahun, jumlah kelahiran di atas empat kali merupakan masalah yang mempengaruhi reproduksi (Manuaba, 2016).

*Paritas* adalah anak yang di lahirkan seorang ibu. Jumlah anak yang di lahirkan berpengaruh terhadap kesehatan ibu. Menurut Notoadmojo, di katakan bahwa terdapat kecendrungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi. *Paritas* dapat di bedakan menjadi primipara, multipara dan grande multipara (Prawirohardjo,2016).

Jarak kelahiran 2-3 tahun merupakan jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu dan janin. Begitu juga dengan keadaan jalan lahir yang mungkin pada persalinan terdahulu mengalami robekan perineum derajat tiga dan empat, sehingga proses pemulihan belum sempurna dan robekan perineum

dapat terjadi (Depkes dalam Rosdiana, 2013).

Menurut pendapat Ambarwati jarak kehamilan sebaiknya lebih dari 2 tahun. Jarak kahamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu punya kembali kondisi sebelumnya (Ambarawati dalam Rifida, 2012).

*Partus presipitatus* adalah persalinan yang terlalu cepat yakni kurang dari 3 jam. Sehingga sering petugas belum siap untuk menolong persalinan dan ibu mengejan kuat dan tidak terkontrol, kepala janin terjadi defleksi terlalu cepat. Keadaan ini memperbesar kemungkinan terjadinya *ruptur perineum* (Mochtar,2012).

Laserasi spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu di lahirkan.Kejadian laserasi akan meningkat jika bayi di lahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali. *Partus presipitatus* dapat menyebabkan terjadinya *ruptur perineum* bahkan robekan serviks yang dapat mengakibatkan perdarahan pasca persalinan (saifuddin,2016).

*Partus lama* adalah bila persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida dan 18 jam bagi multigravida (Oxorm,2012). *Partus lama* dapat menimbulkan bahaya baik bagi ibu maupun janin, beratnya cidera makin meningkat dengan semakin lamanya proses persalinan seperti meningkatnya insiden atonia uteri, laserasi, dan perdara

Menurut Winokjosastro (2016) berat badan lahir pada janin yang berat badannya melebihi 4000 gram akan menimbulkan kesukaran persalinan, apabila di jumpa pada kepala yang besar atau kepala yang lebih keras dapat menyebabkan *ruptur perineum*.

Menurut Sylviati (2016), berat badan lahir dapat di klasifikasikan menjadi:

- 1) Bayi besar adalah bayi dengan berat lebih dari 4000 gram
- 2) Bayi berat lahir cukup yaitu bayi dengan lahir lebih dari 2500–4000 gram.
- 3) Bayi berat lahir rendah adalah bayi dengan berat lahir di bawah 2500 gram.

Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya *ruptur perineum* yang pada berat badan janin diatas 3500 gram, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Perkiraan berat janin tergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi dokter

atau bidan. Pada masa kehamilan hendaknya terlebih dahulu mengukur tafsiran berat badan janin (Chalik,2012).

## V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan, pada 108 ibu bersalin dengan *rupture perinium* di PMB Massiana Sintang Tahun 2023, maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum* pada ibu bersalin berdasarkan *paritas* di PMB Massiana Sintang Tahun 2023 yaitu dari 108 responden yang di teliti di dapatkan hasil sebagian dari ibu bersalin yang mengalami kejadian *rupture perenium* dengan *paritas* primipara sebanyak 43 orang (40 %).
2. Gambaran faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum* pada ibu bersalin berdasarkan jarak kelahiran di PMB Massiana Sintang Tahun 2023 yaitu dari 108 responden yang di teliti di dapatkan hasil sebagian dari ibu bersalin yang mengalami kejadian *rupture perenium* dengan jarak antar kelahiran < 2 tahun sebanyak 44 orang (41 %).
3. Gambaran faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum* pada ibu bersalin berdasarkan *partus presipitatus* di PMB Massiana Sintang Tahun 2023 yaitu dari 108 responden yang di teliti di dapatkan hasil sebagian dari ibu bersalin yang mengalami kejadian *rupture perenium* dengan *partus persipitatus* sebanyak 44 orang (41%).
4. Gambaran faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum* pada ibu bersalin berdasarkan *parus lama* di PMB Massiana Sintang Tahun 2023 yaitu dari 108 responden yang di teliti di dapatkan hasil sebagian dari ibu bersalin yang mengalami kejadian *rupture perenium* dengan *Partus lama* sebanyak 45 orang (42 %)
5. Gambaran faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum* pada ibu bersalin berdasarkan berat badan bayi di PMB Massiana Sintang Tahun 2023 yaitu dari 108 responden yang di teliti di dapatkan 8 (7 %) dari ibu bersalin yang mengalami kejadian *rupture perenium* dengan berat badan bayi > 4000 gram.

## REFERENCES

- APN, 2018. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: JNPK-KR.
- Arikunto S, 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Emilia, siswosudarmo. 2016. Obstetri Williams. Jakarta : EGC.
- David. 2015. Kelainan persalinan. Jakarta.
- Fredman. 2016. Penyakit yang menyertai kehamilan. Jakarta. EGC
- SarasAyu, Mustika. 2015 <http://ojs.akbidyilpp.ac.id/index.php/prada/article/view/18>. Hubungan Umur Ibu Dan Lama Persalinan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Primipara Di Bps Ny. Ida Farida Desa Pancasan Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2015: Skripsi. Di akses tanggal 13 april 2022.
- Retno, Suciana. 2016. Hubungan Faktor Maternal dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan di RSUD Tugurejo Semarang, [epository.unimus.ac.id/2741/Skripsi%20Retno%20S.pdf](http://epository.unimus.ac.id/2741/Skripsi%20Retno%20S.pdf) di peroleh tanggal 13 April 2022.
- Asih, Andreina. 2017. Karakteristik penyebab rupture perineum di Polindes Desa Rimbo Kaluang tahun 2010: Karya Tulis Ilmiah
- Manuaba. 2016. Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB. Jakarta : EGC.
- Mauree, Boyle. 2015. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2016. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta : EGC.
- Oxorn. 2018. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Jakarta: Yayasan. Esensia Medika
- Saifuddin, dkk. 2018. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- \_\_\_\_\_. 2016. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sarwono, P. 2016. Praktisi Pelayanan Kesehatan Material dan Neonatal Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sukrisno. 2016. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Jakarta: Yayasan. Esensia Medika
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Administasi. Bandung : Alvabeta
- Depkes RI. 2015. data AKI Provinsi Kalimantan Barat.
- Dorland. 2017. Kamus Kedokteran, edisi 26, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. JNPK-KR/POGI. 2008. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JHPIEGO
- Manuaba I.B.G. 2015. Bunga Rampai Obstetri Ginekologi Sosial. Jakarta: EGC
- Martaadisoebrata, D. 005. 2016. Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Mochtar, R. 2016. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi. EGC: Jakarta.
- Mubarak, W.I. 2016. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan. salemba medika jakarta
- Nurasiah. 2016. Perawatan Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fitramaya.
- Prawirohardjo., 2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawirohardjo., 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawirohardjo., 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawirohardjo., 2012. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawirohardjo., 2014. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawirohardjo., 2016. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka.
- Rayburn, William F. 2015. Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: KDT
- Salmah. 2016 Buku Ajar Asuhan Kebidanan. EGC: Jakarta
- Saifuddin, AB. 2016. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka
- Sumarah, Widyastuti Y, Wiyati N. 2016. Perawatan Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wiknjosastro, H. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Wiknjosastro, H. 2016. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Suryono. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Hidayat. (2016). Etika penelitian. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2016). Statistik Untuk Penelitian. Bandung: Alfabet.
- Suharsimi Arikunto. (2016). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- DKK. 2019. Laporan Tahunan. Sintang
- Indrayani. 2016. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Dkk. 2016. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Dkk. 2016. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC
- Rukyah, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.
- Wiknjosastro, dkk, 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wiknjosastro, dkk, 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wiknjosastro, dkk, 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.