



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin

Stella Pasiowan¹, Anita Lontaan², Maria Rantung³

1. RSJ.Prof.Dr.V.L.Ratumbusang Manado 2,3, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRAK

Latar belakang : *Rupture perineum* adalah robekan yang terjadi di garis tengah dan biasa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan yang salah satunya disebabkan oleh laserasi jalan lahir.

Tujuan : untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin di ruangan kebidanan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L Ratumbusang Manado.

Metode : Jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dengan teknik *Porpusive Sampling* Jumlah sampel 68 ibu. Pengumpulan data diperoleh melalui kuesioner selanjutnya dianalisa menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian : Uji *Chi-Square* untuk umur ibu dengan *p value* = 0.098 ($p < 0.05$), berat badan bayi nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), paritas nilai $p = 0.006$ ($p < 0.05$).

Kesimpulan : Tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian robekan jalan lahir, ada hubungan berat badan bayi dengan kejadian robekan jalan lahir. ada hubungan paritas dengan kejadian robekan jalan lahir.

Kata kunci: Faktor-faktor yang berhubungan, Robekan jalan lahir, Ibu Bersalin.

PENDAHULUAN

Asuhan persalinan normal bertujuan menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Menurut *World Health Organization* 75 % angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil, bersalin dan 25% selama masa nifas. Hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa pada 2012, kasus kematian ibu melonjak tajam, dimana AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup . (1)

Perdarahan masa nifas menjadi penyebab utama 40% kematian ibu. Robekan perineum merupakan penyebab kedua setelah *atonia uteri*. Hal ini sering terjadi pada *primipara* karena pada saat proses persalinan tidak mendapat sokongan yang kuat sehingga menimbulkan robekan perineum. Luka biasanya ringan tapi kadang juga terjadi luka yang luas sehingga dapat menimbulkan perdarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu .(2)

Kasus kematian ibu di Sulawesi Utara 2012 sebesar 49 kasus (125/100.000Kelahiran Hidup). Data hasil evaluasi program Dinas Kesehatan Sulawesi Utara dari bulan 2013 terdapat 77 kasus kematian ibu. Berdasarkan jumlah tersebut terjadi peningkatan dibanding dengan tahun 2012 yakni sebesar 49 kasus terjadi pada ibu melahirkan . Jumlah itu



masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup .(3)

Data di ruangan kebidanan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.V. L Ratumbuang Manado pada 3 bulan terakhir tahun 2013 terdapat 98 ibu yang bersalin dan 82 (83,67%) ibu bersalin dengan robekan jalan lahir. *Primipara* 53 (54%) 40 *episiotomi* 13 robekan *perineum*, *multipara* 29 (29%) 15 *episiotomi* dan 14 robekan *perineum*.

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup di luar dari dalam rahim melalui jalan lahir atau dengan cara lain. Menurut caranya persalinan dapat dikelompokkan atas dua cara yaitu partus biasa atau partus normal dan partus luar biasa (abnormal). Partus biasa atau partus normal disebut juga partus spontan yaitu proses lahirnya bayi berdasarkan letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. *Partus* luar biasa (abnormal) yaitu persalinan pervaginam abnormal dengan bantuan alat atau melalui dinding perut dengan *sectio caesarea* .(4)

Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak antara *vulva* dan *anus*. *Perineum* terdiri dari otot dan *fascia urogenitalis* serta *diafragma pelvis*. *Rupture perineum* adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan *perineum* umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua *primipara* ⁴. Robekan dapat terjadi

bersamaan dengan *atonia uteri*. Perdarahan pasca persalinan dengan *uterus* yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan *serviks* atau *vagina* .(5)

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir selalu harus diperhatikan yaitu sumber dan jumlah perdarahan sehingga dapat diatasi. Sumber perdarahan dapat berasal dari *perineum*, *vagina*, *serviks*, dan robekan *uterus* (*ruptur uteri*). Perdarahan dapat dalam bentuk *hematoma* dan robekan jalan lahir yang dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah *vena*.

Penyebab terjadinya robekan jalan lahir adalah *partus presipitatus* dengan : Kepala janin besar, *Presentasi defleksi* (dahi, muka), *Primipara*, Letak sungsang, Pimpinan persalinan yang salah, Pada *obstetri* dan *embriotomi* :*ekstraksi vakum*, *ekstraksi forcep*, dan *embriotomi*. Terjadinya *rupture perineum* disebabkan oleh faktor ibu (*paritas*, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan. *ekstraksi cunam*, *ekstraksi vakum*, *trauma* alat dan *episiotomi* .(4) Perdarahan karena robekan jalan lahir banyak dijumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun karena tanpa dijahit. Bidan diharapkan melaksanakan pertolongan persalinan di tengah masyarakat melalui bidan polindes, sehingga peranan dukun berkurang. Bidan dengan pengetahuan medisnya dapat mengetahui hamil dengan risiko tinggi dan mengarahkan pertolongan pada kehamilan dengan risiko rendah yang mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat



menurunkan angka kematian ibu maupun perinatal. Dengan demikian komplikasi robekan jalan lahir yang dapat menimbulkan perdarahan semakin berkurang.(6)

Umur adalah jumlah hari, bulan dan tahun yang telah di lalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. Pada usia reproduktif (20-30 Tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam hal mempelajari sesuatu atau dengan menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya umur. Selain itu pada usia reproduktif mereka lebih terbuka terhadap orang lain dan biasanya mereka akan saling bertukar pengalaman tentang yang sama yang pernah mereka alami. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat lagi sesudah usia 30-35 tahun, wanita melahirkan anak pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan dan dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 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.(4)

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seseorang ibu baik hidup maupun mati. Paritas mempunyai

pengaruh terhadap kejadian *rupture perineum*. Pada ibu dengan paritas satu atau ibu *primipara* memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan *perineum* daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot *perineum* belum meregang.(4)

Berat Badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran.(7) Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya *ruptur perineum* yaitu pada berat badan janin diatas 3500 gram, karena risiko *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 taksiran berat badan janin ⁴⁽⁴⁾. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya *rupture perineum* oleh karena *perineum* tidak cukup kuat untuk menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir besar sering terjadi *rupture*. (8) Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan robekan jalan lahir pada ibu bersalin di ruangan kebidanan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L Ratumbuang Manado.

METODE

Penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2014 sampai Juni 2014, di ruangan Kebidanan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L Ratumbuang Manado. Variabel bebas adalah umur,

paritas dan berat badan lahir dan Variabel terikat yaitu robekan jalan lahir. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah ibu bersalin dengan robekan jalan lahir pada tahun 2013 di ruangan kebidanan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L Ratumbusang Manado dengan sampel sebanyak 82 ibu. Cara pengambilan sampel dengan *Purposive sampling*

HASIL

Hasil analisis univariat terhadap 68 responden di RS Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Manado, berdasarkan karakteristik dari masing-masing variabel yaitu pekerjaan, pendidikan, umur, paritas, berat badan lahir, dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian

Variabel	Jumlah	%
Pekerjaan :		
IRT	22	32,4
Swasta	28	41,1
PNS	18	26,5
Pendidikan :		
SMA	35	51,5
D3 / Sarjana	33	48,5
Umur :		
< 20 & > 35 Tahun	28	41,2
20-35 Tahun	40	58,8
Paritas :		
1 Anak	45	66,2
>1 Anak	23	33,8
Berat Badan Bayi :		
> 3.500 gram	44	64,7
< 3.500 gram	24	35,3
Robekan Jalan Lahir :		
Derajat I	28	41,2
Derajat II	32	47,1
Derajat III	8	11,8

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden terbanyak menurut pekerjaan adalah swasta (41,2%), menurut pendidikan adalah SMA (51,5%), menurut umur adalah yang berusia antara 20 sampai

35 tahun (58,8 %), menurut paritas adalah 1 anak (66,2%), menurut berat badan bayi yang dilahirkan adalah >3500 gram (64,7%), klasifikasi robekan jalan lahir terbanyak adalah derajat dua (47,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan umur, berat bayi lahir dan paritas dengan robekan jalan lahir

Variabel	Robekan Jalan Lahir						p
	Derajat						
	1		2		3		
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	
Umur :							
< 20 & > 35 Tahun	14	20,6	9	13,2	5	7,4	0,098
20 – 35 Tahun	14	20,6	23	33,8	3	4,4	
Berat Bayi Lahir :							
> 3.500 gram	26	38,2	12	17,6	6	8,8	0,000
< 3.500 gram	2	2,9	20	29,4	2	2,9	
Paritas :							
1	13	19,1	24	35,3	8	11,8	0,006
> 1 Anak	15	22,1	8	11,8	0	0	

Dari hasil tabulasi silang pada tabel 8, umur ibu dengan robekan jalan lahir, persentase yang terbesar adalah umur 20-35 tahun dengan robekan jalan lahir derajat dua sebesar 23 (33.8%) ibu. nilai $p = 0,098$, artinya tidak ada hubungan umur ibu dengan robekan jalan lahir. Berat bayi lahir dengan robekan jalan lahir persentase terbesar adalah berat bayi lahir > 3500 gram dengan robekan jalan lahir derajat satu sebanyak 26 (38.2%) bayi dengan nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan berat bayi lahir dengan robekan jalan lahir. paritas dengan robekan jalan lahir, persentase yang terbesar adalah ibu yang baru melahirkan anak ke-1 dengan robekan jalan lahir derajat dua sebanyak 24 (35.3%) ibu dengan nilai $p = 0,006$, artinya ada hubungan paritas dengan robekan jalan lahir .

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Umur Ibu Dengan Robekan Jalan Lahir

Dari tabulasi silang pada tabel 8 hubungan antara umur ibu dengan robekan jalan lahir menunjukkan persentase terbesar adalah umur 20-35 tahun dengan robekan jalan lahir. Serta didapatkan nilai

$p > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara umur ibu dengan robekan jalan lahir atau dengan kata lain H_0 ditolak H_0 diterima.

Umur adalah jumlah hari, bulan dan tahun yang telah di lalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. Pada usia reproduktif (20-30 Tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam hal mempelajari sesuatu atau dengan menyesuaikan hal-hal tertentu dan setelah itu sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya umur. Selain itu pada usia reproduktif mereka lebih terbuka terhadap orang lain dan biasanya mereka akan saling bertukar pengalaman tentang yang sama yang pernah mereka alami .(4)

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan oleh karena *rupture perineum*. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 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. (5)



Umur 20 – 35 tahun adalah kurun reproduksi sehat, alat-alat reproduksi sudah matang dan ibu sudah siap menghadapi persalinan, terjadi kesiapan dalam hal mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan dengan keadaan tertentu, misalnya menghadapi persalinan.

Hubungan Berat Badan Bayi Dengan Robekan Jalan Lahir

Dari hasil tabulasi silang antara berat bayi lahir dengan robekan jalan lahir, persentase terbesar yaitu berat bayi > 3500 gram dengan robekan jalan lahir. Serta didapatkan nilai $\alpha < 0,05$ artinya ada hubungan antara berat badan bayi dengan robekan jalan lahir atau H_0 ditolak H_a diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan hasil penelitian ada pengaruh berat badan bayi terhadap kejadian robekan jalan lahir pada ibu bersalin normal ($p = 0,000$).⁽⁹⁾

Berat badan bayi dapat mengakibatkan terjadinya robekan jalan lahir yaitu pada berat badan bayi diatas 3500 gram, karena risiko *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. Dalam kaitannya dengan terjadinya robekan jalan lahir, maka berat badan bayi yang berisiko adalah berat badan bayi > 3500 gram. Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas, maka asumsi penelitian bahwa faktor risiko terjadi robekan jalan lahir pada persalinan normal pada bayi besar yaitu >3500 gr dikarenakan semakin besar berat badan bayi lahir semakin besar kemungkinan terjadi robekan jalan lahir. Untuk itu pada masa kehamilan, hendaknya terlebih dahulu mengukur taksiran berat badan janin.

Hubungan paritas dengan robekan jalan lahir

Hasil tabulasi silang antara paritas dengan robekan jalan lahir, persentase yang terbesar adalah ibu yang melahirkan

anak ke-1 dengan robekan jalan lahir derajat dua sebesar 24 (35,3 %) ibu dengan nilai $p = 0,006$ artinya ada hubungan paritas dengan robekan jalan lahir atau dengan kata lain H_0 ditolak H_a diterima.

Penelitian ini sebelumnya yang menyatakan bahwa *paritas primipara* lebih besar persentasenya mengalami *ruptur perineum* berat (35,3%) dibandingkan dengan ibu *paritas multipara* dengan persentase mengalami *rupture perineum* berat(7,7%).dan analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,029 < 0,05$.⁽¹⁰⁾

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seseorang ibu baik hidup maupun mati. *Paritas* mempunyai pengaruh terhadap kejadian *rupture perineum*. Pada ibu dengan *paritas* satu atau ibu primi para memiliki risiko lebih besar untuk mengalami robekan *perineum* dari pada ibu dengan *paritas* lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot *perineum* belum meregang.⁽⁴⁾

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden yang *multipara* mengalami kejadian robekan jalan lahir ringan, hal ini disebabkan karena ibu yang melahirkan > 2 kali mengalami kejadian robekan jalan lahir ringan. Kejadian robekan jalan lahir ringan disebabkan karena ibu melahirkan normal sehingga ibu tidak mengalami robekan jalan lahir dan juga ibu telah dua kali melahirkan. Jika ibu melahirkan dengan robekan jalan lahir berat, sudah pasti ibu mengalami robekan jalan lahir dengan melahirkan hanya satu kali. Tidak semua ibu yang melahirkan mengalami robekan jalan lahir.

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian robekan jalan lahir di ruangan kebidanan Rumah Sakit Jiwa



- Prof. Dr. V. L Ratumbusang Manado.
2. Ada hubungan antara berat badan bayi dengan kejadian robekan jalan lahir di ruangan ebidanan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L Ratumbusang Manado.
 3. Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian robekan jalan lahir di ruangan kebidanan Rumah Sakit Jiwa

Prof. Dr. V. L Ratumbusang Manado.

SARAN

1. Diharapkan pada ibu untuk mempertimbangkan jumlah paritas pada saat hamil agar terhindar dari risiko terjadinya robekan jalan lahir.
2. Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengalaman bagi peneliti untuk mengatasi risiko terjadinya robekan jalan lahir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dep. Kes R. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Dep. Kes R. I; 2012.
2. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Jakarta Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
3. Dep. Kes R. I. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Dep. Kes R. I.; 2006.
4. Mochtar R. Sinopsis Obstetri,. Jakarta: EGC; 2010.
5. Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. 3 ed. Jakarta: YBPSP; 2007.
6. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2008.
7. Oxorn H. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan,. Jakarta: Yayasan Essensial Medika; 2003.
8. Syaifuddin. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2002.
9. Rosdiana. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya rupture perineum pada ibu bersalin normal di Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED). Darul Imarah Aceh Besar STIKes U'Budiyah Banda Aceh D-IV Kebidanan; 2013.
10. Rosdiana. Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya rupture perineum pada ibu bersalin normal di Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) Darul Imarah Aceh Besar [Skripsi]. Banda Aceh: STIKes U'Budiyah Banda Aceh D-IV Kebidanan; 2013.