Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi **e-ISSN**: 2549-4236, **p-ISSN**: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Volume 23(2), Juli 2023, 1153-1156
DOI: 10.33087/jiubj.v23i2.3463

Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum (*Literature Review*)

Diana Khoirul Khafidloh*, Eighty Mardiyan Kurniawati, Ivon Diah Wittiarika
Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
*Correspondence: diana.khoirul.khafidloh-2019@fk.unair.ac.id

Abstrak. Ruptur perineum terjadi baik secara spontan dengan persalinan pervaginam atau instrument, ataupun akibat episiotomi. Ruptur perineum yang parah dapat melibatkan kerusakan pada sfingter anus dan mukosa anus. Ruptur perineum disebabkan oleh beberapa faktor yang diklasifikasikan menjadi tiga kelompok. Seperti faktor maternal, prosedur persalinan, dan ibu yang dimana paritas menjadi salah satu faktor dari ruptur perineum. Penelitian ini menggunakan desain studi literature review. Pencarian artikel penelitian bersumber dari database elektronik Pubmed, Google Scholar, Scopus, scienticdirect,dan BMC. Pencarian artikel menggunakan kata kunci yaitu rupture perineum, paritas, obstetric sphincter anal injuries. Hasil review 9 jurnal yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa paritas dengan angka sedikit dapat menyebabkan ruptur perineum dengan derajat yang tinggi, begitu sebalikanya paritas dengan angka yang tinggi semakin mengurangi tingkat derajat ruptur perineum. Namun hal itu juga diperngaruhi oleh kegiatan fisik seperti senam dan olahraga yang dapat membantu untuk mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum terlepas dari paritas yang ada. Kesimpulan bahwasanya terdapat hubungan antara paritas dengan ruptur perineum.

Kata Kunci: Ruptur perineum; Paritas; Obstetric anal sphincter injuries

Abstract. *Perineal tears occurs either spontaneously with vaginal or instrument delivery, or as a result of an episiotomy. Severe perineal tears can involve damage to the anal sphincter and anal mucosa. Perineal tears is caused by several factors which are classified into three groups. Such as maternal factors, delivery procedures, and mothers where parity is a factor in perineal tears. This study used a literature review study design. Research article searches were sourced from the Pubmed, Google Scholar, SCOPUS, scientificdirect, and BMC electronic databases. Search articles using keywords, namely perineal tears, parity, obstetric sphincter anal injuries. The results of a review of nine journalsthat have been carried out show that parity with a small number can cause perineal tears with a high degree, and vice versa parity with a high number further reduces the degree of perineal tears. But it is also affected by physical activities such as gymnastics and sports which can help to reduce the risk of perineal tears regardless of existing parity. The data that we reviewed can be concluded that there is a relationship between parity and perineal tears.*

Keywords: *Perineal tears; Parity; Obstetric anal sphincter injuries*

PENDAHULUAN

Ruptur perineum terjadi baik secara spontan dengan persalinan pervaginam atau instrument, ataupun akibat episiotomi. Ruptur perineum yang parah dapat melibatkan kerusakan pada sfingter anus dan mukosa anus (Harvey et al., 2015). Ruptur perineum dapat berdampak pada wanita dengan merusak kualitas hidup mereka baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu komplikasi yang paling menyusahkan dari ruptur perineum adalah nyeri perineum. Nyeri perineum jangka pendek dikaitkan dengan edema dan memar, yang dapat disebabkan oleh jahitan yang ketat, infeksi, atau kerusakan luka. Nyeri perineum dapat menyebabkan masalah retensi urin dan defekasi pada periode postpartum segera. Dalam jangka panjang, wanita dengan nyeri perineum dapat mengalami dispareunia dan perubahan fungsi seksual. Selain itu, komplikasi robekan perineum yang parah meliputi pembentukan abses, kerusakan luka, dan fistula rektovagina (Harvey et al., 2015). Berdasarkan Royal Collage of Obstetricians and Gynaecologist (2015) rupture perineum terbagi 4 derajat, yaitu: (a) Derajat 1. Ruptur perineum tingkat pertama adalah robekan kecil, atau goresan, yang hanya mempengaruhi kulit dan dapat terjadi di sekitar labia, klitoris atau di dalam vagina; (b) Derajat 2. Ruptur perineum tingkat dua adalah robekan yang mempengaruhi otot perineum dan kulit, biasanya membutuhkan jahitan yang dilakukan dengan menggunakan anestesi lokal; (c) Derajat 3. Laserasi yang melibatkan otot sfingter ani, yang selanjutnya dibagi lagi menjadi 3A, 3B dan 3C: 3A: dimana <50% dari sfingter anal

eksternal robek; 3B: dimana >50% dari sfingter anal eksternal robek 3C: dimana sfingter anal eksternal dan internal robek; (d) Derajat 4: Laserasi meluas melalui epitel anal.

Dalam penelitian Hukubun et al (2021) di sebutkan bahwa selama bulan Januari hingga Maret tahun 2019 di RSUD Jayapura ditemukan kasus ruptur perineum sebanyak 259 kasus dari 370 persalinan. Ruptur perineum tersebut terdiri dari derajat 1 (165 kasus), derajat 2 (60 kasus), derajat 3 (22 kasus), dan derajat 4 (12 kasus). Ruptur perineum juga disebabkan oleh beberapa faktor, seperti yang disebutkan dalam penelitian Waldenström & Ekéus (2017) bahwasanya faktor risiko dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu maternal, prosedur persalinan, dan ibu. Faktor risiko maternal adalah berat lahir yang tinggi, lingkar kepala yang besar, presentasi oksipital posterior, distosia bahu, dan kala dua yang lama. Faktor risiko prosedural persalinan seperti persalinan pervaginam instrumental, dan episiotomi midline. Sedangkan untuk faktor risiko ibu adalah nuliparitas, dan pada wanita dengan operasi caesar pada kelahiran sebelumnya, atau persalinan pervaginam sebelumnya dengan ruptur perineum. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan paritas dengan ruptur perineum.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi *literature review*. Pencarian artikel penelitian bersumber dari *database* elektronik *Pubmed, Google Scholar, Scopus*, *scienticdirect*, dan BMC. Pencarian artikelmenggunakan kata kunci yaitu ruptur perineum, paritas, *obstetric anal sphincter injuries.*

HASIL

Gambaran Umum Pasien Plasenta Akreta dengan Histerektomi

Paritas adalah pengelompokan wanita berdasarkan banyaknya melahirkan bayi yang usia kehamilannya lebih dari 24 minggu. Serta paritas merupakan faktor dari ibu ruptur perineum (Sari et al., 2016). Paritas telah diketahui sebagai Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya ruptur perineum. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hukubun et al (2021) yang ditunjukkan nilai p kurang dari 0,05 dan bernilai negatif yang artinya semakin sedikit jumlah paritas maka akan meningkatkan derajat ruptur perineum. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa paritas yang dimiliki oleh ibu memiliki hubungan signifikan dengan derajat ruptur perineum saat persalinan. Pendapat ini juga didukung oleh penelitian Damanik & Siddik (2018) yang menyatakan bahwa primparitas merupakan faktor risiko terjadinya ruptur perineum.Saat pertma kali (primipara) biasanya mempunyai risiko relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian risiko ini menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya.

Ibu primipara memiliki resiko lebih besar terjadi ruptur perineum, hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang. Kesiapan ibu dalam proses persalinan pada paritas primipara juga belum begitu matang dan pengalaman dalam proses persalinan pun sedikit. Sedangkan ibu multipara lebih banyak mengalami kejadian robekan jalan lahir ringan, hal ini disebabkan karena ibu telah melahirkan lebih dari 2 kali dan sudah pernah mengalami persalinan yang sebelumnya. Jadi, otot-otot perineum sudah mengalami keelastisan dan mengurangi terjadinya robekan yang berat.Tidak selalu ibu dengan primipara mengalami ruptur perineum dan 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. Ruptur perineum hampir semua terjadi pada persalinan pertama akibat dari tingkat kelenturan perineum yang masih kaku karena belum dilewati janin.

Semakin lentur atau elastis perineum kemungkinan timbulnya robekan perineum semakin kecil. Pada akhir kehamilan, terjadi perubahan hormon dimana timbul hormon yang dapat menyebabkan jaringan ikat mengendor atau melembutkan jaringan ikat, jika ibu bersalin rutin melakukan pemijatan di area perineum kemungkinan dapat menurunkan risiko robekan perineum. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Cakwira et al (2022) yang mendeskripsikan tetang karakterisitik ruptur perineum di departermen obstetri dan ginekologi The Clinique Tertiaire Saint Luc de Bukavun didapatkan hasil bahwa terdapat 111 kelahiran periode maret 2021 -Maret 2022 dengan 14 ruptur perineum yang 71 % adalah wanita primipara, Dari penelitian ini, kami menyimpulkan bahwa primipara dan usia ibu yang masih muda merupakan. Robekan perineum terutama ditemukan pada wanita

muda, dan wanita ini primipara dimana pasien dengan primipara adalah pengalaman pertama bagi pasien untuk mengalami kehamilan dan melakukan rangkaian pemeriksaan. Hukubun et al (2021) beranggapan bahwa ibu dengan primigravida, belum mendapatkan sama sekali pengalaman mengenai persalinan, apalagi menerima informasi mengenai kelas ibu hamil dan mengikutinya. Senam hamil biasanya akan diajarkan oleh instruktur ahli dalam kelas ibu hamil. Senam hamil sendiri dapat membantu ibu dalam meregangkan otot –otot pinggul dan tehnik serta posisi dalam meneran. Selain itu kelas ibu hamil juga memberikan banyak informasi mengenai kehamilan dan persiapan persalinan. Oleh karena itu sangat penting memperkenalkan kelas ibu hamil terhadap ibu primigravida agar mendapatkan wawasan mengenai kebutuhan selama hamil dan persiapan persalinan kelak. Pada penelitian Cakwira et al (2022) juga yang menunjukan tingginya ruptur perineum pada wanita primipara karena kurangnya pengalaman tentang langkah - langkah yang harus dipertimbangkan selama persalinan.

Wanita primipara muda cenderung datang ke bangsal hanya ketika beberapa jam sebelum melahirkan dan mereka tidak menghadiri konsultasi antenatal. Tarelluan et al (2013) yang menyatakan bahwa paritas dengan primipara berpeluang besar terjadi ruptur perineum dibandingkan dengan multipara ataupun grandemultipara. Ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada saat persalinan primipara karena keadaan masih utuh, vulva tertutup, hymen perforates, dan vagina masih sempit serta adanya rugae pada primigravida akan mengalami tekanan pada jalan lahir oleh kepala janin akan memudahkan mengalami ruptur perineum. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damanik & Siddik (2018) menyatakan bahwa paritas mempengaruhi kejadian ruptur perineum. Pada setiap persalinan jaringan lunak dan struktur di sekitar perineum mengalami kerusakan. Kerusakan biasanya terjadi lebih nyata pada wanita primigravida dalam arti wanita yang belum pernah melahirkan bayi (nullipara), daripada wanita multigravida dalam arti wanita yang sudah pernah melahirkan bayi lebih dari satu kali (multipara). Begitupula dengan penelitian Kartikasari (2015) yang menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum.

Menurut Cakwira et al (2022) pada wanita multipara, mereka kurang terpapar risiko robekan perineum dibandingkan dengan wanita primipara. Ini dijelaskan oleh fakta bahwa seorang multipara menguasai langkah-langkah yang harus dipertimbangkan selama kehamilan, dan dia memiliki pengalaman persalinan yang baik. Wanita multipara memiliki kontrol yang wajar terhadap perineum mereka. Mereka dapat merasakan kapan mengejan efektif dan bagaimana melakukan teknik mengejan dengan bantuan tenaga perawat, berbeda dengan ibu primipara yang juga melakukan *long stimulan* yang mengubah kapasitas distensi perineum. Sejalan dengan penelitian Barca et al (2021) bahwa dengan hasil ini, analisis multivariat menunjukkan hubungan yang signifikan dengan rupture perineum terutama robekan derajat tiga dan empat. Berdasarkan penelitian Jangö et al. (2014) hasil yang diperoleh dari 33.026 wanita antara tahun 2010 dan 2017 menunjukkan bahwa, pada persalinan pervagina, persentase robekan derajat tiga dan empat adalah 0,91%. Dalam kasus ini, secara signifikan persentase persalinan primipara lebih tinggi dibandingkan dengan pasien lainnya.

SIMPULAN

Paritas meripakan salah satu factor terjadinya rupture perineum. Terdapat hubungan yang sangat signifikan diantara keduanya. Baik ibu primipara maupun multipara dari 9 artikel yang telah dianalisis menggunakan kata kunci rupture perineum, paritas, serta *obstetric anal sphincter ijuries* dari beberapa jurnal elektronik dapat dijelaskan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian rupture perineum. Ibu primipara atau paritas dengan angka yang rendah semakin menyebabkan tinggihnya deraja dari rupture perineum. Sedangkan untuk multipara lebih memperkecil deraja rupture perineum, namun juga diimbangi dengan pola hidup dan aktifitas (olahraga/senam) dari ibu sendiri. Dalam jurnal juga disebutkan bahwasannya senam hamil dapat memabntu untuk mengurangi terjadinya ruptur perineum.

DAFTAR PUSTAKA

Barca, J. A., Bravo, C., Pintado-Recarte, M. P., Cueto-Hernández, I., Ruiz-Labarta, J., Cuñarro, Y., Buján, J., Alvarez-Mon, M., Ortega, M. A., & de León-Luis, J. A. 2021. Risk factors in third and fourth degree perineal tears in women in a tertiary centre: An observational ambispective cohort study. *Journal of Personalized Medicine*, *11*(8), 1–9.

https://doi.org/10.3390/jpm11080685

Cakwira, H., Mukengere, M., Lucien, B., Aborode, A. T., Sironge, L., Michael, M. V., & Akilimali, A. 2022. The clinical characteristics of perineal tears: A study carried out on 14 pregnant women in a tertiary center: Case series. *Annals of Medicine and Surgery*, *82*.

Damanik, S., & Siddik, N. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Medan. *Jurnal Bidan Komunitas*, *1*(2), 95.

Harvey, M. A., Pierce, M., Walter, J. E., Chou, Q., Diamond, P., Epp, A., Geoffrion, R., Larochelle, A., Maslow, K., Neustaedter, G., Pascali, D., Schulz, J., Wilkie, D., Sultan, A., & Thakar, R. 2015. Obstetrical Anal Sphincter Injuries (OASIS): Prevention, Recognition, and Repair. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, *37*(12), 1131–1148.

Hukubun, Y., Budiono, D. I., & Kurniawati, E. M. 2021. the Relationship Between Age, Parity, and Birth Weight With the Degree of Perineal Rupture in the Rsud Jayapura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, *5*(1), 103. https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i1.2021.103-115

Jangö, H., Langhoff-Roos, J., Rosthøj, S., & Sakse, A. (2014). Modifiable risk factors of obstetric anal sphincter injury in primiparous women: A population-based cohort study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *210*(1), 59.e1-59.e6. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.08.043

Kartikasari, R. F. 2015. *Pada Persalinan Normal*. *I*, 29–33.

Sari, A. S., Supriyatinigsih, S., & Sumaryani, S. 2016. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta Dan Rsud Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *2*(3), 183–189.

Tarelluan, J., Adam, S., & Tombokan, S. 2013. 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.

Waldenström, U., & Ekéus, C. 2017. Risk of obstetric anal sphincter injury increases with maternal age irrespective of parity: A population-based register study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *17*(1), 1–10.