

FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN SPONTAN DI PMB SRI MARYANTI KABUPATEN KUBU RAYA

Firdha Kusuma Wulandari¹, Elsa Noftalina², Tilawaty Aprina³

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
firdhawdl@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Ruptur perineum adalah robekan jalan lahir saat bayi lahir secara pervaginam, dipengaruhi beberapa faktor antara lain maternal, janin, dan pendukung lainnya. Pada bulan Desember - November 2021, di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya, tercatat 183 persalinan normal. Angka kejadian ibu bersalin dengan ruptur perineum tercatat 136 kasus dan 47 kasus yang tidak mengalami ruptur perineum.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui faktor determinan kejadian ruptur perineum pada persalinan spontan di PMB Sri Maryanti merupakan tujuan dari penelitian ini.

Metode Penelitian: Metode observasional analitik dengan desain *case control* yang digunakan dalam metode penelitian ini terhadap 47 kelompok kasus (ruptur perineum) dan 47 kelompok kontrol (perineum *intact*) dan teknik *purposive sampling*. Uji analisis menggunakan uji *Chi Square* dan uji regresi logistik untuk menentukan faktor yang paling dominan.

Hasil Penelitian: Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia ibu bersalin ($p=0,001$), paritas ($p=0,001$), berat badan bayi ($p=0,007$), dan lama kala II ($p=0,017$) dengan kejadian ruptur perineum. Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan menyebabkan kejadian ruptur perineum, yaitu berat badan bayi ($p=0,013$ dan $OR=4,034$).

Simpulan: Terdapat hubungan variabel usia ibu, paritas, berat badan bayi, serta lama kala II terhadap kejadian ruptur perineum di PMB Sri Maryanti dan faktor paling dominannya, yaitu berat badan bayi.

Kata Kunci: Ruptur Perineum; Usia Ibu; Paritas; Berat Badan Bayi; Lama Kala II.

ABSTRACT

Background: Perineal rupture is a tear in the birth canal when the baby is born vaginally, influenced by several factors including maternal, fetal and other supports. In December - November 2021, at PMB Sri Maryanti, Kubu Raya Regency, 183 normal deliveries were recorded. The incidence of women giving birth with perineal rupture was recorded 136 cases and 47 cases without perineal rupture.

Research Purpose: To find out the determinants of the incidence of perineal rupture in spontaneous labor at PMB Sri Maryanti is the aim of this study.

Research Method: Analytical observational method with case control design used in this research method to 47 groups of cases (perineal rupture) and 47 control groups (perineum intact) and purposive sampling technique. The analysis test uses Chi Square test and logistic regression test to determine the most dominant factor.

Result: This study showed that there was a relationship between maternal age ($p=0.001$), parity ($p=0.001$), baby weight ($p=0.007$), and length of the second stage ($p=0.017$) with the incidence of perineal rupture. Multivariate analysis showed that the most dominant factor causing perineal rupture was infant weight ($p=0.013$ and $OR=4.034$).

Conclusion: There is a relationship between the variables of mother's age, parity, baby's weight, and length of stage II to the incidence of perineal rupture in PMB Sri Maryanti and the most dominant factor, namely the baby's weight.

Keyword: Perineal Rupture; Mother's Age; Parity; Baby Weight; Long Kala II.

PENDAHULUAN

WHO menjelaskan bahwa kematian ibu merupakan sebuah kejadian yang dialami oleh perempuan selama kehamilan/ dalam 42 hari setelah tidak adanya sebab kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan atau dalam perhatian ibu, tetapi tidak dikarenakan terjadinya cedera atau kecelakaan. Kematian ibu saat ini masih menjadi kendala yang sangat mengkhawatirkan yang dihadapi oleh setiap dunia yang mengakibatkan rendahnya kesejahteraan dan kesehatan warga negara.

Menurut WHO (2019) AKI di dunia tahun 2017, didapati 810 wanita meninggal setiap harinya yang penyebabnya dapat dicegah dalam proses kehamilan bahkan persalinan sehingga 211/100.000 jumlah KH. SDG's merupakan salah satu target yang dicanangkan oleh WHO memperkecil AKI. Target untuk tahun 2030 jumlah AKI dunia menurun menjadi 70/100.000 KH. Sedangkan untuk AKI di Indonesia tahun 2017 sebesar 177/100.000 KH (WHO, 2019). Pada tahun 2020, AKI di Indonesia sebesar 305/100.000 KH atau sebanyak 3.322 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Menurut data Provinsi Kalimantan Barat, AKI pada tahun 2020 sebesar 117 jiwa dengan faktor penyebabnya yaitu hipertensi, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, dan gangguan metabolic (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2021). Data AKI untuk Kabupaten Kubu Raya tahun 2020 sebesar 107,3/100.000 KH dengan penyebabnya yaitu 33% gangguan metabolik, 25% hipertensi, infeksi (8%) serta gangguan sistem peredaran darah (8%), dan lain-lain (25%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2021).

Perdarahan *postpartum* merupakan faktor penyebab terjadinya robekan perineum. Angka kejadian robekan perineum akan terus meningkat pada kasus persalinaan normal sebesar 6,3 juta di tahun 2050. Apabila tidak ditangani dengan serius maka kasus tersebut mungkin akan terus meningkat. Di Indonesia tahun 2019 kejadian perdarahan yang penyebab utamanya yaitu ruptur perineum sebesar 23% dari kasus persalinan yang menduduki peringkat kedua setelah atoni uteri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Ruptur perineum adalah robekan pada jalan lahir yang terjadi pada saat bayi lahir pervaginam, baik dengan menggunakan alat ataupun spontan atau tanpa alat yang digunakan. Faktor yang dapat mempengaruhi antara lain faktor janin seperti distosia bahu, posisi kepala abnormal dan bayi besar, untuk faktor maternal antara lain usia ibu <20 tahun, nulliparitas, persalinan pervaginam pasca operasi sesar, dan ketebalan perineum. Untuk faktor pendukung lainnya antara lain kala II memanjang, posisi meneran, oksitosin digunakan, panjang luka episiotomi, cara petugas memimpin peneranan, ekstraksi *forcep*, keterampilan menahan perineum serta *vacum* (Goh, Goh & Ellepola, 2018).

Pada bulan November 2021 dilakukan studi pendahuluan di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya, data bulan Desember 2020 - bulan November 2021, tercatat 183 persalinan normal. Angka kejadian ibu bersalin dengan kasus ruptur perineum tercatat sebanyak 136 kasus (74,32%) dan 47 kasus (25,68%)

yang tidak mengalami ruptur perineum. Berdasarkan uraian tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian di PMB Sri Maryanti karena besarnya frekuensi kasus bersalin dengan robekan perineum di PMB Sri Maryanti. Peneliti melakukan penelitian guna mengetahui faktor apa sajakah yang berkaitan dengan robekan perineum pada bersalin secara spontan di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *case control*. Tempat penelitian dilaksanakan di PMB Sri Maryanti pada tanggal 20 November 2021 sampai dengan 18 Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin periode Desember 2020 sampai dengan November 2021 dengan sampel sebanyak 47 ibu bersalin dengan kejadian robekan perineum. Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medik dan lembar checklist sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Analisis data menggunakan data univariat dan bivariat serta multivariat.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Faktor Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel yang Diteliti

Variabel	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ruptur perineum	Ya	47	50
	Tidak	47	50
Usia ibu bersalin	< 20 tahun atau > 35 tahun	27	28,7
	20-35 tahun	67	71,3
Paritas	1 atau ≥ 5	36	38,3
	2 - 4	58	61,7
BB Bayi	≥ 3.500 gram	29	30,9
	< 3.500 gram	65	69,1
Lama Kala II	> 60 menit	13	13,8
	< 60 menit	81	86,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu berada pada usia 20 hingga 35 tahun sebanyak 67 responden (71,3%). Paritas ibu menunjukkan bahwa paritas 2 - 4 sebanyak 58 responden (61,1%). BB bayi menunjukkan bahwa <3.500 gram sebanyak 65 responden (69,1%). Serta lama kala II menunjukkan bahwa <60 menit sebanyak 81 responden (86,2%).

2. Analisis Faktor Bivariat

Tabel 2 Hubungan Usia Ibu Bersalin Spontan Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Variabel independen	Kategori	Ruptur Perineum				OR (95% CI)	<i>p</i>
		Ya		Tidak			
		n	n	n	n		
Usia ibu bersalin	Risiko tinggi	21	44,7	6	12,8	5,519 (1,967-15,488)	0,001
	Risiko rendah	26	55,3	41	87,2		
Total		47	100	47	100		

Tabel 2 didapati persentase ibu bersalin spontan dengan kategori usia risiko tinggi (<20 tahun / >35 tahun) lebih banyak pada kelompok robekan perineum (44,7%) daripada yang tidak terjadinya robekan perineum (12,8%). Hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan usia ibu dengan robekan perineum ($p\text{-value} = 0,001$).

Tabel 3 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Variabel independen	Kategori	Ruptur Perineum				OR (95% CI)	P
		Ya		Tidak			
		n	n	n	n		
Paritas	Risiko tinggi	26	55,3	10	21,3	4,581 (1,854-11,321)	0,001
	Risiko rendah	21	44,7	37	78,7		
Total		47	100	47	100		

Tabel 3 didapati persentase paritas risiko tinggi (primipara dan grandemultipara) lebih besar pada kelompok ruptur perineum (55,3%) daripada kelompok yang tidak mengalami ruptur perineum (21,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan ($p\text{-value} = 0,001$).

Tabel 4 Hubungan Berat Badan Bayi Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Variabel independen	Kategori	Ruptur Perineum				OR (95% CI)	p
		Ya		Tidak			
		n	n	N	n		
Berat badan bayi	Risiko tinggi	21	44,7	8	17	3,938 (1,517-10,218)	0,007
	Risiko rendah	26	55,3	39	83		
Total		47	100	47	100		

Tabel 4 didapati persentase berat badan bayi risiko tinggi (≥ 3.500 gram) lebih besar pada kelompok robekan perineum (44,7%) daripada kelompok yang tidak mengalami ruptur perineum (17%). Terdapat hubungan secara signifikan variabel berat badan bayi dengan robekan perineum ($p\text{-value} = 0,007$).

Tabel 5 Hubungan Lama Kala II Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Variabel independen	Kategori	Ruptur Perineum				OR (95% CI)	p
		Ya		Tidak			
		n	n	n	n		
Lama kala II	Risiko tinggi	11	23,4	2	4,3	6,875 (1,432-33,015)	0,017
	Risiko rendah	36	76,6	45	95,7		
Total		47	100	47	100		

Tabel 5 didapati lama kala II pada kelompok ruptur perineum memiliki persentase lebih besar (23,4%) daripada kelompok yang tidak mengalami robekan perineum (4,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara lama kala II dengan robekan perineum ($p\text{-value} = 0,017$).

3. Analisis Faktor Multivariat

Tabel 6 Pemodelan Akhir Multivariat

NPP. 6171052A2000001

Variabel	p	OR	95% CI	
			Lower	Upper
Usia Ibu	0.088	2,841	0,856	9,427
Paritas	0.033	3,309	1,102	9,934
Berat Badan Bayi	0.013	4,034	1,344	12,110
Lama Kala II	0.121	3,955	0,694	22,524

Berdasarkan tabel 6 tentang pemodelan akhir multivariat dapat disimpulkan bahwa variabel berat badan bayi yang menjadi faktor dominan terjadinya robekan perineum ibu bersalin secara spontan di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya. Berat badan bayi yang berisiko (≥ 3.500 gram) memiliki peluang risiko sebanyak 4,034 kali menyebabkan robekan perineum dibandingkan berat badan bayi risiko rendah (< 3.500 gram).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Variabel Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Hasil penelitian didapatkan nilai $p=0,001$ mengenai hubungan variabel usia dengan robekan perineum. Berdasarkan hasil tersebut, didapati nilai OR sebesar 5,519 dengan nilai ambang batas bawah 1,967, nilai ambang batas atas 15,488. Hasil penelitian yang dilakukan ini serasi mengenai usia muda saat hamil akan berisiko besar dalam keselamatan ibu karena organ reproduksi masih belum tumbuh secara sempurna bahkan menyebabkan bertambahnya penyakit saat masa hamil dan proses melahirkan akan bermasalah (Riana, E. & Permatatiwi, I., 2019; Tarelluan, Adam & Tombokan, 2013). Pada usia < 20 tahun, alat reproduksi wanita tidak berfungsi maksimal, sehingga komplikasi mudah terjadi pada kehamilan dan persalinan. Tidak hanya itu, otot perut dan otot perineum tidak mampu bekerja secara maksimal, sehingga dilakukan operasi sesar dengan indikasi persalinan macet/ lama (Pemiliana, Sarumpaet & Ziliwu, 2019).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2019) di Rumah Sakit Bhayangkara Mappaouddang Makassar didapati adanya hubungan yang bermakna antara ruptur perineum dengan usia klien dengan nilai $p=0,003$. Usia klien <20 tahun dan >35 tahun lebih mengakibatkan terjadinya robekan perineum dari pada usia 20-35 tahun, penyebabnya adalah diusia <20 tahun organ-organ reproduksi tidak mampu untuk mengalami proses persalinan serta otot-otot perineum masih kaku dan tidak elastis yang menyebabkan robekan perineum, sedangkan di usia >35 tahun organ reproduksi telah mengalami kemunduran fungsi organnya (Yanti, 2019).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Damanik & Siddik (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan robekan perineum dengan nilai $p=0,634$. Menurut penelitian Damanik dan Siddik, didapati kasus robekan perineum terjadi di umur 20-35 tahun hal tersebut disebabkan kurang tepatnya proses meneran. Pelaksanaan peneranan terlalu awal ketika tidak adanya kontraksi, maka serviks akan terkendala untuk melakukan dilatasi yang menyebabkan kelelahan sehingga terjadilah trauma jalur persalinan (Damanik & Siddik, 2018).

2. Hubungan Variabel Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Hasil analisis yang mengetahui hubungan dan besarnya peluang risiko antara paritas ibu bersalin dengan robekan perineum diperoleh nilai $p=0,001$. Berdasarkan hasil tersebut, maka adanya hubungan yang sangat signifikan antara variabel paritas dengan robekan perineum dengan nilai OR sebesar 4,581 dengan nilai ambang batas bawah 1,854 dan ambang batas atas 11,321.

Hasil penelitian selaras dengan penelitian Nurpadayani (2017) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang secara signifikan antara paritas dengan robekan perineum dan didapati nilai $p=0,000$ dengan nilai OR 32,291 yang artinya paritas dengan risiko tinggi (primipara dan grandemultipara) 32,2 kali berpeluang meningkatkan kejadian ruptur perineum dibandingkan dengan paritas risiko rendah (multipara) (Nurpadayani, 2017).

Menurut Wiknjosastro (2017) faktor penyebab robekan perineum antara lain dari faktor ibu dan dari faktor janin. Faktor dari ibu diantaranya adalah usia yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), partus presipitatus, paritas, ibu tidak sanggup berhenti meneran, persalinan dilaksanakan secara terburu-buru, oedema, rapuh perineum, vulva mengalami varises, sempitnya arkus pubis sehingga terdorongnya kepala ke belakang, dan episiotomi yang tidak lebar. Penyebab dari faktor bayi, yaitu bayi besar, kelainan presentasi, kelahiran bokong, serta distosia bahu.

Paritas memiliki pengaruh terhadap robekan perineum, sesuai dengan teori bahwa pada ibu dengan paritas satu (primipara) memiliki risiko lebih besar untuk mengalami ruptur perineum dibandingkan dengan ibu yang paritasnya lebih dari satu (Ferinawati & Marjuani, 2020). Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada ibu primipara, diantaranya otot perineum yang tidak merenggang, lahiran presipitatus, meneran terlalu kuat, besarnya kepala janin, serta persalinan

dengan tindakan seperti pemberian *oxytocin* (Yurniati & Swabra, 2016). Pada paritas grandemultipara (melahirkan bayi ≥ 5 kali) juga merupakan risiko tinggi terjadinya ruptur perineum, hal ini dikarenakan pada ibu grandemultipara otot perineum yang sudah mengalami kerapuhan dan tenaga ibu pada saat meneran yang sudah mulai berkurang dapat menyebabkan kelelahan hingga partus lama. Hal ini menjadi pendukung terjadinya robekan perineum dengan paritas grandemultipara. Selain itu, grandemultipara dihubungkan dengan usia klien yang kebanyakan diusia >35 tahun. Ibu mempunyai paritas grandemultipara merupakan risiko tinggi pada kehamilan dan persalinan, sehingga perlu dihindari.

Frekuensi banyaknya kejadian ruptur perineum terjadi pada paritas 2 hingga 4 (multipara), hal ini karena sampel penelitian lebih banyak pada paritas risiko rendah, selain itu karena tingkat elastisitas perineum masing-masing ibu berbeda. Semakin elastisnya perineum maka kemungkinan tidak akan terjadi robekan perineum oleh karena faktor lainnya seperti partus presipitatus, berat badan bayi, kerapuhan perineum, posisi ibu saat persalinan, cara ibu meneran, dan persalinan dengan tindakan (episiotomi). Elastisitas perineum dapat ditingkatkan dengan senam hamil, pijat perineum, dan hubungan seksual pada trisemester akhir kehamilan (Damayanti & Wati, 2021).

3. Hubungan Variabel Berat Badan Bayi Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Hasil analisis didapati hubungan dan besarnya peluang risiko antara berat badan bayi dengan robekan perineum diperoleh nilai $p=0,007$. Berdasarkan hasil tersebut, didapati hubungan yang signifikan antara berat badan bayi dengan robekan perineum dengan nilai OR sebesar 3,938 dengan nilai ambang batas bawah 1,517 dan nilai ambang batas atas 10,218.

Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Fajrin & Fitriani (2015) yang didapati terdapat hubungan bermakna antara berat badan bayi dengan robekan perineum. Hal yang sama dengan penelitian yang dilakukan Hukubun, Budiono, & Kurniawati (2021) tentang hubungan berat badan bayi, paritas, dan usia terhadap derajat robekan perineum di RSUD Jayapura, didapati hubungan berat badan bayi dengan robekan perineum, diperoleh nilai $p=0,002$. Berat badan bayi lahir adalah salah satu faktor risiko yang bisa menghasilkan robekan perineum selama persalinan, dimana risiko tersebut semakin bertambah apabila berat badan bayi ≥ 3.500 gram. Hal yang sama juga dilaporkan oleh Mochtar *et al.* (2018), dimana ruptur perineum terjadi pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat ≥ 3.500 gram dan derajat ruptur yang terjadi rata-rata pada ruptur perineum derajat III-IV.

4. Hubungan Variabel Lama Kala II Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Hasil analisis lama persalinan kala II dengan robekan perineum diperoleh nilai $p=0,017$. Berdasarkan hasil tersebut, didapati adanya hubungan antara lama kala II dengan robekan perineum dengan nilai OR sebesar 6,875 dengan nilai ambang batas bawah 1,432 dan nilai ambang batas atas 33,015.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Pangastuti (2016) yang menyatakan bahwa lama kala II >60 menit menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian ruptur perineum dan $p = 0,002$. Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa lama kala II lebih dari 60 menit mengakibatkan jaringan perineum menjadi oedema, rapuh, sehingga mudah terjadi robekan pada perineum (Pangastuti, 2016). Hal yang sama juga ditunjukkan dari penelitian Jansson *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa semakin lama proses persalinan kala II, maka semakin tingginya risiko kejadian robekan perineum.

Penelitian ini sedikit berbeda hasilnya dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Asiyah (2016) yang didapati semakin cepat waktu kala II semakin besar peluang robekan perineum. Hal ini dikarenakan semakin cepat kala II berlangsung, semakin terbatas kemampuan otot perineum untuk melakukan peregangan, sehingga perineum mengalami robekan. Kepala janin yang melewati dasar panggul terlalu cepat atau terlalu lambat mengakibatkan perineum diregangkan melebihi ambang batas elastisitasnya dan dalam waktu yang cepat, sehingga adaptasi yang terjadi mengakibatkan regangan yang cukup tinggi pada perineum terhadap kepala janin dan mudah untuk terjadinya robekan. Selain itu, kepala janin yang tertahan terlalu lama dan kuat pada dasar panggul juga menyebabkan melemahnya otot-otot dan fascia dasar panggul sehingga mudah terjadi ruptur (Asiyah, 2016).

5. Faktor Dominan yang Menyebabkan Kejadian Ruptur Perineum Di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya

Berdasarkan kesimpulan secara statistik bahwa faktor berat badan bayi merupakan faktor paling dominan yang menyebabkan robekan perineum dengan nilai $p = 0,013$ dan nilai OR yang paling besar, yaitu 4,034 yang artinya berat badan bayi baru lahir dalam kategori risiko tinggi (≥ 3.500 gram) memiliki peluang risiko sebanyak 4,034 kali menyebabkan kejadian ruptur perineum dibanding dengan berat badan bayi risiko rendah (< 3.500 gram).

Kepala janin adalah bagian penting dalam persalinan. Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan perineum saat kepala di dasar panggul dan membuka pintu pada diameter 5 hingga 6 cm dan terjadilah penipisan perineum, sehingga perineum mudah terjadi ruptur yang lebih besar. Semakin besar janin, maka semakin besar pula risiko terjadinya ruptur perineum. Besarnya janin dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya penyakit yang diderita ibu saat hamil. Bayi yang lahir dari ibu yang menderita diabetes mellitus sering menunjukkan kelainan berupa makrosomia, kardiomegali dan hiperplasia adrenal. Faktor lainnya, yaitu gizi yang ibu konsumsi secara berlebihan pada saat kehamilan dapat mengakibatkan bayi terlalu panjang dan terlalu besar (Pohan, 2018).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada status gizinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin tinggi pula pengetahuan seseorang terhadap gizi yang dikonsumsinya (Nurvembrianti, Purnamasari, & Sundari, 2021). Gizi sangat mempengaruhi kenaikan berat badan

pada masa kehamilan, kenaikan berat badan tersebut berpengaruh pada kenaikan berat badan bayi yang dilahirkan (Suparti & Riawati, 2017). Semakin baik pengetahuan ibu hamil akan asupan gizi, semakin baik pula ibu dalam memperkirakan berat badan bayi yang dilahirkan, sehingga robekan perineum dapat diminimalisir.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Hukubun, Budiono & Kurniawati (2021) yang menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh dalam robekan perineum yaitu berat badan bayi dengan peluang risiko sebesar 142,273 kali menyebabkan robekan perineum. Berat badan pada bayi seberat ≥ 3.500 gram menyebabkan robekan perineum dikarenakan ukuran yang besar dan menyebabkan tidak mampunya perineum untuk menahan regangan bayi pada bersalin normal.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat adanya hubungan antara usia, paritas, berat badan bayi dan lama kala II dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin spontan di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya.

Saran untuk PMB dan Bidan yaitu perlunya pemberian KIE mengenai senam kehamilan serta nutrisi agar ibu bersiap dalam melakukan pencegahan robekan perineum disaat bersalin. Untuk ibu hamil yang akan melakukan proses persalinan yaitu disarankan agar pergi ketenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin agar dapat mendeteksi adanya tanda bahaya dan melakukan KIE bersama tenaga kesehatan terkait persiapan persalinan yang aman dan nyaman.