

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENYEBAB RUPTUR PERINEUM DARI SEGI MATERNAL

Yadul Ulya¹, Siskha Maya Herlina², Regina Pricilia Yunika³

^{1,3}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Fakultas Kesehatan, INKES Yarsi Mataram

yadul.ulya90@yahoo.com, siskhamayah@gmail.com, reginapricilia@outlook.com

Abstract: Perineal rupture is often a complication in vaginal delivery. One important factor in the occurrence of perineal rupture is maternal factors. Complications that can arise are urinary or alvi incontinence, and cause dyspareunia. Given the magnitude of the problems caused, as a promotive and preventive effort, health education needs to be carried out on the causes of perineal rupture from a maternal perspective. This activity has two stages, namely the first stage of activity planning and the second stage of providing education with several stages of activities, namely pre-test, provision of materials, and post-test. This community service activity was attended by 30 pregnant women in Jempong Baru Village, Sekarbela District, Mataram City. The result was an increase in knowledge of pregnant women before and after being given health education as an effort to minimize the occurrence of tears due to lacerations during childbirth.

Keywords: Childbirth; Maternal Factors; Perineal Rupture

Abstrak: Ruptur perineum sering menjadi komplikasi pada persalinan, khususnya pada persalinan pervaginam. Faktor penting terjadinya ruptur perineum salah satunya yaitu faktor maternal. Komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat ruptur perineum yaitu inkontinensia urin atau alvi, dan menimbulkan gangguan berupa nyeri saat melakukan hubungan seksual yaitu dispareunia. Mengingat besarnya masalah yang ditimbulkan, sebagai upaya promotif dan preventif perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyebab ruptur perineum dari segi maternal. Kegiatan ini mempunyai dua tahapan yaitu tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan dan tahap kedua pemberian edukasi dengan beberapa tahapan kegiatan yaitu pre-test, pemberian materi, dan post-test. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 30 ibu hamil di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram. Hasil dari pendidikan kesehatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penyebab ruptur perineum dari segi maternal sebagai upaya meminimalisir terjadinya robekan akibat laserasi saat bersalin.

Kata kunci: Faktor Maternal; Persalinan; Ruptur Perineum

Persalinan normal menurut World Health Organization (WHO) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan, dan tetap demikian selama proses persalinan. Pada persalinan normal bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 minggu sampai dengan 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan baik (Walyani, 2019).

Persalinan juga proses yang rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Pada ibu pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensi plasenta dan ruptur perineum (Sigalingging and Sikumbang, 2018).

Prevalensi kasus ruptur perineum pada ibu bersalin di Dunia adalah sebanyak 2,7 juta kasus pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum. Di Indonesia prevalensi ibu bersalin yang mengalami perlukaan jalan lahir sebanyak 85% dari 20 juta ibu bersalin. Dari presentase 85% jumlah ibu bersalin mengalami perlukaan, 35% ibu bersalin mengalami ruptur perineum, 25% mengalami robekan serviks, 22% mengalami perlukaan vagina dan 3% mengalami ruptur uteri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018b).

Ruptur perineum sering menjadi komplikasi pada persalinan, khususnya pada persalinan pervaginam. Ruptur perineum merupakan robekan perineum atau perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak. Robekan yang terjadi berupa luka episiotomi, dan robekan perineum spontan derajat ringan (Al Thaydi et al., 2018).

Tiga faktor penting terjadinya ruptur perineum yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor prosedur persalinan (Waldenström and Ekéus, 2017). Faktor ibu meliputi umur, paritas, primipara, dan obesitas (Oliveira et al., 2014). Jarak kelahiran juga termasuk faktor dari ibu yang mempengaruhi ruptur perineum (Lenden, Wardana, and Karmaya, 2020). Faktor dari janin yaitu berat bayi lahir besar dan posisi occiput posterior yang persisten (Oliveira et al., 2014). Bayi besar (makrosomia), distosia bahu, lingkar kepala janin yang besar juga termasuk faktor dari janin (Waldenström and Ekéus, 2017). Sedangkan faktor dari persalinan meliputi kala II memanjang, status pemberian analgesik, episiotomi, dan bantuan persalinan pervaginam (Oliveira et al., 2014).

Dampak yang ditimbulkan karena ruptur perineum seperti perdarahan hebat yang dapat menjalar ke segmen bawah uterus dan perdarahan hebat yang menyebabkan ibu tidak berdaya, lemah, tekanan darah turun, anemia dan berat badan turun. Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Perineum yang dilakukan dengan episiotomi harus dilakukan atas indikasi seperti bayi besar, partus presipitatus, perineum kaku dan persalinan kelainan letak (Maisaroh and Yuliwati, 2019).

Ruptur perineum merupakan masalah cukup serius ditinjau dari dampak yang ditimbulkannya. Dalam proses penanganannya, ada kemungkinan yang membahayakan Ibu kedepannya, 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 (Hardiyanti, Islamy, and Sayuti, 2022).

Wound dehiscence merupakan akibat dari ruptur perineum yang termasuk dalam Obstetric Anal Sphincter Injuries (OASIS). 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 (Vieira et al., 2018). Menurut Goh, Goh, and Ellepolo (2018), komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat ruptur perineum yaitu inkontinensia urin atau alvi, dan menimbulkan gangguan berupa nyeri saat melakukan hubungan seksual yaitu dispareunia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2021 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami ruptur perineum atau robekan jalan lahir sebanyak 16.533 (9%) dari 183.699 ibu postpartum (BPS NTB, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Agustin et al. (2023), faktor dominan pada ibu yang menjadi penyebab kejadian ruptur perineum adalah 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.

Kebijakan Pemerintah dalam upaya mencegah terjadinya ruptur perineum yaitu dengan melindungi perineum pada kala II persalinan saat kepala bayi membuka vulva (diameter 5-6 cm). Dalam Standar Pelayanan (SPK), bidan memberikan asuhan yang

bermutu tinggi, asuhan sayang ibu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin pesalinan yang bersih dan aman, menangani situasi dan kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018a).

Mengingat besarnya masalah yang ditimbulkan, sebagai upaya promotif dan preventif perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyebab ruptur perineum dari segi maternal.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dua tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan yang meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan di Kelurahan Jempong Baru Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat yang dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 2 Juni 2025. Selanjutnya tim pengabdian melakukan diskusi untuk penentuan solusi permasalahan.

Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui oleh Lurah Jempong Baru. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang penyebab ruptur perineum dari segi maternal. Pelaksanaan program kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2025 di Kelurahan Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram.

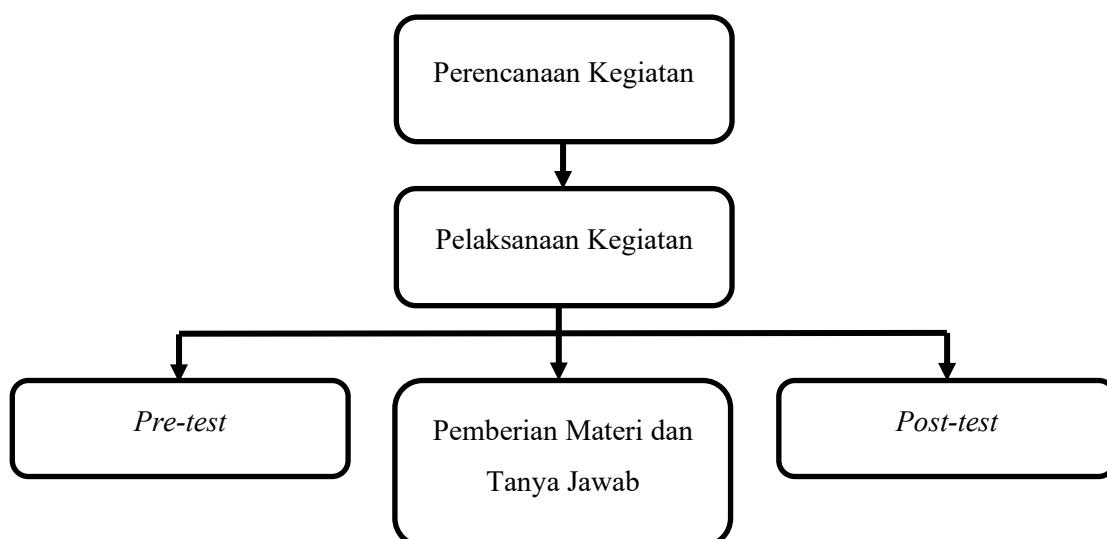
Kegiatan saat penyuluhan kesehatan juga akan dilaksanakan dalam tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang penyebab ruptur perineum dari segi maternal. Pemberian materi akan dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Responden yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian.

Metode yang akan digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi dilengkapi gambar sehingga peserta mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

Pernyataan dalam kuesioner terdiri atas pernyataan positif dan negatif. Pemberian nilai didasarkan pada kedua jenis pernyataan tersebut. Pada pernyataan positif, jika jawabannya benar diberikan nilai 1 dan jika memilih jawaban salah mendapat nilai 0, sebaliknya pada pernyataan negatif, jika jawabannya salah diberikan nilai 1 dan jika memilih jawaban benar mendapat nilai 0.

Menurut Priatna (2017), pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan diinterpretasikan dengan skala, yaitu:

- a. Baik: 76% - 100%
- b. Cukup: 56% - 75%
- c. Kurang: <56%



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram yang diikuti oleh 30 peserta ibu hamil. Sebelum dilakukan pemberian materi, peserta diminta untuk mengisi *pre-test* edukasi tentang ruptur perineum dengan tujuan menilai pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan materi.

Tabel 1. Nilai *Pre-test* Pengetahuan

Variabel	N	Presentase
Cukup	21	70%
Baik	9	30%
	30	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah responden pengabdian masyarakat sebanyak 30 ibu hamil. Hasil analisis nilai pengukuran pengetahuan ibu hamil berdasarkan *pre-test* terlihat sebanyak 21 ibu hamil (70%) memiliki pengetahuan cukup dan 9 ibu hamil (30%) memiliki pengetahuan baik.

Setelah sesi *pre-test* selesai, tim pengabdian memberikan materi pendidikan kesehatan selama 15 menit yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Media yang diberikan kepada ibu hamil yaitu *leaflet* yang berisi materi dilengkapi gambar sehingga peserta dapat dengan mudah memahami materi yang disampaikan. Selama berlangsungnya kegiatan ini, para peserta sangat antusias dilihat dari keaktifan dalam bertanya dan menjawab pertanyaan.

Setelah sesi penyampaian materi dan tanya jawab kepada peserta selesai, sesi berikutnya yaitu *post-test* dengan membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan yang sama seperti saat *pre-test*.

Tabel 2. Nilai *Post-test* Pengetahuan

Variabel	N	Presentase
Cukup	11	36,7%
Baik	19	63,3%
	30	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui jumlah responden pengabdian masyarakat sebanyak 30 ibu hamil. Hasil analisis nilai pengukuran pengetahuan ibu hamil berdasarkan *post-test* terlihat sebanyak 11 ibu hamil (36,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 19 ibu hamil (63,3%) memiliki pengetahuan baik.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Analisis hasil pengukuran pengetahuan *pre-test* dan *post-test* edukasi tentang ruptur perineum terlihat mengalami peningkatan yaitu dari 30% yang memiliki

pengetahuan baik menjadi 63,3% pengetahuan baik. Hal ini dapat memperlihatkan bahwa pengabdian masyarakat yang dilakukan berhasil.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil pada kegiatan ini karena peserta pengabdian masyarakat telah mampu menyerap materi yang diberikan oleh tim pengabdian dengan baik sehingga para peserta memahami isi materi, selain itu metode pendidikan kesehatan yang dilakukan pada pengabdian ini dengan melakukan tanya jawab di sela-sela ceramah maupun di akhir pertemuan sehingga memudahkan para peserta untuk memperbaiki informasi yang diterima. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pancawati and Santi (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat.

Pemilihan dan penggunaan media merupakan salah satu komponen penting dalam penyampaian informasi kepada masyarakat. Dalam hal ini, tim pengabdian masyarakat menggunakan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. Media audiovisual ini mampu membuat hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan fakta dan konsep (Kustandi and Sutjipto, 2013). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri and Nurseptiana (2022), bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan menggunakan audiovisual.

SIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penyebab ruptur perineum dari segi maternal. Pendidikan kesehatan tentang ruptur perineum sangat bermanfaat dan penting dilakukan sebagai upaya meminimalisir terjadinya robekan akibat laserasi atau episiotomi saat bersalin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lurah Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, ibu hamil, dan kader yang ikut berpartisipasi, membantu, dan bekerjasama dalam pengabdian masyarakat ini, serta kepada INKES Yarsi Mataram atas dukungan selama kegiatan berlangsung. Diharapkan pengabdian masyarakat ini dapat bermanfaat sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang ruptur perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Maudy, Stikes Hafshawaty, Pesantren Zainul, and Hasan Probolinggo. 2023. “ANALISIS FAKTOR DOMINAN PENYEBAB KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN SPONTAN DI RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT JEMBER Analysis of the Dominant Factors Causing Perineal Rupture in Spontaneous Labor in Hospital Kalisat Jember.” 12(1):9–18.
- BPS NTB. 2023. *Profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat 2022*. Vol. 4.
- Goh, Ryan, Daryl Goh, and Hasthika Ellepol. 2018. “Perineal Tears - A Review.” *Australian Journal of General Practice* 47(1–2):35–38. doi: 10.31128/AFP-09-17-4333.
- Hardiyanti, Rahma, Nurul Islamy, and Marzuqi Sayuti. 2022. “Ruptur Perineum Grade 3A Post Trauma: Laporan Kasus.” *Jurnal Ilmu Medis Indonesia* 2(1):11–24. doi: 10.35912/jimi.v2i1.742.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018a. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018b. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kustandi, Cecep, and Bambang Sutjipto. 2013. *Media Pembelajaran : Manual Dan Digital*. 2nd ed. edited by R. Sikumbang. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Lenden, Airin Priskah, I. Nyoman Gede Wardana, and I. Nyoman Mangku Karmaya. 2020. “Paritas Dan Jarak Kelahiran Sebagai Profil Pasien Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Sanglah Denpasar Tahun 2018.” *Jurnal Medika Udayana* 9(9):6–8.
- Maisaroh, Siti, and Yuliwati. 2019. “FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RUPTURE PERINEUM.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada* 17(2):32–40.
- Oliveira, Larissa Santos, Luiz Gustavo Oliveira Brito, Silvana Maria Quintana, Geraldo Duarte, and Alessandra Cristina Marcolin. 2014. “Trauma Perineal Após Parto Vaginal Em Parturientes Saudáveis.” *Sao Paulo Medical Journal* 132(4):231–38. doi: 10.1590/1516-3180.2014.1324710.
- Pancawati, Ni Luh Putu Sri Ayu, and Damayanti Santi. 2016. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini DM Pada Masyarakat Di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.” *Jurnal Keperawatan Respati* 3(1):24–34.
- Priatna, Tedi. 2017. *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Insan Mandiri.
- Putri, Sinur Hanna, and Eva Nurseptiana. 2022. “PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN LUCA PERINEUM DI KLINIK HANNA KASIH MEDAN TAHUN 2022 The Influence of Health Education Through Audiovisual Media on Knowledge of Postpartum Mothers About the Treatment of Perineum Wounds in the Clinic Hanna Kasih Medan 2022.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 8(2):2615–109.

- Sigalingging, Muslimah, and Sri Rintani Sikumbang. 2018. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan." *Jurnal Bidan Komunitas* 1(3):161. doi: 10.33085/jbk.v1i3.3984.
- Al Thaydi, Al Hanouf, Thamer Al Ghamdi, Ahmad Talal Chamsi, and Elham El Mardawi. 2018. "Perineal Tears Incidence and Risk Factors; A Four Years Experience in a Single Saudi Center." *Interventions in Gynaecology and Women's Healthcare* 1(5):100–103. doi: 10.32474/igwhc.2018.01.000122.
- Vieira, Flaviana, Janaina V. Guimarães, Marcia C. S. Souza, Poliana M. L. Sousa, Rafaela F. Santos, and Agueda M. R. Z. Cavalcante. 2018. "Scientific Evidence on Perineal Trauma during Labor: Integrative Review." *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2(23):18–25.
- Waldenström, Ulla, and Cecilia Ekéus. 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. doi: 10.1186/s12884-017-1473-7.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru.