

Edukasi Tentang Ruptur Perineum

Yadul Ulya¹, Siskha Maya Herlina², Regina Pricilia Yunika³

^{1,3}Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, STIKES Yarsi Mataram

²Prodi Kebidanan Program Sarjana, STIKES Yarsi Mataram

E-mail: ¹yadul.ulya90@yahoo.com, ²siskhamayah@gmail.com, ³reginapricilia@outlook.com

Abstrak

Ruptur perineum merupakan robekan perineum atau perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak. Dampak yang ditimbulkan karena ruptur perineum seperti perdarahan hebat yang dapat menjalar ke segmen bawah uterus dan perdarahan hebat. Mengingat besarnya masalah yang ditimbulkan, sebagai upaya promotif dan preventif perlu dilakukan edukasi tentang ruptur perineum. 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 20 ibu hamil di Geguntur, Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram. Hasil dari edukasi ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang ruptur perineum sebagai upaya meminimalisir terjadinya robekan akibat laserasi atau episiotomi saat bersalin.

Kata kunci: Edukasi, Persalinan, Ruptur Perineum

Abstract

Perineal rupture is a tear in the perineum or injury to the birth canal that occurs during the birth of a baby, whether using tools or not. The impacts caused by perineal rupture include heavy bleeding which can spread to the lower uterine segment and severe bleeding. Considering the magnitude of the problem caused, as a promotive and preventive effort it is necessary to provide education about perineal rupture. This activity has two stages, namely the first stage is activity planning and the second stage is providing education with several activity stages, namely pre-test, providing material, and posttest. This community service activity was attended by 20 pregnant women in Geguntur, Jempong Baru Village, Sekarbela District, Mataram City. The result of this education is that there is an increase in pregnant women's knowledge before and after being given education about perineal rupture as an effort to minimize the occurrence of tears due to laceration or episiotomy during delivery..

Keywords: Education, Childbirth, Perineal Rupture

1. PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), persalinan normal adalah persalinan yang dimulai secara alami, dengan risiko lebih rendah pada awal persalinan dan risiko lebih rendah sepanjang persalinan. Pada persalinan normal, bayi lahir secara alami dengan presentasi posterior antara usia kehamilan 37 dan 42 minggu [1].

Persalinan juga merupakan suatu proses yang rentan terhadap komplikasi yang dapat merugikan ibu dan bayi serta menjadi penyebab kematian ibu. Pada ibu pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta dan ruptur perineum [2].

Prevelensi 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. Berdasarkan data Kemenkes RI 2019 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4221 kasus, dengan kematian terbanyak disebabkan oleh perdarahan. Pada tahun 2017 diketahui di Indonesia ruptur perineum di alami oleh 75% ibu

melahirkan pervaginam [3].

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. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Hingga tahun 2018 angka kematian ibu masih berada pada angka yang cukup tinggi yaitu 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dimana angka tersebut menempatkan Indonesia menjadi urutan kedua setelah Laos di ASEAN [3].

Ruptur perineum seringkali menjadi komplikasi persalinan, terutama persalinan pervaginam. Ruptur perineum adalah robekan pada perineum atau perlukaan pada jalan lahir yang terjadi pada saat proses persalinan, dengan atau tanpa penggunaan alat. Robekan yang terjadi berupa luka episiotomi dan robekan perineum spontan derajat ringan [4].

Tiga faktor penting penyebab ruptur perineum adalah faktor ibu, faktor janin, dan faktor proses persalinan [5]. Faktor ibu meliputi umur, paritas, primigravida, dan obesitas [6]. Jarak kelahiran juga menjadi faktor ibu yang mempengaruhi ruptur perineum [7]. Faktor janin termasuk berat badan lahir yang berlebihan dan posisi oksiput yang persisten [6]. Makrosomia, distosia bahu, dan lingkaran kepala janin yang berlebihan juga merupakan faktor janin [5]. Sedangkan faktor yang berhubungan dengan persalinan antara lain persalinan kala dua yang lama, status pemberian analgesik, episiotomi, dan persalinan pervaginam dengan bantuan [6].

Akibat dari ruptur perineum antara lain perdarahan hebat yang dapat menjalar ke segmen bawah rahim, dan perdarahan hebat yang menyebabkan ibu tidak berdaya, lemah, tekanan darah menurun, anemia, dan penurunan berat badan. Ruptur perineum dapat terjadi karena ruptur spontan atau episiotomi. Episiotomi diperlukan untuk indikasi seperti bayi besar, partus presipitatus, perineum kaku, dan persalinan kelainan letak [8].

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 [9].

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). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, bidan mempunyai kewenangan meliputi pelayanan kesehatan ibu. Kewenangan yang dimiliki bidan salah satunya adalah penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II dan melakukan pelayanan yang komprehensif. Dalam Standar Pelayanan (SPK), bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, asuhan sayang ibu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi dan kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi [10].

Mengingat besarnya masalah yang ditimbulkan, sebagai upaya promotif dan preventif perlu dilakukan edukasi tentang ruptur perineum.

2. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian ini merupakan suatu rangkaian melalui beberapa tahapan. Tahap pertama yaitu 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 Geguntur, Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat yang akan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 9 November 2024 yang disertai dengan melakukan diskusi untuk penentuan solusi permasalahan.

Tahap Kedua yaitu pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui oleh Lurah Jempong Baru. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pada tanggal 16 November 2024 di Geguntur, Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram dengan pemberian edukasi tentang ruptur perineum.

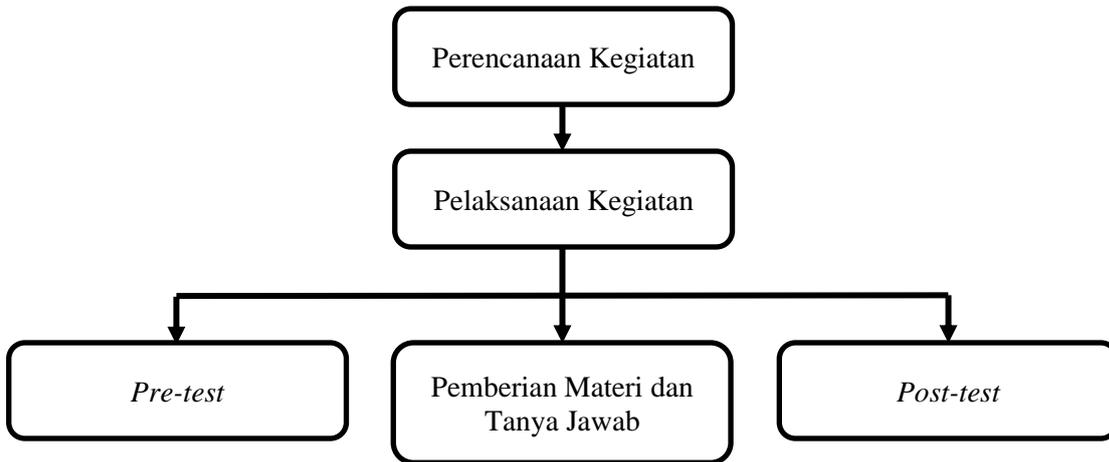
Tahap pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi tiga sesi. Sesi pertama

yaitu *pre-test*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Sesi kedua yaitu proses pemberian edukasi tentang ruptur perineum selama 20 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. Sesi ketiga yaitu *post-test*, 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.

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

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Geguntur, Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram yang diikuti oleh 20 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	15	75%
Baik	5	15%
	20	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah responden pengabdian masyarakat sebanyak 20 ibu hamil. Hasil analisis nilai pengukuran pengetahuan ibu hamil berdasarkan *pre-test* terlihat sebanyak 15 ibu hamil (75%) memiliki pengetahuan cukup dan 5 ibu hamil (15%) memiliki pengetahuan baik.

Setelah sesi *pre-test* selesai, tim pengabdian memberikan materi pendidikan kesehatan

selama 20 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	7	35%
Baik	13	65%
	20	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui jumlah responden pengabdian masyarakat sebanyak 20 ibu hamil. Hasil analisis nilai pengukuran pengetahuan ibu hamil berdasarkan *post-test* terlihat sebanyak 7 ibu hamil (35%) memiliki pengetahuan cukup dan 13 ibu hamil (65%) 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 15% yang memiliki pengetahuan baik menjadi 65% pengetahuan baik. Hal ini dapat memperlihatkan bahwa pengabdian masyarakat yang dilakukan berhasil.

Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Srininta (2024) yang menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pijat perineum sesudah dilakukan edukasi tentang pijat. Sebelum dilakukan edukasi tingkat pengetahuan ibu hamil hanya 50% yang mengetahui pijat perineum secara baik dan setelah edukasi dilakukan yang mengetahui pijat perineum secara baik 83% [11].

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 (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat [12].

Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari

ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan [12].

Metode pendidikan kesehatan juga dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan ibu karena daya tangkap terhadap informasi yang diberikan dari petugas kesehatan sangat dipengaruhi oleh keefektifan fungsi indra seseorang untuk menangkap stimulus yang diberikan sehingga dapat dicerna dengan baik menjadi suatu informasi yang dapat dipahami lebih dalam, semakin banyak jumlah indra yang terlibat dalam suatu proses penerimaan suatu informasi maka semakin berat daya tangkap terhadap stimulasi tersebut [13].

Dalam hal ini, tim pengabdian menggunakan *leaflet* sebagai media dalam pemberian pendidikan kesehatan yang membahas tentang pengertian, penyebab, komplikasi, dan cara mencegah ruptur perineum.

Media *leaflet* merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang berisikan akan metode yang akan digunakan nantinya. Isi *leaflet* berupa informasi yang dapat dilihat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi yang sudah dimodifikasi sehingga dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi pembacanya [13].

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan ini sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ruptur perineum sebagai upaya meminimalisir terjadinya robekan akibat laserasi atau episiotomi saat bersalin. Selama proses berlangsungnya kegiatan ini, peserta pengabdian masyarakat ini sangat aktif dan antusias sehingga terdapat peningkatan pengetahuan pada saat *post-test*. Edukasi 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 STIKES Yarsi Mataram atas dukungan selama kegiatan berlangsung. Diharapkan pengabdian masyarakat ini dapat bermanfaat sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang ruptur perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. S. Walyani, *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*, 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2019.
- [2] M. Sigalingging and S. R. Sikumbang, "Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan," *J. Bidan Komunitas*, vol. 1, no. 3, p. 161, 2018, doi: 10.33085/jbk.v1i3.3984.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. 2018.
- [4] A. H. Al Thaydi, T. Al Ghamdi, A. Talal Chamsi, and E. El Mardawi, "Perineal Tears Incidence and Risk Factors; A Four Years Experience in a Single Saudi Center," *Interv. Gynaecol. Women's Healthc.*, vol. 1, no. 5, pp. 100–103, 2018, doi: 10.32474/igwhc.2018.01.000122.
- [5] U. Waldenström and C. Ekéus, "Risk of obstetric anal sphincter injury increases with maternal age irrespective of parity: A population-based register study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 17, no. 1, pp. 1–10, 2017, doi: 10.1186/s12884-017-1473-7.
- [6] L. S. Oliveira, L. G. O. Brito, S. M. Quintana, G. Duarte, and A. C. Marcolin, "Trauma perineal após parto vaginal em parturientes saudáveis," *Sao Paulo Med. J.*, vol. 132, no. 4, pp. 231–238, 2014, doi: 10.1590/1516-3180.2014.1324710.
- [7] A. P. Lenden, I. N. G. Wardana, and I. N. M. Karmaya, "Paritas dan Jarak Kelahiran Sebagai Profil Pasien dengan Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Sanglah

- Denpasar Tahun 2018,” *J. Med. Udayana*, vol. 9, no. 9, pp. 6–8, 2020.
- [8] S. Maisaroh and Yuliwati, “FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RUPTURE PERINEUM,” *J. Ilmu Kesehat. Karya Bunda Husada*, vol. 17, no. 2, pp. 32–40, 2019.
- [9] Dinas Kesehatan Provinsi NTB, *Profil Kesehatan Provinsi NTB 2023*. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- [11] Srininta, Mesrida Simarmata, Eka Purnamasari, and Hernita Nababan, “Edukasi Pencegahan Rupture Perineum Melalui Pijat Perineum Pada Ibu Hamil Di PMB Mesrida Simarmata, Am Keb Tahun 2022,” *J. Pengabd. Masy. Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 250–256, 2024, doi: 10.55606/jpmi.v3i1.3500.
- [12] N. L. P. S. A. Pancawati and D. Santi, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini DM Pada Masyarakat Di Pedukuhan Ngemplak Karang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta,” *J. Keperawatan Respati*, vol. 3, no. 1, pp. 24–34, 2016, [Online]. Available: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/171>
- [13] D. F. Andriani and I. T. Utami, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir,” *Hum. Care J.*, vol. 7, no. 2, p. 375, 2022, doi: 10.32883/hcj.v7i2.1701.