

FAKTOR RISIKO LASERASI PERINEUM DERAJAT 1 DAN 2

DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Pada Fakultas

Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

UMBU HANDJI PEKUWALI

41180272

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTRA WACANA

YOGYAKARTA

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

**FAKTOR RISIKO LASERASI PERINEUM DERAJAT 1 DAN 2
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

UMBU HANDJI PEKUWALI

41180272

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 11 Juli 2022

Nama Dosen

dr. TA Ririel Kusumosih, Sp. OG
(Dosen Pembimbing 1)

Tanda Tangan



dr. Oscar Gilang Purnajati, MHPE
(Dosen Pembimbing 2)



dr. Bambang Triono Cahyadi, Sp. OG
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 11 Juli 2022

Disahkan oleh:

Dekan,

Wakil Dekan 1 bagian Akademik



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D. dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **Umbu Handji Pekuwali**

NIM : **41180272**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

FAKTOR RISIKO LASERASI PERINUEM DERAJAR 1 DAN 2 DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 11 Juli 2022
Yang menyatakan,



Umbu Handji Pekuwali

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

FAKTOR RISIKO LASERASI PERINUEM DERAJAR 1 DAN 2 DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 11 Juli 2022



Umbu Handji Pokuwali
41180272

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **Umbu Handji Pekuwali**

NIM : **41180272**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

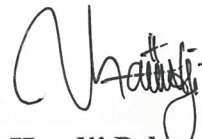
FAKTOR RISIKO LASERASI PERINUEM DERAJAR 1 DAN 2 DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 11 Juli 2022

Yang menyatakan,



Umbu Handji Pekuwali

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat, dan perlindungannya sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**Faktor Risiko Laserasi Perinuem Derajar 1 dan 2 Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta**" ini dapat diselesaikan dengan baik sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak - pihak yang sudah membantu, mendukung, dan membimbing penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini kepada:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp.OG selaku dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, waktu, dan arahan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. dr. Oscar Gilang Purnajati, MHPE selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, waktu, dan arahan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. dr. Bambang Triono Cahyadi, Sp.OG selaku dosen penguji yang telah memberikan waktu, masukan, dan dukungan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Pak Yuson, Bu Rina, dan Bu Yulis yang telah mendukung dalam proses pengambilan data penelitian ini di Bagian Rekam Medis RS Bethesda

6. Stepanus Pekuwali, Octovina Toda, dan Marthen Mangi Rihi Wila selaku orang tua dan kakak kandung dari penulis yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan nasihat dari awal menempuh pendidikan kedokteran hingga penyelesaian penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Brenda Rustam, Irene Feliciano Suhardi, Karina Gladys Sutanto, Ni Kadek Aditya Pramesti, Chikita Alma Vinanda, dan Reyn Kila selaku teman-teman terdekat penulis yang selalu memberikan dukungan untuk berproses bersama dan membantu sejak awal menempuh pendidikan kedokteran hingga dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana angkatan 2018 yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan dapat diberikan masukan dan saran agar kedepannya penulis dapat menulis dengan lebih baik lagi. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih dan berharap skripsi ini dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya untuk menambah ilmu pengetahuan.

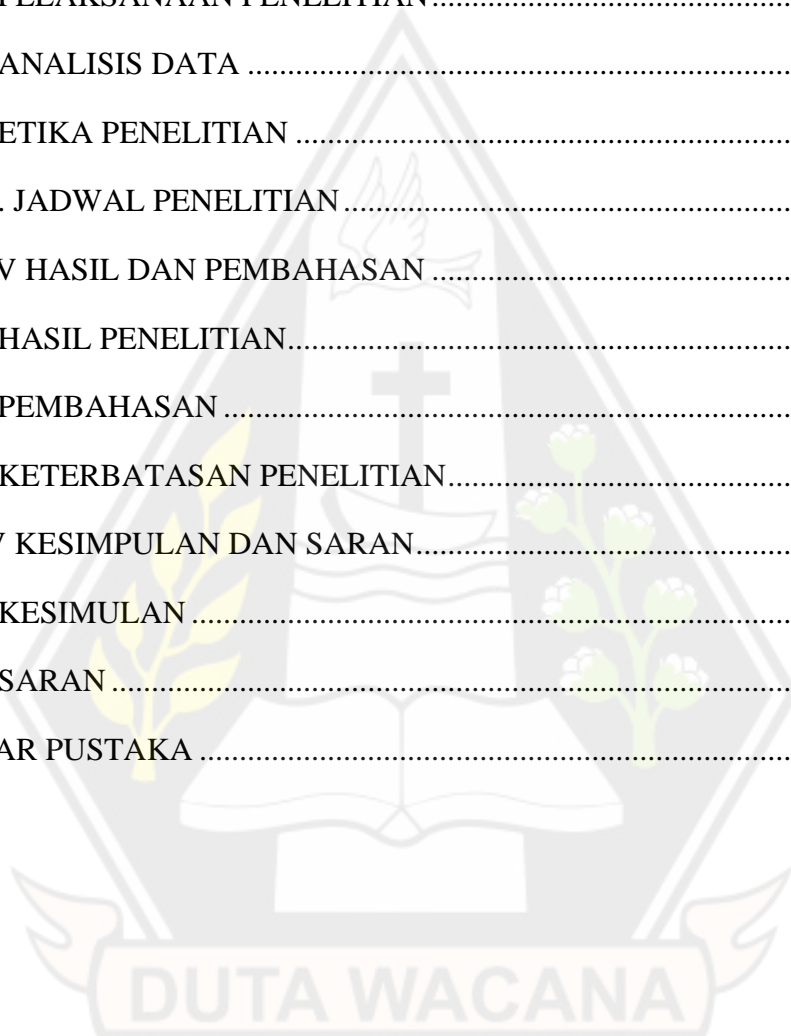
Yogyakarta 11 Juli 2022

Umbu Handji Pekuwali

DAFTAR ISI

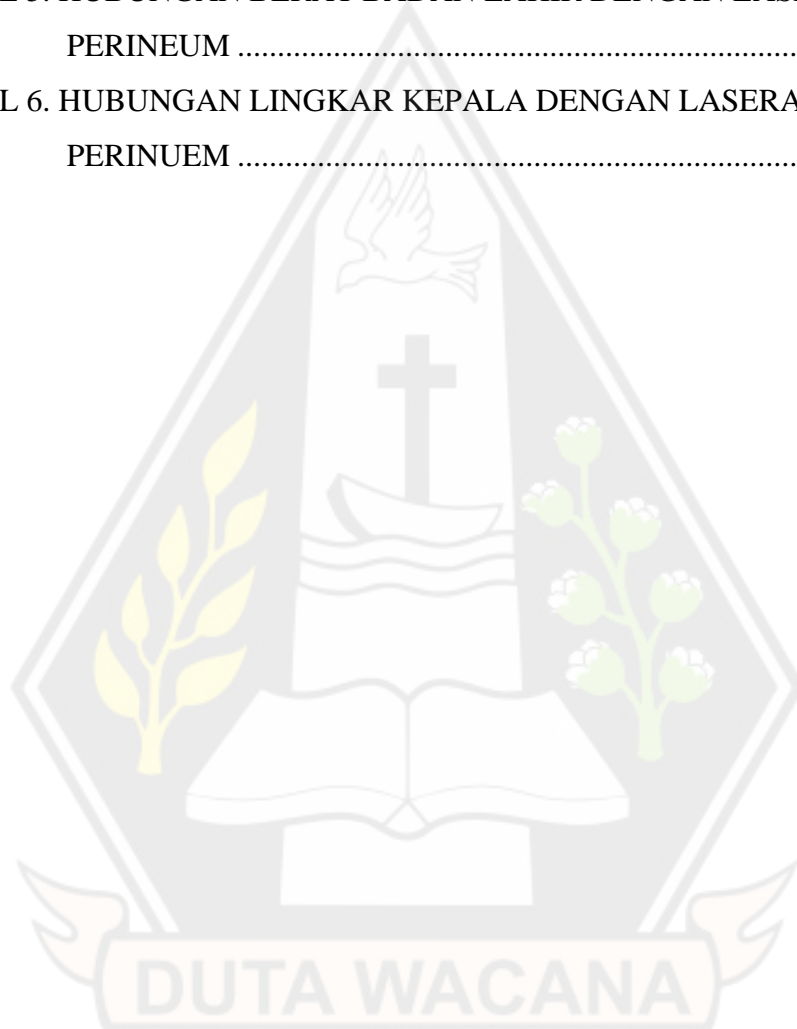
FAKTOR RISIKO LASERASI PERINEUM DERAJAT 1 DAN 2	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. MASALAH PENELITIAN.....	3
1.3. TUJUAN PENELITIAN	3
1.4. MANFAAT PENELITIAN.....	4
1.5. KEASLIAN PENELITIAN	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.2. LANDASAN TEORI.....	17
2.3. KERANGKA TEORI.....	18
2.4. KERANGKA KONSEP	19
2.5. HIPOTESIS.....	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1. DESAIN PENELITIAN.....	20
3.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	21

3.3. POPULASI DAN SAMPLING	21
3.4. VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINI OPERASIONAL.....	22
3.5. PERHITUNGAN BESAR SAMPEL.....	23
3.6. BAHAN DAN ALAT	24
3.7. PELAKSANAAN PENELITIAN.....	24
3.8. ANALISIS DATA	24
3.9. ETIKA PENELITIAN	25
3.10. JADWAL PENELITIAN.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
4.1. HASIL PENELITIAN.....	27
4.2. PEMBAHASAN	31
4.3. KETERBATASAN PENELITIAN.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
5.1. KESIMPULAN	37
5.2. SARAN	37
DAFTAR PUSTAKA	39



DAFTAR TABEL

TABEL 1. KEASLIAN PENELITIAN	5
TABEL 2. KLASIFIKASI LASERASI PERINEUM.....	12
TABEL 3. DEFINISI OPERASIONAL	22
TABEL 4. KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN.....	28
TABEL 5. HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN LASERASI PERINEUM	29
TABEL 6. HUBUNGAN LINGKAR KEPALA DENGAN LASERASI PERINEUM	30



DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1. ANATOMI PERINEUM	11
GAMBAR 2. KERANGKA TEORI.....	18
GAMBAR 3. KERANGKA KONSEP	19
GAMBAR 4. DESAIN PENELITIAN KASUS KONTROL.....	20
GAMBAR 5. ALUR PENELITIAN.....	24



FAKTOR RISIKO LASERASI PERINEUM DERAJAT 1 DAN 2 DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Umbu Handji Pekuwali¹, Theresia Avilla Ririel K², Oscar Gilang Purnajati³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

²SMF Obstetri dan Ginekologi RS Bethesda Yogyakarta

Alamat Korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Jalan Dr.
Wahidin Sudirohusodo Nomor 5-25

Yogyakarta 5524, Indonesia. Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Laserasi perineum adalah sebuah kejadian robeknya perineum karena tekanan yang hebat. Laserasi perineum umumnya terjadi pada persalinan pervaginam pada saat ekspulsi bayi. Laserasi perineum terbagi menjadi 4 derajat. Laserasi perineum derajat 1 dan 2 memiliki angka insidensi lebih sering daripada derajat 3 dan 4. Faktor risiko terjadinya laserasi perineum dibedakan berdasarkan faktor maternal dan bayi. Faktor bayi yang berkaitan dengan laserasi perineum adalah berat badan lahir, lingkaran kepala, dan presentasi occiput posterior. Data mengenai angka insidensi laserasi perineum di Indonesia yang masih sangat terbatas begitu pula studi terkait hubungan karakteristik bayi pada kejadian laserasi perineum.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah berat badan lahir, lingkaran kepala, dan presentasi occiput posterior merupakan faktor risiko terjadinya laserasi perineum di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain kasus-kontrol. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis pada Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2020. Subyek penelitian adalah semua ibu bersalin pervaginam yang melahirkan janin tunggal dengan usia persalinan aterm >37 minggu juga posterm dan mengeksklusikan ibu bersalin dengan episiotomi, persalinan dengan alat bantu, dan kehamilan gameli. Data penelitian dianalisa secara univariat dan uji *Chi-square* untuk melihat karakteristik dan hubungan tiap variabel terhadap kejadian laserasi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Hasil: 50 pasien laserasi perineum (kelompok kasus) dan 6 pasien tanpa laserasi perineum (kelompok kontrol). Analisis bivariat dan uji *Chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kejadian laserasi perineum dengan berat badan lahir (nilai $p = 0,289$) dan lingkaran kepala (nilai $p = 0,373$). Hubungan antara laserasi perineum dengan presentasi occiput posterior tidak dapat diteliti karena tidak tersedia data.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kejadian laserasi perineum dengan berat badan lahir dan lingkaran kepala di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Kata Kunci: laserasi perineum, berat badan lahir, lingkaran kepala, presentasi occiput posterior, faktor risiko

RISK FACTOR FOR 1ST DAN 2ND DEGREE PERINEAL TEAR IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

Umbu Handji Pekuwali¹, Theresia Avilla Ririell K², Oscar Gilang Purnajati³

^{1,2,3} *Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University*

² *Departement of Obstetrician and Gynecology Bethesda Hospital Yogyakarta*

Correspondence: Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University, Dr. Wahidin Sudirohusodo street number 5-25

Yogyakarta 5524, Indonesia. Email: penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background: Perineal tear is a torn of the perineum which occur because there are severe pressure toward the perineum. In general, perineal tear occurs in vaginal delivery during expulsion of the fetal. Perineal tears have been classified as four degrees. The 1st and 2nd degree have a higher incidence rate than the 3rd and 4th degree. The risk factors of perineal tears are classify based on maternal and the fetal. Fetal risk factors for perineal tear are birthweight, head circumference, and fetal occipito-posterior presentation. Knowledge about the incidence of perineal tear in Indonesia and study about the association between fetal risk factors and perineal are still limited.

Objective: The aim of this study was to ascertain if birthweight, head circumference, and fetal occipito-posterior presentation are the risk factors of perineal tear in Bethesda Hospital Yogyakarta.

Method: This is an analytic study using case control study design. The research samples were obtained from medical record between January 2017 and December 2020 in Medical Record Departement at Bethesda Hospital Yogyakarta. This study was restricted to women whose gave birth vaginally to a singleton fetus with a term >37 weeks of gestation also postterm and whose did not have episiotomy, gave birth with instrumental delivery, and multiple pregnancies. All data were conducted univariate and Chi-square test to observe the characteristics and association of every variable and perineal tear. The population of this research included all women with singleton spontaneous vaginal birth without operative dan episiotomy.

Result: 50 patients with perineal tear in case group and 6 patients without perineal tear represent control group. Bivariate analysis and Chi-square test show there is no association between perineal tear with birthweight (p value = 0,289) and head circumference (p value = 0,373). Association between perineal tear and fetal occipito-posterior presentation cannot be conducted due to lack of the data.

Conclusion: There is no association between perineal tear with birthweight and head circumference in Bethesda Hospital Yogyakarta.

Key word: perineal tear, birthweight, head circumference, fetal occipito-posterior presentation, risk factor

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Laserasi perineum adalah salah satu trauma pada jalan lahir yang terjadi pada saat persalinan yaitu terjadi robekan pada area *pelvic floor* yang berkaitan organ genitourinaria pada wanita (Baggish & Karram, 2021). Menurut Puslitbang Bandung pada tahun 2009-2010 terdapat setidaknya satu dari lima angka kematian ibu disebabkan oleh laserasi perineum (Suryani, 2013). Manifestasi dari laserasi perineum adalah perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum mengancam jiwa dan tercatat sebagai salah satu penyebab kematian ibu di dunia dengan persentase sebesar 19,7% untuk seluruh dunia dan di Asia Tenggara sebesar 23,1% (Say et al., 2014).

Faktor ibu, bayi, dan intrapartum berdampak pada kejadian laserasi perineum. Faktor risiko dari ibu yang berkaitan dan menyebabkan laserasi perineum adalah usia, posisi ibu saat persalinan, tingkat pendidikan ibu, jumlah paritas, dan usia kehamilan (Abedzadeh-Kalahroudi et al., 2018). Sedangkan pada bayi, karakteristik yang dapat menyebabkan laserasi perineum adalah berat badan bayi, lingkar kepala bayi, dan presentasi kepala (Jansson et al., 2020). Kemudian, lama kala dua, induksi persalinan, persalinan dengan alat bantu, dan episiotomo adalah

faktor-faktor intrapartum yang dapat menyebabkan laserasi perineum (Goh et al., 2018).

Penelitian terkait karakteristik bayi pada pasien laserasi perineum yang pernah dipublikasi oleh Jansson dkk pada tahun 2020 menunjukkan hasil bahwa presentasi bayi (occiput posterior) memiliki persentase 96,4% untuk terjadi laserasi perineum, berat badan lahir ≤ 4.000 dengan persentase 84,1%, kemudian lingkaran kepala bayi >35 cm dengan persentase 56,6% (Jansson et al., 2020). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Haryanti dkk pada tahun 2018 di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang memberikan gambaran yang sedikit berbeda dengan penelitian di atas. Pada penelitian oleh Haryanti, berat badan lahir dikategorikan dalam 2.500-3.000 gram dan >3.500 gram (Haryanti et al., 2018), sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Jansson membagi berat badan lahir dalam ≤ 4.000 gram dan >4.000 gram (Jansson et al., 2020). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Haryanti hanya membahas terkait berat badan lahir (Haryanti et al., 2018).

Data RISKESDAS terbaru maupun Profil Kesehatan di tiap provinsi tidak menampilkan angka insidensi laserasi perineum secara spesifik yang menyebabkan kematian ibu sehingga alasan peneliti memilih topik ini adalah ingin melihat faktor risiko pada pasien-pasien laserasi perineum, secara spesifik meninjau karakteristik bayi yang dilahirkan. Selain itu, beberapa penelitian terdahulu mengenai hubungan dari salah satu karakteristik bayi dengan insidensi laserasi perineum terdapat variasi dalam penentuan skala berat badan lahir dan lingkaran kepala bayi yang menyebabkan laserasi perineum. Kemudian dipilih laserasi derajat 1 dan 2 oleh karena angka kejadian dan insidensi yang lebih sering ditemukan daripada derajat 3 dan 4. Oleh

sebab itu, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul Karakteristik Bayi Pada Pasien Laserasi Perineum Derajat 1 dan 2 Di RS Bethesda Yogyakarta.

1.2. MASALAH PENELITIAN

Apakah berat badan lahir, lingkaran kepala bayi, dan presentasi kepala occiput posterior merupakan faktor risiko kejadian laserasi perineum derajat 1 dan 2 di RS Bethesda Yogyakarta?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko bayi yang berasosiasi dengan kejadian laserasi perineum derajat 1 dan 2 di RS Bethesda Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus.

1. Mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian laserasi perineum derajat 1 dan 2 di RS Bethesda Yogyakarta.
2. Mengetahui hubungan lingkaran kepala bayi dengan kejadian laserasi perineum derajat 1 dan 2 di RS Bethesda Yogyakarta.
3. Mengetahui hubungan presentasi kepala bayi occiput posterior dengan kejadian laserasi perineum derajat 1 dan 2 di RS Bethesda Yogyakarta.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Bagi Peneliti

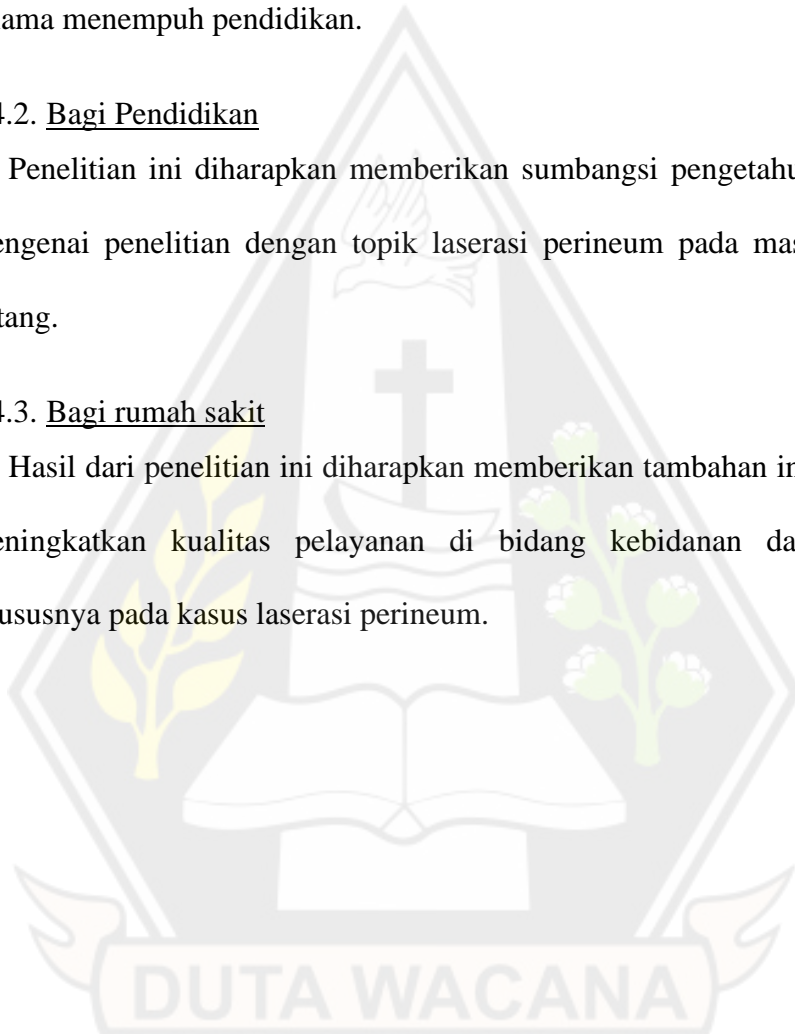
Penelitian ini merupakan sarana bagi peneliti untuk belajar meningkatkan kemampuan berpikir dan memaksimalkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan.

1.4.2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangsi pengetahuan dan saran mengenai penelitian dengan topik laserasi perineum pada masa yang akan datang.

1.4.3. Bagi rumah sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan tambahan informasi guna meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kebidanan dan kehamilan khususnya pada kasus laserasi perineum.



1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang dimuat di dalam tabel keaslian penelitian ditemukan dengan pencarian melalui mesin pencarian GARUDA Ristekdikti, Pubmed, Clinicalkey, dan NCBI dengan kata kunci “laserasi perineum”, “perineal laceration”, dan “risk factor of perineal laceration”, “birthweight”, “head circumference”, “occiput posterior presentation”.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Judul	Desain Penelitian	Hasil
Yunida Haryanti, dkk (2018) Analisis Kejadian Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan potong lintang. Subjek penelitian ini adalah semua ibu primigravida dari bulan Februari - April tahun 2018 sebanyak 178 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami ruptur yaitu pada berat badan lahir 2500-3.500gr sebanyak 11 orang (8,39 %) dan pada berat badan lahir >3.500 gram dengan ruptur perineum sebanyak 120 orang (91,61 %). Terdapat hubungan antara berat badan dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang dengan nilai $p=0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$).
Asranti S. M. (2018) Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal	Penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik di Puskesmas Dua Bocoe pada 216 ibu melahirkan pervaginam.	Kasus ruptur perineum sebanyak 71 (32,9%), terdiri dari 46 ibu yang melahirkan dengan BB lahir > 3.200 gr (64,8 %) dan 25 ibu yang melahirkan dengan BB lahir \leq 3.200 gr (35,2 %)

Heny Noor Wijayanti (2019) Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida	Penelitian kuantitatif dengan metode potong lintang. Populasi adalah seluruh ibu bersalin primigravida di Puskesmas Gemuh 01. Sampel diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i> yang berjumlah 34 ibu bersalin primigravida.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida ($p = 0.021$).
P. von Theobald, <i>et al</i> (2020) <i>Risk Factor Assosiated With Severe Perineal Tears: A Five-Year Study</i>	Penelitian dilakukan dengan metode kohort retrospektif dari tahun 2013 hingga 2017 di <i>French University Hospital</i> .	Pada regresi multivariat, usia kehamilan di atas 39 minggu (aOR 1,18, 95% CI [1,02; 1,35]), berat badan lahir lebih dari 3500 g dikaitkan dengan kejadian laserasi perineum derajat 3 dan 4 (34DPT) pada pasien tanpa persalinan vagina operasi tetapi bukan episiotomi ($p = 0.03$).
Jansson, Markus Harry, <i>et al</i> (2020) <i>Risk Factor For Perineal And Vaginal Tears In Primiparous Women</i>	Desain penelitian menggunakan kohort prospektif yang dilakukan pada 664 wanita di daerah Örebro, Sweden.	Berat janin melebihi 4.000 g merupakan faktor risiko independen dalam laserasi perineum derajat 2 (aOR 2,22 (95% CI: 1,17, 4,22) dan lingkaran kepala janin melebihi 35 cm merupakan faktor risiko independen untuk robekan vagina yang luas (aOR 2,32 (95% CI 1,09 - 4,97), 3,16 (95% CI 1,31 - 7,62), 2,53 (95% CI: 1,07 - 5,98) dan 3,07 (95% CI 1,5 - 6,3)).

Penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dari penelitian terdahulu yang tercantum dalam tabel 1 yaitu fokus dari penelitian secara spesifik meninjau hubungan dari faktor risiko bayi dengan kejadian laserasi perineum derajat 1 dan 2 pada ibu bersalin pervaginam di RS Bethesda. Kemudian desain penelitian yang

digunakan yaitu kasus kontrol dan subjek penelitian adalah pasien laserasi perineum di RS Bethesda. ≤35



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian laserasi perineum di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Tidak ada hubungan antara lingkaran kepala dengan kejadian laserasi perineum di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
3. Tidak bisa dinilai hubungan antara presentasi occiput posterior dengan kejadian laserasi perineum di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

5.2. SARAN

1. Untuk dokter di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, kelengkapan penulisan rekam medis sangat penting dilakukan demi kebutuhan informasi pasien dan penelitian dimasa depan.
2. Untuk peneliti selanjutnya, peneliti dapat melakukan penelitian pada fasilitas kesehatan selain Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta untuk menguji hipotesis hubungan faktor risiko bayi dengan kejadian laserasi perineum.
3. Untuk peneliti selanjutnya, desain penelitian yang berbeda dapat digunakan untuk mengetahui hubungan sebab-akibat dari tiap variabel, seperti kohort. Selain itu, peneliti dapat menggunakan sampel yang lebih besar untuk mendapatkan *power* yang lebih besar.

4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan studi terkait hubungan faktor risiko bayi dan maternal dengan kejadian laserasi perineum secara bersamaan.
5. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengetahui hubungan sebab-akibat laserasi perineum.



DAFTAR PUSTAKA

- Abedzadeh-Kalahroudi, M., Talebian, A., Sadat, Z., & Mesdaghinia, E. (2018). Perineal trauma: incidence and its risk factors. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39(2), 206–211. <https://doi.org/10.1080/01443615.2018.1476473>
- Baggish, M. S., & Karram, M. M. (2021). Vulvar and Perineal Anatomy. In *Atlas of Pelvic Anatomy and Gynecologic Surgery* (Fifth, pp. 837–855). Elsevier Inc.
- Balachandran, A. A., & Thakar, R. (2019). Risk factors for and management of obstetric anal sphincter injury. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 29(4), 93–97. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2019.01.012>
- 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), 685. <https://doi.org/10.3390/jpm11080685>
- Barth, W. H. (2015). Persistent occiput posterior. *Obstetrics and Gynecology*, 125(3), 695–709. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000647>
- Biru, S., Addisu, D., Kassa, S., & Animen, S. (2019). Maternal complication related to instrumental delivery at Felege Hiwot Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: a retrospective cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 12(1), 482. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4530-7>
- Canova, S., Cortinovis, D. L., & Ambrogi, F. (2017). How to describe univariate data. *Journal of Thoracic Disease*, 9(6), 1741–1743. <https://doi.org/10.21037/jtd.2017.05.80>
- Cattani, L., Neefs, L., Verbakel, J. Y., Bosteels, J., & Deprest, J. (2021). Obstetric risk factors for anorectal dysfunction after delivery: a systematic review and meta-analysis. *International Urogynecology Journal*, 32(9), 2325–2336. <https://doi.org/10.1007/s00192-021-04723-z>
- Chill, H. H., Lipschuetz, M., Atias, E., Shwartz, T., Shveiky, D., & Karavani, G. (2021). Association between birth weight and head circumference and obstetric anal sphincter injury severity. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 265, 119–124. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.08.029>
- Costa, C. De. (2020). Anatomy of the female pelvis. In *Essential Obstetrics and Gynaecology* (Sixth Edit, Vol. 01, pp. 1–11). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-7638-1.00001-3>
- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Mallett-Moore, T., Bardají, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., Nisar, M. I., Tapia, M. D., Pathirana, J., Kochhar, S., & Muñoz, F. M. (2017). Low birth weight: Case definition & guidelines for data

- collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine*, 35(48), 6492–6500. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>
- 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. <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i2.3967>
- Djusad, S., Purwosunu, Y., & Hidayat, F. (2021). Relationship between Perineal Body Length and Degree of Perineal Tears in Primigravidas Undergoing Vaginal Delivery with Episiotomy. *Obstetrics and Gynecology International*, 2021, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2021/2621872>
- Doni, S. D., Kuswanti, I., & Novitasari, R. (2016). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 3(2), 56–64. <https://akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/article/view/53>
- Elvander, C., Ahlberg, M., Thies-Lagergren, L., Cnattingius, S., & Stephansson, O. (2015). Birth position and obstetric anal sphincter injury: A population-based study of 113 000 spontaneous births. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0689-7>
- Francisco, A. A., Kinjo, M. H., Bosco, C. de S., Silva, R. L., Da, Mendes, E. de P. B., & Oliveira, S. M. J. V. (2014). Association between perineal trauma and pain in primiparous women. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 48(spe), 39–44. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600006>
- Geraedts, E. J., van Dommelen, P., Caliebe, J., Visser, R., Ranke, M. B., van Buuren, S., Wit, J. M., & Oostdijk, W. (2011). Association between head circumference and body size. *Hormone Research in Paediatrics*, 75(3), 213–219. <https://doi.org/10.1159/000321192>
- Goh, R., Goh, D., & Ellepola, H. (2018). Perineal Tears - A Review. *Australian Journal of General Practice*, 47(1–2), 35–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.31128/AFP-09-17-4333>
- Guetterman, T. C. (2019). Basics of statistics for primary care research. *Family Medicine and Community Health*, 7(2), e000067. <https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000067>
- Gundabattula, S. R., & Surampudi, K. (2018). Risk factors for obstetric anal sphincter injuries (OASI) at a tertiary centre in south India. *International Urogynecology Journal*, 29(3), 391–396. <https://doi.org/10.1007/s00192-017-3398-0>
- Harvey, M.-A., Pierce, M., Walter, J.-E., Chou, Q., Diamond, P., Epp, A., Geoffrion, R., Harvey, M.-A., Larochele, A., Maslow, K., Neustaedter, G., Pascali, D., Pierce, M., 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.
[https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)30081-0](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)30081-0)
- Haryanti, Y., Frelestanty, E., & Amartani, R. (2018). Analisis Kejadian Rupture Perineum Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2018. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1(0), 250–255.
<http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/128>
- Hauck, Y. L., Lewis, L., Nathan, E. A., White, C., & Doherty, D. A. (2015). Risk factors for severe perineal trauma during vaginal childbirth: A Western Australian retrospective cohort study. *Women and Birth*, 28(1), 16–20.
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2014.10.007>
- Havelková, L., Krofta, L., Kochová, P., Liška, V., Kališ, V., & Feyereisl, J. (2020). Persistent occiput posterior position and stress distribution in levator ani muscle during vaginal delivery computed by a finite element model. *International Urogynecology Journal*, 31(7), 1315–1324.
<https://doi.org/10.1007/s00192-019-03997-8>
- Hirsch, E., Elue, R., Wagner, A., Nelson, K., Silver, R. K., Zhou, Y., & Adams, M. G. (2014). Severe perineal laceration during operative vaginal delivery: The impact of occiput posterior position. *Journal of Perinatology*, 34(12), 898–900. <https://doi.org/10.1038/jp.2014.103>
- Howard, M. A., & Dickie, S. R. (2013). Comprehensive trunk anatomy. In *Plastic Surgery* (Fourth, Vol. 4, pp. 220-238.e1). Elsevier Inc.
<http://dx.doi.org/10.1016/B978-1-4377-1733-4.00409-2>
- 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), 103–115.
<https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i1.2021.103-115>
- Jansova, M., Kalis, V., Rusavy, Z., Räisänen, S., Lobovsky, L., & Laine, K. (2017). Fetal head size and effect of manual perineal protection. *PLOS ONE*, 12(12), e0189842. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189842>
- Jansson, M. H., Franzén, K., Hiyoshi, A., Tegerstedt, G., Dahlgren, H., & Nilsson, K. (2020). Risk factors for perineal and vaginal tears in primiparous women – the prospective POPRACT-cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03447-0>
- Komorowski, L. K., Leeman, L. M., Fullilove, A. M., Bedrick, E. J., Migliaccio, L. D., & Rogers, R. G. (2014). Does a large infant head or a short perineal body increase the risk of obstetrical perineal trauma? *Birth*, 41(2), 147–152.
<https://doi.org/10.1111/birt.12101>
- Kurniawati, E. M. (2018). Diagnosis dan Klasifikasi Ruptura Perineum. In

Prosiding Pertemuan Ilmiah Dua Tahunan VII Himpunan Uroginekologi Indonesia PITHUG17 (pp. 26–31). Departemen Obstetri dan Ginekologi FK ULM-RSUD Ulin Banjarmasin. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/96351>

- Lane, T. L., Chung, C. P., Yandell, P. M., Kuehl, T. J., & Larsen, W. I. (2017). Perineal Body Length and Perineal Lacerations During Delivery in Primigravid Patients. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 30(2), 151–153. <https://doi.org/10.1080/08998280.2017.11929564>
- Mahadevan, V., & Chandak, P. (2013). The surgical anatomy of the perineum. *Journal of the Royal Army Medical Corps*, 159(Supp 1), i10–i14. <https://doi.org/10.1136/jramc-2013-000019>
- Manresa, M., Pereda, A., Goberna-Tricas, J., Webb, S. S., Terre-Rull, C., & Bataller, E. (2020). Postpartum perineal pain and dyspareunia related to each superficial perineal muscle injury: a cohort study. *International Urogynecology Journal*, 31(11), 2367–2375. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04317-1>
- Marsoosi, V., Jamal, A., Eslamian, L., Oveisi, S., & Abotorabi, S. (2014). Prolonged Second Stage of Labor and Levator Ani Muscle Injuries. *Global Journal of Health Science*, 7(1), 267–273. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n1p267>
- McHugh, M. L. (2013). The Chi-square test of independence. *Biochemia Medica*, 23(2), 143–149. <https://doi.org/10.11613/BM.2013.018>
- Muchtar, A. S. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 152–155.
- Netter, F. H. (2019). *Atlas of Human Anatomy* (Seventh Ed). Elsevier Inc.
- Nunziato, J. D., & Valea, F. A. (2022). Reproductive anatomy. In *Comprehensive Gynecology* (8th ed., Vol. 01, pp. 47-75.e1). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-65399-2.00012-7>
- Pergialiotis, Vasileios, Vlachos, D., Protopapas, A., Pappa, K., & Vlachos, G. (2014). Risk factors for severe perineal lacerations during childbirth. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 125(1), 6–14. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2013.09.034>
- Pergialiotis, Vasilios, Bellos, I., Fanaki, M., Vrachnis, N., & Doumouchtsis, S. K. (2020). Risk factors for severe perineal trauma during childbirth: An updated meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 247, 94–100. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.02.025>
- Pohan, E. (2019). HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN TINGKAT RUPTUR PERINEUM PADA IBU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SITI FATIMAH MAKASSAR TAHUN 2018. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*, 5(1), 57–64.

- Putri, R. A. D., & Kusika Saputra, N. P. (2021). Tatalaksana Penggunaan Forceps pada Posisi Oksiput Posterior Persisten. *Jurnal Ilmu Kedokteran (Journal of Medical Science)*, 15(2), 53. <https://doi.org/10.26891/JIK.v15i2.2021.53-62>
- Reisenauer, C. (2016). Presentation and management of rectovaginal fistulas after delivery. *International Urogynecology Journal*, 27(6), 859–864. <https://doi.org/10.1007/s00192-015-2860-0>
- Robert L. Barbieri, M. (2019). What is your approach to the persistent occiput posterior malposition? *OBG Management*, 31(3), 10–14.
- SAPPG. (2013). Third and fourth degree tear management. *South Australian Perinatal Practice Guidelines*, 1–9. <http://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public+content/sa+health+internet/clinical+resources/clinical+topics/perinatal+practice+guidelines>
- Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian* (4th ed.). Sagung Seto.
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., Gülmezoglu, A. M., Temmerman, M., & Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), 323–333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
- Šimić Klarić, A., Tomić Rajić, M., & Tesari Crnković, H. (2014). Timing of head circumference measurement in newborns. *Clinical Pediatrics*, 53(5), 456–459. <https://doi.org/10.1177/0009922813510600>
- Smith, L. A., Price, N., Simonite, V., & Burns, E. E. (2013). Incidence of and risk factors for perineal trauma: a prospective observational study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), 59. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-59>
- Spinelli, A., Laurenti, V., Carrano, F. M., Gonzalez-Díaz, E., & Borycka-Kiciak, K. (2021). Diagnosis and Treatment of Obstetric Anal Sphincter Injuries: New Evidence and Perspectives. *Journal of Clinical Medicine*, 10(15), 3261. <https://doi.org/10.3390/jcm10153261>
- Suryani, S. (2013). Pada Persalinan Normal. *Jurnal Kesehatan*, IV(1), 277–283. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v4i1.12>
- Sylvain, H. (2012). Female genital anatomy. *Journal of the Dermatology Nurses' Association*, 4(5), 328–329. <https://doi.org/10.1097/JDN.0b013e31826af4a9>
- Vale de Castro Monteiro, M., Pereira, G. M. V., Aguiar, R. A. P., Azevedo, R. L., Correia-Junior, M. D., & Reis, Z. S. N. (2016). Risk factors for severe obstetric perineal lacerations. *International Urogynecology Journal*, 27(1), 61–67. <https://doi.org/10.1007/s00192-015-2795-5>