

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Kematian ibu di Kabupaten Bantul dari tahun ke tahun sebagian besar disebabkan oleh perdarahan. Tahun 2006 ada 50% ibu meninggal akibat perdarahan, dan sisanya akibat infeksi dan beberapa sebab lain, tahun 2007 ada 33,3% ibu meninggal akibat perdarahan. Untuk tahun 2009 dari 10 orang ibu yang meninggal semuanya meninggal saat bersalin yang sebagian besar disebabkan oleh perdarahan dan sisanya disebabkan oleh infeksi dan sebab lain. Salah satu penyebab yang berperan meningkatkan jumlah perdarahan pada saat persalinan sekaligus dapat menyebabkan komplikasi infeksi dan dispareunia adalah kejadian ruptur perineum (Ariyanti, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Bantul dan merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki tipe B berdasarkan SK MENKES No.414 /MENKES/SK/IV/2007 tanggal 10 April 2007. Rumah sakit ini terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, RSUD Bantul sebagai Rumah Sakit rujukan yaitu rujukan dari Bidan Praktik Swasta, Rumah Bersalin, Puskesmas induk maupun puskesmas pembantu serta dari Rumah Sakit lain, khususnya untuk wilayah Bantul. Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul mempunyai 3 jenis pelayanan rawat inap, rawat jalan serta pelayanan gawat darurat. Penelitian ini dilakukan di ruang rekam medis pasien berada. Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah “Kepuasan Anda adalah Kebahagiaan Kami”. Visinya adalah “Terwujudnya Rumah Sakit yang Unggul dan Menjadi Pilihan Utama Masyarakat Bantul dan sekitarnya”. Filosofinya adalah “Kesembuhan, Keselamatan Jiwa, Kepuasan Pelayanan Merupakan Kebahagiaan dan Kebanggaan Kami”.

Pelayanan KIA di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi pelayanan kesehatan di ruang bersalin, poli anak, poli kebidanan, ruang nifas dan ruang perinatal. Ruang bersalin memiliki daya tampung 35 pasien. Ruang nifas memiliki daya tampung 80 pasien. Ruang perinatal memiliki daya tampung sampai 80 bayi. Poli anak melayani pemeriksaan kesehatan anak setiap hari kerja dari pukul 07.00 – 12.00 WIB. Poli kebidanan melayani pemeriksaan setiap hari kerja dari pukul 07.00 – 12.00 dan sekarang telah membuka praktik kebidanan sore mulai pukul 15.00- 20.00 WIB.

Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul memiliki sekitar 35 bidan yang sudah berpengalaman sehingga pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan pelayanan yang professional yang terbagi dalam ruang bersalin sebanyak 25 bidan, poli kandungan ada 5 bidan, dan di UGD (Unit Gawat Darurat) sebanyak 5 bidan.

Pertolongan persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilakukan oleh bidan, dokter kandungan serta mahasiswa kebidanan yang masih belajar di bangku perkuliahan. Tenaga kesehatan yaitu bidan, dokter kandungan, dokter muda serta mahasiswa kebidanan yang praktik di RSUD Panembahan Senopati Bantul selalu berusaha melaksanakan APN dalam melakukan pelayanan kebidanan agar komplikasi kebidanan dapat diminimalis. Selain berusaha melaksanakan APN, tenaga kesehatan di RSUD Panembahan Senopati juga menerapkan asuhan sayang ibu sehingga tindakan episiotomi dilakukan jika ada indikasi seperti ibu tidak kuat mengejan, diberikan tindakan seperti forcep atau vacuum, perineum kaku, dan jarak antara anus dan vagina terlalu dekat. Pelayanan di ruang nifas dilakukan oleh perawat. Meskipun dilakukan oleh perawat namun pelayanan kebidanan di bangsal nifas diupayakan semaksimal mungkin dan profesional. Pelayanan di ruangan perinatal juga diberikan oleh perawat, namun meski demikian perawatan terhadap bayi diupayakan profesional dan sesuai dengan standar asuhan. Pelayanan di poli anak dilakukan oleh dokter anak dan didampingi oleh perawat sehingga pelayanan terhadap kesehatan anak selalu menjaga kekesesuaian dengan standar asuhan. Pelayanan kebidanan memiliki 2

pelayanan pagi dan sore. Pelayanan pagi maupun sore dilaksanakan oleh dokter kandungan dan didampingi oleh bidan yang profesional. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mendeteksi dini komplikasi kebidanan sehingga angka kematian ibu dapat dikurangi.

1. Hasil Analisis

a. Analisis Univariat

Hasil analisis dalam penelitian ini untuk mengetahui proporsi ibu bersalin berdasarkan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Derajat Ruptur Perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011

Kejadian Ruptur Perineum	Frekuensi	%
Tidak Ruptur	18	30 %
Ruptur Derajat I	23	38,3 %
Ruptur Derajat II	13	21,7 %
Ruptur Derajat III	6	10 %
Ruptur Derajat IV	0	
Jumlah	60	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa mayoritas ibu bersalin dengan persalinan pervaginam mengalami ruptur perineum derajat I yaitu sebanyak 23 orang (38,3%). Ruptur derajat IV tidak ditemui di RSUD Panembahan Senopati Bantul karena tenaga kesehatan yang menolong sudah menerapkan APN dalam pelayanannya sehingga derajat ruptur terparah dapat dihindari.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin berdasarkan Umur Risiko dan Tidak Risiko di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011

Umur	Frekuensi	%
------	-----------	---

<20 tahun atau >35 tahun	17	28,3%
20 – 35 tahun	43	71,7%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin pervaginam mayoritas adalah ibu dengan rentang usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 43 orang (71,7%). Umur ibu bersalin 20-35 tahun juga masih ada dan jumlahnya cukup banyak yaitu sekitar 17 orang dari 60 sampel yang diambil, hal ini terjadi karena wilayah Bantul sebagian besar merupakan pedesaan sehingga masyarakatnya kurang memahami bahaya melahirkan pada usia dini. Selain itu pihak dari Rumah Sakit juga belum berperan dalam pemberian pendidikan kesehatan pada masyarakat Bantul sehingga pendidikan kesehatan mengenai bahaya melahirkan pada usia dini belum menyeluruh.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin berdasarkan Umur di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011

Umur	Frekuensi	%
<20 tahun	15	25%
20 – 35 tahun	43	71,7%
>35 tahun	2	3,3%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan usia risiko paling banyak yaitu usia <20 tahun yaitu sebanyak 15 orang (15%) dari jumlah ibu bersalin dengan usia risiko sebanyak 17 orang.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin berdasarkan Berat Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011

Berat BBL	Frekuensi	%
2500-3000	35	58,3%
3000-3500	10	16,7%
3500-4000	15	25%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan berat bayi baru lahir yang paling banyak yaitu bayi dengan berat 2500-3000 gram yaitu sebanyak 35 bayi (58,3%) dari jumlah keseluruhan bayi yang dilahirkan dengan berat bayi baru lahir normal sebanyak 60 bayi.

b. Analisis Bivariat

Hasil penelitian berdasarkan analisis bivariat untuk mengetahui seberapa signifikan hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara. Uji statistik yang digunakan adalah analisis Kontingensi C dengan menggunakan kemaknaan 95% dengan $\alpha < 0,05$.

Tabel 4.5 Hubungan Umur Ibu Bersalin dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011

Umur	Umur <20 atau >35 tahun		Umur 20-35 tahun		Jumlah		Value	Sig.
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Ruptur	1	1,7%	17	28,3%	18	30%	0,585	0,00
Ruptur Derajat I	2	3,3%	21	35%	23	38,3%		
Ruptur derajat II	8	13,3%	5	8,3%	13	21,6%		
Ruptur Derajat III	6	10%	0	0%	6	16%		
Jumlah	17	28,3%	43	71,6%	60			

Berdasarkan Tabel 4.5 memperlihatkan bahwa ibu bersalin dengan usia tidak risiko paling banyak mengalami ruptur perineum derajat I yaitu sebanyak 21 orang (35%) dari ibu bersalin dengan usia tidak risiko sebanyak 43 orang (71,6%). Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena posisi meneran yang tidak tepat, ibu bersalin kurang kooperatif serta penolong persalinan belum menerapkan APN. Ibu bersalin dengan usia risiko yang tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 1 orang (1,7%). Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena ibu bersalin meneran dengan posisi yang benar saat bersalin serta penolong persalinan telah melaksanakan APN. Ibu bersalin usia risiko paling banyak mengalami ruptur perineum derajat II yaitu sebanyak 8 orang (13,3%) dari ibu bersalin dengan usia risiko sebanyak 17 orang (28,3%). Jumlah Ruptur perineum derajat yang paling parah yang ditemui di RSUD Panembahan yaitu ruptur perineum derajat III dialami oleh ibu dengan usia risiko yaitu sebanyak 6 orang (10%) dari seluruh ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum derajat III yang berjumlah 6. Hal ini terjadi karena pada usia risiko <20 tahun organ perineum ibu bersalin belum optimal dalam menerima persalinan serta ibu bersalin dengan usia >35 tahun organ reproduksinya telah rapuh.

Hasil olah data menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara berdasarkan hasil uji Kontingensi C pada tingkat kepercayaan 95% . Hasilnya didapatkan nilai sign sebesar 0,00 dimana nilai sign tersebut $<0,05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dilihat keeratan hubungan dengan nilai koefisien kontingensi yaitu 0,585 nilai tersebut dilihat pada tabel koefisien korelasi yang menunjukkan pada urutan ketiga yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum adalah sedang.

B. Pembahasan

Ruptur perineum adalah ruptur yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan, dan merupakan hal yang perlu diperhatikan karena perineum tidak hanya berperan atau menjadi bagian penting dari proses persalinan, tetapi juga diperlukan untuk mengontrol buang air besar dan buang air kecil, menjaga aktivitas peristaltik normal (dengan menjaga tekanan intra abdomen) dan fungsi seksual yang sehat.

Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Jika saat kepala janin lahir, sudut arcus pubis lebih kecil daripada biasa sehingga kepala janin terpaksa lahir ke belakang dari biasa, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran lebih besar daripada sirkumferensi suboksipito bregmatika, atau anak dilahirkan dengan pembedahan vaginal (Prawirohardjo, 2007). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori tersebut yaitu didapatkan bahwa mayoritas ibu bersalin pervaginam di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 mengalami ruptur perineum. Dari

60 ibu bersalin mayoritas mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 55 ibu bersalin (66%).

Bagian berikut menjelaskan hasil analisis dan pembahasan mengenai hasil tersebut:

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Bersalin

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011 menunjukkan bahwa ibu bersalin pervaginam mayoritas adalah ibu dengan rentang usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 43 orang (71,7%). Berdasarkan tabel 4.2 yaitu ibu bersalin pervaginam mayoritas adalah ibu dengan rentang usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 43 orang (71,7%). Umur ibu bersalin 20-35 tahun juga masih ada dan jumlahnya cukup banyak yaitu sekitar 17 orang dari 60 sampel yang diambil, hal ini terjadi karena wilayah Bantul sebagian besar merupakan pedesaan sehingga masyarakatnya kurang memahami bahaya melahirkan pada usia dini. Selain itu pihak dari Rumah Sakit juga belum berperan dalam pemberian pendidikan kesehatan pada masyarakat Bantul sehingga pendidikan kesehatan mengenai bahaya melahirkan pada usia dini belum menyeluruh dan tabel 4.3 yaitu ibu bersalin dengan usia risiko paling banyak yaitu usia <20 tahun yaitu sebanyak 15 orang (15%) dari jumlah ibu bersalin dengan usia risiko sebanyak 17 orang.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hallisa (2010) yang berjudul Hubungan Antara Umur dan Paritas pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Ruptur Perineum di Puskesmas Tegaltrejo tahun 2009. Pada penelitian tersebut didapatkan p value 0,034 yang menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kejadian ruptur perineum. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2010) dengan judul Hubungan antara umur, paritas dan Berat Bayi Lahir dengan kejadian ruptur

perineum di RSUD Surakarta yang juga menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dengan nilai p value sebesar 0,002.

Umur atau usia adalah lama hidup sejak dilahirkan sampai sekarang (saat melahirkan). Umur atau usia seorang perempuan dapat mempengaruhi kesehatan atau proses persalinan yang dijalani. Umur terbaik untuk melahirkan adalah 20-35 tahun, karena pada usia ini fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal. Wanita hamil pada umur terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) lebih rentan terjadinya komplikasi kehamilan (Wiknjosastro, 2008).

Salah satu faktor yang mempengaruhi derajat ruptur perineum adalah umur. Umur terbaik untuk melahirkan adalah pada usia 20-35 tahun untuk mengurangi angka kematian, karena pada usia ini fungsi alat reproduksi dalam keadaan yang optimal. Wanita yang hamil pada umur terlalu muda (di bawah 20 tahun) atau terlalu tua (di atas 35 tahun) lebih mudah mendapat komplikasi dari kehamilan dan persalinan (Saefudin, 2006).

Wanita dengan usia kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksinya belum siap untuk menunda kehamilan. Sedangkan bagi wanita yang berusia di atas 35 tahun perlu mengakhiri kehamilan karena organ-organ reproduksinya sudah berkurang kemampuan dan keelastisitasannya dalam menerima kehamilan dan proses persalinan (Aryanti, 2008).

b. Karakteristik Berdasarkan Derajat Ruptur Perineum

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senapati Bantul menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin dengan persalinan pervaginam mengalami ruptur perineum derajat I yaitu sebanyak 23

orang (38,3%). Ruptur derajat IV tidak ditemui di RSUD Panembahan Senopati Bantul karena tenaga kesehatan yang menolong sudah menerapkan APN yaitu melindungi dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati yaitu dengan stamen yang benar dan menjaga puncak kepala agar tidak defleksi dapat mengurangi peregangan (ruptur) pada vagina dan *perineum* sehingga derajat ruptur terparah dapat dihindari.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori dalam Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (2008) bahwa kerjasama antara penolong persalinan dengan ibu dengan pengguna prasat manual yang tepat dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya ruptur. Pengendalian kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melalui *introitus* dan *perineum* dapat mengurangi kemungkinan terjadinya ruptur. Melindungi dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi peregangan (ruptur) pada vagina dan *perineum*.

c. Karakteristik Berdasarkan Berat Badan Bayi Baru Lahir

Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan berat bayi baru lahir yang paling banyak yaitu bayi dengan berat 2500-3000 gram yaitu sebanyak 35 bayi (58,3%) dari jumlah keseluruhan bayi yang dilahirkan dengan berat bayi baru lahir normal sebanyak 60 bayi. Sedangkan untuk ibu bayi yang agak besar dengan berat 3500-4000 gram yang mengalami ruptur sebanyak 15 orang.

Berat badan bayi memang dapat berpengaruh terhadap kejadian ruptur *perineum* pada ibu, hal ini ditunjukkan dengan teori Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan *perineum* pada saat kepala di dasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5-6 cm. Kemudian akan terjadi penipisan *perineum*, sehingga *perineum* yang kaku mudah terjadi ruptur *perineum* dan *makrosomia* atau bayi besar, yaitu bayi dengan berat lahir > 4000 gram (Oxorn, 2010).

2. Hubungan antara Umur Ibu Bersalin dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011

Umur mempunyai pengaruh terhadap kejadian ruptur *perineum*. Umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan dan nifas (Mochtar, 2008). Kejadian ruptur *perineum* sering terjadi pada persalinan usia kurang dari 20 tahun, hal ini terjadi karena fungsi otot-otot *perineum* pada usia 20 tahun belum siap menerima kehamilan dan proses persalinan. Wanita di atas 35 tahun perlu mengakhiri kehamilan karena otot-otot *perineum* sudah berkurang kemampuan, keelastisitasannya dalam menerima kehamilan dan persalinan serta otot-otot *perineum*nya menjadi rapuh sehingga saat persalinan sering ditemui kejadian ruptur *perineum* (Aryanti, 2008). Umur terbaik untuk melahirkan adalah pada usia 20-35 tahun untuk mengurangi kematian, karena pada usia ini fungsi otot-otot *perineum* dalam keadaan yang optimal sehingga dampak buruk dari ruptur *perineum* seperti infeksi luka *perineum* dan perdarahan karena ruptur *perineum* dapat dihindari (Saifuddin, 2006).

Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun belum siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik rahim, panggul dan jalan lahir belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, sehingga kemungkinan akan mendapat kesulitan dalam persalinan seperti seringnya terjadi ruptur *perineum* saat persalinan, sedangkan dari segi mental, ibu belum siap untuk menerima tugas dan tanggungjawab sebagai orang tua sehingga diragukan ketrampilan perawatan diri dan bayinya. Ibu yang hamil pada umur lebih dari 35 tahun akan mengalami banyak kesulitan karena pada usia tersebut mudah terjadi penyakit pada ibu dan karena organ kandungan menua dan jalan lahir juga tambah kaku dan rapuh. Ibu

hamil pada usia lebih dari 35 tahun juga banyak mengalami kecacatan pada anak yang dikandungnya (Rochjati, 2003).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori tersebut, penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu bersalin yang mengalami kejadian ruptur perineum derajat III adalah pada ibu dengan usia beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 6 orang dari 6 orang yang mengalami ruptur perineum derajat III. Hal ini disebabkan karena ibu bersalin usia >35 tahun organ perineum ibu sudah tidak optimal dalam menerima persalinan serta ibu bersalin usia <20 tahun organ perineumnya belum siap menerima persalinan. Sedangkan mayoritas ibu yang tidak mengalami ruptur perineum adalah ibu dengan usia 20 – 35 tahun sebanyak 17 orang dari 18 orang ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum. Hal ini terjadi karena ibu bersalin pada usia 20-35 tahun organ reproduksinya sudah optimal.

Akan tetapi, data menunjukkan kejadian ruptur perineum mayoritas terjadi pada usia <35 tahun, yaitu usia 20 – 35 tahun (70%). Hal ini bisa terjadi karena banyaknya faktor risiko lain yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum seperti jaringan parut pada perineum, perineum kaku dan pendek, paritas serta panggul yang sempit (Oxorn, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Hallisa (2010) yang berjudul Hubungan Antara Umur dan Paritas pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Ruptur Perineum di Puskesmas Tegalrejo tahun 2009 didapatkan p value 0,034. Hal ini mendukung penelitian di RSUD Panembahan Senopati tentang hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara yang menunjukkan hasil p value 0,00. Setelah didukung oleh penelitian Hallisa dan beberapa teori dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian ruptur perineum.

Analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2011. Hal ini ditunjukkandengan

nilai sign 0,00 dimana nilai tersebut $<0,05$. Analisis univariat pun menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan usia berisiko mengalami ruptur perineum derajat II. Pada umur ibu >35 tahun biasanya memiliki perineum yang rapuh karena sudah berkurang kemampuan organ-organ reproduksinya dan keelastisitasannya dalam menerima proses persalinan (Lestari, 2010). Jaringan pada otot perineum semakin tidak lentur serta otot semakin berkurang massanya sehingga menyebabkan perineum lebih mudah ruptur ketika terjadi penekanan jalan lahir oleh kepala janin (Oxorn, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dilihat keeratan hubungan dengan nilai koefisien kontingensi yaitu 0,585 nilai tersebut dilihat pada tabel koefisien korelasi yang menunjukkan pada urutan ketiga yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara umur ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum adalah sedang.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki kelemahan dimana masih banyak faktor penyebab ruptur lain yang belum bisa dikendalikan dengan baik. Salah satu faktor penyebab ruptur lain yang belum dikendalikan dengan baik adalah penolong persalinan, karena menggunakan data sekunder peneliti tidak dapat mengawasi langsung persalinan yang terjadi pada ibu bersalin dengan ruptur perineum, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu. Begitu juga cara meneran dan posisi meneran yang belum bisa dikendalikan karena peneliti menggunakan data sekunder.