

## 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

\*)Ernawati Pohan

\*)Akademi Kebidanan Sandi Karsa Makassar

\*)Program Studi D-III Kebidanan Sandi Karsa Makassar

### ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian mengenai hubungan berat badan lahir bayi dengan tingkat ruptur perineum pada ibu dengan persalinan normal di rumah sakit ibu dan anak Siti Fatimah Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu dengan persalinan normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak St. Fatimah Makassar. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif analitik dengan jenis penelitian kuantitatif studi korelasional yaitu mengkaji pengaruh antara variabel secara *retrospektif* yaitu melakukan penelitian terhadap data yang terjadi pada waktu lampau. Jumlah sampel sebanyak 150 responden dengan melihat status rekam medik responden. Analisis data multivariat dengan menggunakan uji chi square dengan nilai kemaknaan 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik dapat diinterpretasikan bahwa 150 responden diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $p = 0,05$ . Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum. Berdasarkan hasil penelitian maka petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan terhadap ibu hamil tentang faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi sehingga dapat mengurangi kejadian ruptur perineum dan tingkat ruptur perineum dapat diminimalkan.

**Kata kunci :** Berat Badan Lahir Bayi, Tingkat Ruptur Perineum, Persalinan Normal

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan terampil yang didukung tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Pemerintah juga telah menetapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada petugas pelaksana asuhan kebidanan dan keperawatan yang dicanangkan dalam kerja kolaborasi Depkes RI, POGI, IBI, JNPKKR, atas dukungan JHPIEGO Corporation. Fokus utama APN adalah mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan post partum yang disebabkan oleh ruptur perineum. (JNPKKR, 2007).

Perdarahan *postpartum* menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Perluasan jalan lahir merupakan penyebab kedua terjadinya perdarahan post partum setelah atonia uteri. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan, ketika terjadi peristiwa 'kepala keluar pintu' maka diperkirakan sebanyak 85% akan mengalami ruptur perineum. Luka perineum biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan

tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak. (Prawirohardjo, 2008).

Adapun beberapa dampak dari ruptur perineum pada ibu yaitu pada 10% ibu merasa nyeri (gangguan ketidaknyamanan) selama 3-18 bulan setelah melahirkan. Sebanyak 3-10% ibu melaporkan inkontinensia usus. Sekitar 30% ibu mengalami inkontinensia flatus dan sebanyak 20% ibu mengalami inkontinensia urine. Kerusakan sfingter anal terjadi pada 36% setelah ibu dengan kelahiran pervaginam dan pada 70% (rentang 54-88%) walaupun robekan derajat tiga dan empat telah diperbaiki. (David Liu, 2007)

Pada tahun 2015, tingkat kelahiran rata-rata untuk seluruh dunia adalah 19,95 per tahun per 1000 jumlah penduduk, menurun 0,48% dari tingkat kelahiran dunia 2003 dari 20,43 per 1000 jumlah penduduk. Menurut CIA, negara dengan angka kelahiran tertinggi saat ini di Nigeria sebesar 51,26 kelahiran per 1000 orang. Negara dengan tingkat kelahiran terendah adalah Jepang pada 7,64 kelahiran per 1000 orang. Dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 20014, Jumlah kelahiran di Indonesia setahun sekitar 4,6 juta. Angka kelahiran di Indonesia pada tahun 2009 masih cukup tinggi, yaitu sebesar 228 per 100 ribu kelahiran dibanding angka kelahiran yang disyaratkan MDGs atau tujuan pembangunan milenium 125 untuk 100 ribu kelahiran. Berdasarkan data dari Rektur Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi dan Anak Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, mengungkapkan bahwa

perkiraan persalinan di Indonesia bisa mencapai 5 juta pada tahun 2015-2020. (Republika, 2009) Menurut penelitian Andrew V, dkk dari Departemen Obstetri dan Ginekologi, Croydon, Suriah (Juni 2008) menyatakan bahwa kejadian ruptur perineum di Puskesmas Mergangsan, Jawa Tengah tahun 2008 bulan Januari diperoleh data 74 persalinan, jumlah ibu bersalin dengan ruptur perineum sebanyak 67 responden (90,54%) dari seluruh persalinan. Jumlah ini menunjukkan bahwa angka kejadian ruptur perineum di Puskesmas Mergangsan mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Tahun 2006 kasus persalinan dengan ruptur perineum sebesar 595 kasus (74,40%) dari total 800 persalinan. Tahun 2007 kasus persalinan dengan ruptur perineum meningkat menjadi 667 kasus (79,40%) dari total 840 persalinan. Hal ini tidak sesuai dengan JNPK-KR (2007) yang menyatakan bahwa pencegahan laserasi merupakan salah satu penatalaksanaan fisiologis kala II persalinan dimana puskesmas Mergangsan sebagai salah satu satelit pelaksana APN. Kejadian ruptur perineum terjadi pada 5 kasus (71,43%) dari 7 kasus ibu bersalin dengan umur >35 tahun. Sedangkan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dengan umur ≤35 tahun yaitu sejumlah 40 kasus (59,7%) dari 67 kasus. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2001) yang mengemukakan bahwa ibu dengan umur >35 tahun lebih berisiko mengalami ruptur perineum. (JNPKKR, 2007).

Ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum terbanyak terjadi pada ibu dengan paritas 2 dan 3 yaitu sejumlah 25 (73,53%) dari 34 ibu bersalin, paritas >3 (grandemultipara) sejumlah 4 (57,14%) dari 7 ibu bersalin dan paritas 1 (primipara) hanya sejumlah 16 (48,48%) dari 33 ibu bersalin. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2002) yang menyatakan bahwa grandemultipara merupakan salah satu faktor risiko ruptur perineum dan tidak sesuai dengan pendapat Mochtar (2000) yang menyatakan bahwa primipara merupakan salah satu penyebab ruptur perineum. (Wikipedia, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian ruptur perineum pada primipara persalinan normal sebesar 88,9%, sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum pada multipara pada persalinan normal sebesar 43,3%. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa nilai  $r\theta = 0,405$  dan  $<0,05$  dengan tingkat hubungan sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum di BPS Hj. Hartini Widang Tuban. Sedangkan angka kejadian ruptur perineum pada keadaan perineum kaku pada persalinan normal sebesar 84,6%, dan yang tidak mengalami ruptur perineum pada keadaan perineum meregang pada persalinan normal sebesar 32,5% sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara perineum kaku dengan

kejadian ruptur perineum di BPS Hj. Hartini Widang Tuban. Dari hasil analisa diatas diharapkan para penolong persalinan mampu memahami faktor-faktor penyebab dari ruptur perineum dan bagaimana cara pencegahan ruptur perineum dan lebih memperhatikan keadaan ibu pada saat persalinan, sehingga angka kejadian ruptur perineum dapat dikurangi. (JNPK-KR, 2007).

Hasil penelitian di BPS Dwi Yuliani Seputih Banyak Kabupaten Lampung Tengah, didapat hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi robekan perineum di BPS Dwi Yuliani untuk faktor elastisitas perineum adalah dengan perineum kaku (58,82%), untuk faktor posisi persalinan adalah dengan posisi berbaring/litotomi (100%), dan untuk faktor paritas adalah dengan paritas primipara (61,76%). (Wikipedia, 2003).

Berdasarkan data prasurvey di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tentang jumlah ibu bersalin pada tahun 2017 mencapai 3038 orang selama satu tahun dan angka kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin tahun 2017 masih sangat tinggi yaitu sekitar 50%. Jadi jumlah ibu yang mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 1519 orang. Berdasarkan data yang telah diperoleh, peneliti tertarik untuk meneliti tentang kejadian ruptur perineum. Setelah membaca beberapa penelitian tentang faktor yang mempengaruhi ruptur perineum dan didukung dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi berat badan lahir bayi akan meningkatkan resiko kejadian ruptur perineum, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu Apakah Ada Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Tingkat Ruptur Perineum pada Ibu dengan Persalinan Normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Pada penelitian ini peneliti mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu dengan persalinan normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar.

### 2. Tujuan Khusus

- Mengetahui hubungan berat badan lahir bayi rendah dengan tingkat ruptur perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar.
- Mengetahui hubungan berat badan lahir bayi normal dengan tingkat ruptur perineum pada ibu dengan persalinan

normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar.

- C. Mengetahui hubungan berat badan lahir bayi makrosomia terhadap tingkat ruptur perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar.

#### D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang peneliti harapkan setelah proses penelitian yaitu secara:

1. Teoritis  
Diketuinya hubungan berat badan lahir terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu dengan persalinan normal dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian maternitas dengan memahami teori tentang kejadian ruptur perineum
2. Praktis
  - a. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan yang menolong partus tentang pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian ruptur perineum.
  - b. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan rumah sakit sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan terhadap ibu bersalin
  - c. Sebagai bahan pertimbangan bagi penolong persalinan dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan yang baik terhadap ibu bersalin dengan mencegah terjadinya ruptur perineum atau meminimalkan angka kejadian ruptur perineum.
  - d. Hasil penelitian dapat digunakan masyarakat sebagai data dasar dalam meluaskan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin.

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Desain yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif analitik dengan jenis penelitian kuantitatif studi korelasional, mengkaji pengaruh antara variabel secara *retrospektif* yaitu melakukan penelitian terhadap data yang terjadi pada waktu lampau (Nursalam, 2008).

#### B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019 Oktober 2019 di di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar yang terletak di jalan Gunung Merapi no.17 Makassar.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, Pariani, 2002).

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar yang terletak di jalan Gunung Merapi no.17 Makassar. Jumlah populasi yang didapatkan setelah pengambilan data awal yaitu sebesar 1519 orang ibu bersalin pada tahun 2018.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, Pariani, 2002). Pada penelitian ini digunakan teknik *accidental sampling* dan sampel yang ditemukan dan memenuhi kriteria inklusi ada 150 responden.

### D. Teknik Pengambilan Sampel

#### 1. Teknik Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini pemilihan sampel dengan cara *Non Probability Sampling* jenis *Accidental Sampling* yaitu teknik penetapan sampel secara sembarang yang memenuhi syarat sebagai syarat sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi. (Nursalam, 2008).

#### 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

##### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008)

- 1) Responden yang mempunyai rekam medik yang lengkap. Dalam rekam medik berisi data-data responden mengenai nama, umur, pekerjaan, pendidikan, berat badan lahir bayi dan tingkat ruptur perineum.
- 2) Ibu dengan persalinan normal
- 3) Ibu primipara dan multipara

##### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2008).

- 1) Persalinan dengan komplikasi
- 2) Persalinan dengan episiotomy

## E. Pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian.  
Penelitian ini menggunakan pengumpulan data sekunder dengan melihat rekam medik responden.
2. Lokasi dan Waktu Penelitian  
Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar pada bulan Maret 2019.
3. Prosedur pengumpulan data  
Setelah mendapatkan izin dari pimpinan pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah maka akan dilakukan penelitian dengan melihat rekam medik responden.

## F. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul dari hasil observasi dan pengamatan yang ada maka dilakukan pengolahan data. Pengolahan data tersebut dengan tahap - tahap:

1. Editing  
Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa data yang ada.
2. Koding  
Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu dengan symbol-simbol tertentu, untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor variabel, nama variabel dan kode.
3. Tabulasi data  
Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan dependen. Untuk mengetahui korelasi berat badan lahir terhadap kejadian ruptur perineum dilakukan uji statistik korelasi *ChiSquare* dengan derajat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ , artinya apabila  $p < 0,05$  maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan dilaksanakan di ruang rekam medik Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dan pengambilan datanya dilakukan mulai pada bulan Maret 2019. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah metode penelitian deskriptik analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi terhadap tingkat ruptur perineum. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 150 responden yang

memenuhi kriteria inklusi. Ada 180 responden yang di eksklusikan karena responden memiliki data rekam medik yang tidak lengkap dan terjadinya ruptur karena tindakan episiotomi.

#### 2. Karakteristik Responden

##### a. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari Tabel I menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian pendidikan responden, ada 16 orang (10,7%) yang berpendidikan SD, 30 orang (20,0%) yang berpendidikan SMP, 90 orang (61,3%) yang berpendidikan SMA, ada 12 orang (8,0%) yang berpendidikan S1 seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel I. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	16	10,7
SMP	30	20,0
SMA	90	61,3
S1	12	8,0
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder, 2018

##### b. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Dari Tabel II menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian pekerjaan responden, ada 16 orang (10,7%) yang berpendidikan SD, 30 orang (20,0%) yang berpendidikan SMP, 90 orang (61,3%) yang berpendidikan SMA, ada 12 orang (8,0%) yang berpendidikan S1 seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel II. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	134	89,3
Wiraswasta	9	6,0
PNS	7	4,7
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder 2018

##### c. Distribusi Responden Berdasarkan Agama

Dari Tabel III menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian agama responden, ada 138 orang (92,0%) yang beragama islam, 8 orang (8,0%) yang beragama islam, seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel III. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Agama di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Agama	Frekuensi	%
Islam	138	92,0
Kristen	12	8,0
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder 2018

d. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Dari Tabel IV menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian umur responden, ada 18 orang (12,0%) yang berumur < 20 tahun, 123 orang (82,0%) yang berumur 20 – 35 tahun, 8 orang (6,0%) yang berumur > 35 tahun, seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel IV. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Umur (Tahun)	Frekuensi	%
< 20	18	12,0
20-35	123	82,0
> 35	8	6,0
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder 2018

e. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

Dari Tabel V menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian paritas responden, ada 79 orang (52,7%) yang 1 kali melahirkan, 45 orang (30%) yang 2 kali melahirkan, 15 orang (10%) yang 3 kali melahirkan, 9 orang (6%) yang 4 kali melahirkan, 1 orang (0,7%) yang 5 kali melahirkan dan 1 orang (0,7%) yang 6 kali melahirkan seperti dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel V. Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Paritas	Frekuensi	%
1 kali melahirkan	79	52,7
2 kali melahirkan	45	30,0
3 kali melahirkan	15	10
4 kali melahirkan	9	6,0
5 kali melahirkan	1	0,7
6 kali melahirkan	1	0,7
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunder 2018

3. Variabel yang diteliti

a. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi

Dari Tabel VI menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian berat badan lahir bayi responden, ada 22 orang (14,7%) yang memiliki berat

badan lahir rendah, 124 orang (82,2%) yang memiliki berat badan lahir normal, 4 orang (2,7%) yang memiliki berat badan lahir makrosomia seperti dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel VI. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Berat badan Lahir bayi	Frekuensi	Persentase %
Berat Badan lahir rendah	22	14,7
Berat badan lahir normal	124	82,2
Berat badan lahir makrosomia	4	2,7
Total	150	100,0

Sumber: Data sekunder 2018

b. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Ruptur Perineum

Dari Tabel VII menunjukkan bahwa dari 150 responden yang menjadi sampel dalam penelitian tingkat ruptur perineum responden, ada 46 orang (30,7%) yang mengalami ruptur perineum tingkat I, 99 orang (66,0%) yang mengalami ruptur perineum tingkat II, 3 orang (2,0%) yang mengalami ruptur perineum tingkat III, 2 orang (1,3%) yang mengalami ruptur perineum tingkat IV seperti dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel VII. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Ruptur Perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Tingkat Ruptur perineum	Frekuensi	Persentase %
Tingkat I	46	30,7
Tingkat II	99	66,0
Tingkat III	3	2,0
Total	150	100,0

Sumber : Data sekunderr 2018

4. Hubungan antara Variabel yang diteliti

Setelah melakukan penelitian dapat diketahui bahwa pada bayi dengan berat badan lahir rendah di dapatkan 5 orang (22,7%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 17 orang (77,3%) yang mengalami ruptur perineum tingkat II dan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat III dan IV. Pada berat badan lahir normal, didapatkan 41 orang (33,1%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 82 orang (66,1%) mengalami ruptur perineum tingkat II, 1 orang (0,8%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat IV. Pada berat badan lahir makrosomia didapatkan tidak ada yang mengalami ruptur perineum tingkat I dan II,

3 orang (2,0%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan 1 orang (1,3%) mengalami ruptur perineum tingkat IV.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik chi-square, dari 150 responden diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $p = 0,05$ . Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum seperti pada tabel berikut ini.

Tabel VIII. Hubungan Berat Lahir Bayi dengan Tingkat Ruptur Perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar

Berat badan lahir	Tingkat Ruptur								Total	Chi Square
	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
BBLR	5	22,7	17	77,3	0	0,0	0	0,0	22	0,00
BBLN	41	33,1	82	66,1	1	0,8	0	0,0	124	
BBLM	0	0	0	0	2	5	2	5	4	
Jumlah	46	30,7	99	66,0	3	2,0	2	1,3	150	

## B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilihat bahwa dari 22 responden dengan berat badan lahir rendah, 5 orang (22,7%) yang mengalami ruptur perineum tingkat I dan 17 orang (77,3%) mengalami ruptur perineum tingkat II. Pada berat badan lahir normal dengan jumlah responden 124 orang, 41 orang (33,1%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 82 orang (66,1%) mengalami ruptur perineum tingkat II dan 1 orang (0,8%) yang mengalami ruptur perineum tingkat III. Pada berat badan lahir makrosomia dengan jumlah responden 4 orang, 2 orang (50%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan 2 orang (50%) mengalami ruptur perineum tingkat IV.

Berdasarkan hasil tersebut dapat diinterpretasikan bahwa berdasarkan berat badan lahir bayi dari 150 responden diperoleh nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari nilai  $p = 0,05$ . Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum yang lebih besar. (Sarwono Prawirohardjo, 2006)

Kepala janin merupakan bagian yang terpenting dalam persalinan. Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan perineum pada saat kepala di dasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5-6 cm dan akan terjadi penipisan perineum, sehingga pada perineum mudah terjadi ruptur perineum yang lebih besar. (Bonny Danuatmaja dan Mila Meiliasari, 2001)

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Andrew V, dkk dari Departemen Obstetri dan Ginekologi, Croydon, Suriah (Juni, 2008)

tentang hubungan berat badan lahir bayi dengan tingkat ruptur perineum di Puskesmas Mergangsan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi pada BBLN (>2500- 4000g) yaitu sejumlah 36 (80%) dari 45 kasus ruptur perineum dan pada BBLR (1500-2500g) sejumlah 9 (20%) dari 45 kasus ruptur perineum. Persalinan BBLR mayoritas mengalami ruptur perineum derajat I yaitu sejumlah 7 (77,78%) dari 9 kasus BBLR dengan ruptur perineum dan hanya 2 (22,22%) dari 9 yang mengalami ruptur perineum derajat II. Persalinan dengan BBLN terjadi ruptur perineum derajat I sejumlah 17 (47,22%), dari 36 derajat II sejumlah 14 (38,89%) dari 36 dan derajat III sejumlah 5 (13,89%) dari 36.

Setelah dilakukan analisis statistik kendall tau untuk mencari hubungan antara berat badan lahir bayi dengan derajat ruptur perineum didapatkan hasil tau hitung 0,483 atau sig 0,000<0,01 yang berarti ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan derajat ruptur perineum di Puskesmas Mergangsan tahun 2008.

Penulis mengasumsikan bahwa berat badan lahir bayi berhubungan dengan tingkat ruptur perineum karena apabila janin besar dan kepala janin besar akan mempengaruhi peregangan perineum yang dapat meningkatkan perlukaan perineum.

Pada berat badan lahir rendah dengan jumlah responden 22 orang. Responden mayoritas mengalami ruptur perineum tingkat II daripada ruptur perineum tingkat I yaitu 17 orang (77,3%) dan 5 orang (22,7%) yang mengalami ruptur perineum tingkat I. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sarwono Prawirohardjo yang menyatakan bahwa kepala janin besar dan janin yang besar dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum yang lebih besar. Hal ini disebabkan karena dari 17 responden yang mengalami ruptur tingkat II, 14 orang yang ibu primipara. Pada primipara ditemukan tanda-tanda perineum utuh, vulva tertutup, himen pervoratus, vagina sempit. Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi robekan perineum. Selain itu, pada primipara belum punya pengalaman melahirkan sebelumnya sehingga belum tahu cara mengedan yang baik sehingga kemungkinan untuk terjadi ruptur perineum besar dan tingkat rupturnya pun bisa lebih besar.

Selain itu, pendidikan dan umur responden juga berhubungan dengan ruptur perineum. Jika pengetahuan ibu hamil kurang tentang masalah-masalah yang bisa terjadi saat persalinan seperti ruptur perineum maka akan lebih beresiko untuk mengalami ruptur perineum. Pada umur > 35 tahun beresiko untuk mengalami ruptur perineum karena pada umur ini, fungsi alat-alat reproduksi sudah

menurun. Vagina sudah berkurang keelastisannya sehingga mudah untuk terjadi ruptur perineum.

Penolong persalinan juga berperan penting dalam proses persalinan untuk mengurangi tingkat ruptur perineum dengan menahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati introitus dan perineum. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi regangan berlebihan (robekan) pada vagina dan perineum. (Bonny Danuatmaja dan Mila Meiliasari, 2001)

Pada berat badan lahir normal dengan jumlah responden 124 orang, 41 orang (33,1%) mengalami ruptur perineum tingkat I, 82 orang (66,1%) mengalami ruptur perineum tingkat II dan 1 orang (0,8%) yang mengalami ruptur perineum tingkat III. Mayoritas responden mengalami ruptur perineum tingkat II. Hanya ada 1 responden yang mengalami ruptur perineum tingkat III, responden ini merupakan primipara sehingga tingkat rupturnya lebih tinggi.

Pada berat badan lahir makrosomia dengan jumlah responden 4 orang, 2 orang (50%) mengalami ruptur perineum tingkat III dan 2 orang (50%) mengalami ruptur perineum tingkat IV. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kepala janin besar dan janin yang besar dapat menyebabkan ruptur perineum yang lebih besar.

Faktor yang mempengaruhi janin terlalu besar yaitu:

1. Penyakit yang diderita ibu pada saat hamil biasanya berakibat negatif kepada janin yang dikandung. Bayi yang lahir dari ibu yang menderita diabetes melitus sering menunjukkan kelainan berupa makrosomia, kardiomegali dan hiperplasia adrenal.
2. Gizi yang berlebihan mengakibatkan bayi terlalu panjang dan terlalu besar.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan tingkat ruptur perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar.
2. Ada hubungan antara berat badan lahir normal dengan tingkat ruptur perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar.
3. Ada hubungan antara berat badan lahir makrosomia dengan tingkat ruptur perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar..

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Perlunya petugas pelayanan kesehatan memperhatikan kerjasama dengan ibu melahirkan dan penggunaan alat manual yang tepat sehingga dapat mengatur kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi dan mengurangi tingkat ruptur perineum yang dapat menimbulkan komplikasi persalinan seperti perdarahan post partum.
2. Perlunya meningkatkan penyuluhan terhadap ibu hamil tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ruptur perineum sehingga pada saat persalinan kejadian ruptur perineum dapat dikurangi dan tingkat ruptur perineum dapat diminimalkan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya menggunakan data primer untuk hasil yang lebih baik lagi.
4. Bagi peneliti selanjutnya yang berminat pada tema yang sama dengan penelitian ini dapat diharapkan pertimbangan variable-variabel lain yang dapat mempengaruhi tingkat ruptur perineum..

## DAFTAR PUSTAKA

- Bobalk, Lowdermilk, Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Danuatmaja, Bonny dan Mila Meiliasari. 2001. Persalinan Normal tanpa Rasa Sakit. Jakarta : Pustaka Swara
- Depkes. 2004. Perawatan Luka Perineum. <http://luka-perineum.com>. Diakses tanggal 10 Februari 2017
- Ester, Monica. 2006. Asuhan Kebidanan selama Persalinan dan Kelahiran. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Halminton. 2002. Perawatan Perineum. <http://www.perawatan-perineum.com>. Diakses tanggal 22 Desember 2017
- JNPK-KR, 2007. Prevalensi Kejadian Ruptur Perineum. <http://prevalensi-rupturperineum.com>. Diakses tanggal 10 Februari 2011
- Liu, David. 2007. Manual Persalinan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Mansjoer, Arif. 2001. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta : Media Aesculapius
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2000. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Pustaka Wijaya



- Nursalam.2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam dan Siti Pariani.2002. Pedoman Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Oxon, Harry dan William Forte. 2010. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica
- Pawirohardjo, Sarwono. 2002. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Scott, James. 2002. Danforth's Buku Saku Obstetri dan Ginekologi. Jakarta : WidyaMedica
- Simkin, Penny dan Ruth Ancheta. 2005. Buku Saku Persalinan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Wikipedia. 2003. Presentasi Angka Kejadian Ruptur Perineum di Indonesia. [http://id.wikipedia.org/wiki/angka-angka-kejadian-ruptur\\_perineum](http://id.wikipedia.org/wiki/angka-angka-kejadian-ruptur_perineum).Diakses pada tanggal 22 Desember 2017