

HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN DERAJAT ROBEKAN PERINEUM PERSALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA

Fanni Astuti¹

1. Prodi DIII Kebidanan, STIKES SalewangangMaros, Indonesia

**Email korespondensi: fanniaastuti04@gmail.com*

Abstrak

Persalinan dengan ruptur perineum apabila tidak ditangani secara efektif menyebabkan perdarahan dan infeksi menjadi lebih berat, serta pada jangka waktu panjang dapat mengganggu ketidaknyamanan ibu dalam hal hubungan seksual. Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Rupture perineum di sebabkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi. Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh hubungan berat badan lahir dengan derajat robekan perineum persalinan normal pada primigravida. Penelitian yang di gunakan adalah jenis penelitian survey dengan metode pendekatan deskriptif. Populasi yang di ambil adalah semua ibu yang melahirkan dan mengalami ruptur perineum tingkat I, tingkat II, tingkat III, tingkat IV di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros sebanyak 528 orang dan sampel penelitian adalah jumlah seluruh ibu yang mengalami rupture perineum dan berat badan lahir tahun 2019 sebanyak 282 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan total sampling. Menunjukkan bahwa dari 282 Sampel, 84 (29,8 %) derajat 1 risiko tinggi dan risiko rendah, 99 (35,1 %) derajat 2 risiko tinggi dan risiko rendah, 58 (20,5 %) derajat 3 risiko tinggi dan risiko rendah, 41 (14,6 %) derajat 4 risiko tinggi dan risiko rendah. ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$). Dengan demikian H_a diterima dan H_o ditolak.

Kata kunci : Berat Badan Lahir, Ruptur, Umur

Abstract

The Relationship Of Birth Weight With The Degree Of Perineum Rupture Of Normal Laborprimigravida. The labor with perineum rupture if not treated effectively causes bleeding and infection to become more severe, and in the long term can interfere with maternal discomfort in terms of sexual intercourse. Perineum rupture is an injury to the birth canal that occurs at the time of the baby's birth either using a tool or not using a tool. Perineum rupture caused by parity, birth spacing, baby weight. The general objective of this study was to obtain the relationship between birth weight and the degree of perineum tear in normal delivery in primigravida. The research used is a type of survey research with a descriptive approach method. The population taken were all mothers who gave birth and experienced perineum rupture at level I, level II, level III, level IV at the SalewangangMaros Regional General Hospital as many as 528 people and the research sample was the total number of mothers who experienced perineal rupture and birth weight in 2019 as many as 282 people. The sampling technique is total sampling. Shows that from 282 samples, 84 (29.8%) Degree 1 High Risk and Low Risk, 99 (35.1 %), Degree 2 High Risk and Low Risk, 58 (20.5%) Degree 3 High Risk and Low Risk Low, 41 (14.6%) Degree 4 High Risk and Low Risk. ($p\text{-value} = 0.002 < 0.05$). Thus H_a is accepted and H_o is rejected.

Keywords: Rupture, Birth Weight, Age

Pendahuluan

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika di bandingkan dengan rasio kematian persemakmuran.

Menurut WHO kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa post partum (Depkes, 2012). Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Rupture perineum disebabkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomy. (Sumarah, 2010). Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan biasa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar daripada sirkumferensia suboksiput obrekmatika. (Sukarni, 2013). Indonesia membuat rencana strategi nasional *Making*

Pregnancy Safer (MPS) untuk tahun 2001-2010, dalam konteks rencana pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah dengan visi kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta yang di lahirkan hidup dan sehat, dengan misinya adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan. (Saifuddin, 2012).

Memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan terampil yang di dukung 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 Depertemen kesehatan 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, 2010). Kemudian Angka Kematian Ibu (AKI) di negara ASEAN lainnya, seperti di Thailand pada tahun 2017 adalah 44/100.000 kelahiran hidup, di Malaysia 39/ 100.000 kelahiran hidup dan Singapura 6/100.000 kelahiran hidup. (Herawati, 2018).

Di Sulawesi Selatan jumlah AKI pada tahun 2018 menurut Profil Kesehatan Kabupaten/Kota menurun menjadi 139 orang atau 78,13 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil (16,78%), kematian ibu bersalin sebesar (64,03%) dan kematian ibu nifas sebesar (20,17%). Sedangkan untuk tahun 2019 Juni mencapai 75 orang atau 16,88 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2012 jumlah kematian ibu yang di laporkan menjadi 160 orang atau 110,26 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2013 jumlah kematian ibu yang di laporkan menjadi 115 orang atau 78,38 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2014 jumlah kematian ibu yang di laporkan menjadi 138 orang atau 93,20 per 100.000 kelahiran hidup. (Kementrian Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2018).

Upaya menurunkan AKI dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak juga di terapkan pemerintah provinsi Sulawesi Selatan itu dengan menerapkan program Revolusi KIA yaitu dengan di keluarkannya peraturan Gubernur No 42 tentang Revolusi Kesehatan Ibu dan anak (KIA). Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2010.

Jumlah ibu yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros tahun 2019 dengan jumlah populasi 920 orang. Sebanyak 267 orang (29,02%) mengalami ruptur pada saat persalinan, dan 653 (70,98%)

yang tidak ruptur. Berdasarkan hasil tersebut maka penulis tertarik untuk Menyusun karya tulis ilmiah dengan judul Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Robekan Perineum Persalinan Normal Pada Pimigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros, berdasarkan berat badan bayi.

Metode

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian survey dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang di lakukan dengan tujuan utama untuk membuat hubungan atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif tentang Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Robekan Perineum Persalinan Normal Pada Primigravida Di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di Tarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan dan mengalami ruptur perineum di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros sebanyak 528 orang.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah jumlah

seluruh ibu yang mengalami ruptur perineum dan berat badan lahir di RumahSakitUmum Daerah Salewangang Maros sebanyak 282 orang pada bulan Januari - Maret 2020

Teknik pengambilans ampel yang di lakukan adalah secara total sampling, yaitu sampel yang di ambil secara keseluruhan dari ibu melahirkan yang mengalami ruptur perineum. Pengolahan data di lakukan secara sederhana yaitu data di peroleh dan di olah secara manual dengan menggunakan spss kemudian di Analisa secara deskriptif. Penyajian data di lakukan secara sederhana yaitu data yang di olah di sajikan dalam bentuk tabel yang di lengkapi dengan penjelasan

Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat presentasi dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentasi yang dicari

f : Frekuensi

n : Jumlah

2. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk hipotesis, yang diolah dengan computer menggunakan rumus SPSS versi 21, untuk menentukan hubungan

antara variabel independen dengan variabel dependen melalui Chi-Square Tes (x^2) variabel, menurut Haston (2001) memiliki ketentuan sebagai berikut:

- Bila Chi-Square Tes (x^2) tabel terdiri dari 2 x 2 dijumpai nilai ekspantasi (E) <5, maka p-value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *fisher Exact test*.
- Bila Chi-Square Tes (x^2) tabel terdiri dari 2 x 2 dijumpai nilai ekspantasi (E) <5, maka p-value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *continuity correction*.
- Bila Chi-Square Tes (x^2) table terdiridari 2 x 2, contohnya tabel 3 x 2, 3 x 3 dan sebagainya, maka p-value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *pearson Chi-Square*.

Terikat kemaknaan (CI) 0,05% dengan ketentuan bila $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a di terima, yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros mengenai hubungan berat badan lahir dan ruptur perineum pada persalinan normal primigravida. Populasi sebanyak 995 orang ibu hamil yang dilayani di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros dan sampel yang diteliti adalah sebanyak 282 orang. Hasil penelitian yang diperoleh dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan sebagai berikut:

a) Gambaran Populasi Distribusi Frekuensi Ruptur

Tabel 1. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Robekan Perineum Persalinan Normal Pada Primigravida di RSUD Salewangang Maros

Ibu Partus	Frekuensi	Persentase (%)
Ruptur	282	28,3%
Tidak ruptur	713	71,7%
Total	995	100%

Sumber: Buku Register Anc RSUD Salewangang Maros

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 995 ibu partus terdapat 282 (28,3%) yang Rupture 713 (71,7%) yang tidak Ruptur.

b) Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Derajat Rupture Tingkat 1 sampai Derajat Ruptur tingkat 4

Tabel 2 Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Robekan Perineum Persalinan Normal Pada Primigravida di RSUD Salewangang Maros

Ruptur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Derajat 1	84	29,8
Derajat 2	99	35,1
Derajat 3	58	20,5
Derajat 4	41	14,6
Jumlah	282	100

Sumber: Buku Register INC RSUD Salewangang Maros

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 282 Ibu Bersalin terdapat 84 (29,8 %) derajat rupter tingkat 1, 99 (35,1%) derajat ruptur tingkat 2, 58 (20,5 %) derajat ruptur tingkat 3, 41 (14,6 %) derajat ruptur tingkat 4.

b. Distribusi Frekuensi Derajat Ruptur Tingkat 1 sampai Derajat Tingkat 4 berdasarkan Berat Badan Lahir

Tabel 3 Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Derajat Robekan Perineum Persalinan Normal Pada Primigravida Berdasarkan Berat Badan Lahir di RSUD Salewangang Maros

No	Rup tur	Umur						p- val ue
		Risiko tinggi (>4001)		Risiko rendah (2500-4000) gram		Total		
		N	%	N	%	F	%	
1	Derajat 1	26	37,1%	58	27,3%	84	29,8%	P=0,002
2	Derajat 2	22	31,4%	77	36,3%	99	35,1%	
3	Derajat 3	8	11,4%	50	23,5%	58	20,5%	
4	Derajat 4	14	20%	27	12,7%	41	14,6%	
Total		70	100%	212	100%	282	100%	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 282 Sampel, 84 (29,8 %) derajat 1 risiko tinggi dan risiko rendah, 99 (35,1 %) derajat 2 risiko tinggi dan risiko rendah, 58 (20,5 %) derajat 3 risiko tinggi dan risiko rendah, 41 (14,6 %) derajat 4 risiko tinggi dan risiko rendah.

Pembahasan

Hubungan Berat badan lahir dengan Derajat Robekan Perineum persalinan normal pada Primigravida Tabel 3 Menunjukkan bahwa dari 282 sampel, 84 (29,8 %) derajat 1 risiko tinggi dan risiko rendah, 99 (35,1 %), derajat 2 risiko tinggi dan risiko rendah, 58

(20,5 %) derajat 3 risiko tinggi dan risiko rendah, 41 (14,6 %) derajat 4 risiko tinggi dan risiko rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa berat badan lahir pada janin yang berat badannya melebihi 4000gram akan menimbulkan kesukaran persalinan, apabila di jumpai pada kepala yang besar atau kepala yang lebih keras dapat menyebabkan rupture perineum. (Winkjosastro, 2013).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan berat badan lahir dengan derajat robekan perineum persalinan normal pada primigravida.

Ucapan Terima Kasih

Dalam kesempatan ini peneliti dengan tulus menyampaikan banyak terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya team penelitiatas kerjasamana selama proses meneliti, dan terkhusus kepada seluruh keluarga, civitas akademika STIKes Salewangang Maros serta pihak RSUD Salewangang Maros yang telah memberikan motivasi, do'a, izin dan pengorbanan materi maupun non-materi selama peneliti dan terimakasih pula terhadap terhadap *Journal of Borneo Holistic Health* yang telah

memfasilitasi sehingga penelitian ini dapat terpublikasi.

Referensi

- Ai Yeyeh, Rukiyah, dkk. et al. (2010). *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Alimul Hidayat A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books
- Anggraini, Yetti. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Awar, Saifuddin. (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: PustakaPelajar
- Depkes RI, (2014). *Pedoman pemeriksaan Antenatal Care di Indonesia*. Jakarta
- Nasution. S. (2011). *Berbagai Pendekatan Dalam Proses Belajar Mengajar*. PT Bumi Aksara, Jakarta
- Nugroho, Taufan. (2010). *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- Manuaba, I.B.G., Chandra, M.I.A., Fajar, M.I.B.G. (2008). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri. Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC
- Mochtar. (2012). *Nyeri Persalinan*. Pustaka Ilmu. Jakarta
- Retno. (2011). *Menuju Kelahiran yang Alami*. Jakarta: EGC
- Retno. (2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal: 311*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Sarwono. (2011). *Psikologi Remaja*. Jakarta:

- PT. Raja Grafindo Persada
- Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin* Yogyakarta: Fitramaya
- Sumarah. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Buku Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo