

**THE CORRELATION BETWEEN LONG PARTURITION AND CAPUT SUCCEDANEUM FOR
A NEWBORN IN PERMATA BUNDA HOSPITAL PURWODADI**

By;
Sri Untari ¹⁾, Wiji Utami ²⁾

- 1) Teaching Staff Midwifery Academy of An-Nur Purwodadi email:bidanuntari@ymail.com
2) Teaching Staff Midwifery Akademy of An-Nur Purwodadi email:bidanuntari@ymail.com

ABSTRACT

Background: Long parturition is labour occurred more than 24 and 18 hours on primi and multi respectively. It may trigger complications and increase death rate either mother or fetus. Complication of babies caused by long parturition is an injury to newborn soft tissue in the case of Caput Succedaneum. **Purpose:** The goal of this research is knowing the correlation between long parturition and Caput Succedaneum on newborn.

Methods: Analytical descriptive is a good method to be applied to this research. Moreover, it uses 247 babies as a sample. Data analyse engages univariate and bivariate analyses. The last one applies non-parameter statistics test which has type Spearman Rank (ρ) correlation test. Furthermore, Product Moment correlation test, which has believed rate roughly 95%, is used to know the relation between an independent variable and dependent variable.

Results: The result of this research is H_0 value accepted. It means that there is no significant correlation between long parturition and Caput Succedaneum.

Conclusions: the result of analysing test was committed, and showed fact that there is no significant correlation between long parturition and Caput Succedaneum on the newborn in Permata Bunda Hospital, Purwodadi district, Grobogan regency. These data can be seen from the value of $Z_{\text{calculation}}$ lower than Z_{table} . Those are 0.062 and 1.875 successively.

Keywords: Long parturition, Caput Succedaneum

HUBUNGAN PERSALINAN LAMA DENGAN KASUS CAPUT SUCCEDANEUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RS. PERMATA BUNDA PURWODADI

Oleh;

Sri Untari ¹⁾, Wiji Utami ²⁾

¹⁾ Staf Pengajar Akademi Kebidanan An-Nur Purwodadi, Email: bidanuntari@gmail.com

²⁾ Staf Pengajar Akademi Kebidanan An-Nur Purwodadi, Email: bidanuntari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan lama atau partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Persalinan berlangsung lama dapat menimbulkan komplikasi-komplikasi baik terhadap ibu maupun janin dan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Komplikasi pada janin atau anak yang disebabkan oleh partus lama yaitu perlukaan jaringan lunak bayi baru lahir yang salah satunya adalah *Caput Succedaneum*.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara partus lama dengan kasus *Caput Succedaneum* pada bayi baru lahir.

Metode Penelitian: Metode penelitian yang digunakan adalah metode *Deskriptif Analitik*. Sampel menggunakan 247 bayi. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat, analisa bivariat menggunakan uji statistik non parametrik yang berjenis uji korelasi *Spearman Rank* (Rho) selanjutnya untuk mengetahui derajat hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent* maka dapat ditentukan dengan menggunakan uji korelasi *Product Moment*, dengan tingkat kepercayaan 95%

Hasil Penelitian: Penelitian ini didapatkan hasil H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian *Caput Succedaneum*

Kesimpulan: Hasil uji analisis yang telah dilakukan menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persalinan lama dengan kasus *Caput Succedaneum* pada bayi baru lahir di RS. Permata Bunda Kec. Purwodadi Kab. Grobogan. Hal ini dapat dilihat dari hasil $Z_{hitung} < Z_{tabel}$ yaitu $0,062 < 1,875$

Kata Kunci: Partus Lama, *Caput Succedaneum*

PENDAHULUAN

Orang seringkali menganggap bahwa kelahiran bayi adalah merupakan permulaan dari kehidupan tentu saja hal ini tidak bisa disalahkan, tetapi sebenarnya kelahiran hanyalah suatu tahap dalam proses pembentukan yang telah dimulai 9 bulan sebelumnya. Banyak hal yang terjadi pada seorang ibu selama kehamilan yang bisa memberikan pengaruh terhadap bayi baru lahir (*Infoanakindonesia, 2009*).

Kelahiran seorang bayi merupakan saat yang membahagiakan orangtua, terutama bayi yang lahir sehat. Bayi yang nantinya tumbuh menjadi anak dewasa melalui proses yang panjang dengan tidak mengesampingkan faktor lingkungan keluarga. Terpenuhinya kebutuhan dasar keluarga akan memberikan lingkungan yang terbaik bagi anak, sehingga tumbuh kembang anak menjadi optimal. Perlu diketahui tidak semua bayi lahir dalam keadaan sehat. Lebih menyedihkan lagi tidak jarang ditemukan kasus kematian perinatal (*Admin, 2009*).

Kematian perinatal adalah kematian bayi sejak berumur 28 minggu dalam uterus, kematian bayi baru lahir sampai berumur 7 hari diluar kandungan. Jumlah atau tinggi rendahnya kematian perinatal dapat dipergunakan untuk melakukan penilaian kemampuan suatu negara untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang bidang obstetri.

Sebab-sebab kematian perinatal yaitu dari kelainan konginetal, prematuritas, gawat janin, kematian akibat trauma persalinan dan infeksi (*Manuaba, 2007*).

Di Indonesia angka kematian perinatal/Angka Kematian Bayi (AKB) yang telah berhasil terdata adalah sebanyak 40,26/1000 kelahiran hidup (*Diskes, 2009*). Data lain terangkum bahwa dari 44/1000 kelahiran hidup, sebanyak 97 % diantaranya sebagai akibat dari trauma lahir (*Admin, 2009*). Informasi lain (*Rumahzakat, 2009*) yang tercatat bahwa setiap hari meninggal 644 bayi. Keseluruh bayi yang meninggal 66,7 % terjadi di Jawa dan Bali. Data yang terangkum di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2012 sebanyak 233 bayi meninggal dari 23,002 % kelahiran hidup dan yang disebabkan oleh trauma lahir sebanyak 96 bayi. Insidensi trauma kelahiran khususnya *Caput succedaneum* tahun 2012 di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi terhitung 23/1663 kelahiran hidup, dimana 13 diantaranya adalah disebabkan oleh persalinan lama.

Masih adanya angka-angka kejadian kasus diatas, tentunya tidak terlepas dari faktor eksternal seperti tenaga medis yang mungkin mengalami kekeliruan dalam memberikan pertolongan selain juga karena faktor internal dari ibu dan janin sendiri.

Strategi Menyelamatkan Persalinan Sehat (Making Pregnancy Safer) adalah sebuah inisiatif yang dicanangkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2000. Ini merupakan komitmen untuk mengurangi beban global akibat kematian, kesakitan dan kecacatan yang tidak perlu terjadi yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan selama nifas. MPS mengharapkan agar ibu hamil, melahirkan dan dalam masa setelah melahirkan mempunyai akses tenaga kesehatan yang terlatih yaitu profesi kesehatan yang terakreditasi seperti bidan, dokter atau perawat-perawat yang telah menempuh pendidikan dan pelatihan

Pernyataan bersama antara WHO, ICM dan FIGO (2004) menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan yang terlatih tersebut yaitu bahwa tenaga kesehatan yang terlatih merupakan pusat berlangsungnya perawatan. Strategi MPS meliputi 3 pesan kunci yaitu setiap persalinan harus ditolong tenaga medis, setiap komplikasi persalinan harus ditangani tenaga dekuat (dokter ahli) dan setiap wanita subur harus mempunyai akses pencegahan kehamilan dan penanganan komplikasi keguguran. Pada pelaksanaannya, strategi ini terbentuk pada keterbatasan jumlah tenaga yang berkualitas dan berbagai kendala lainnya (Elsi, 2004).

Beranjak dari hal tersebut, RS. Permata Bunda telah memiliki standar pelayanan rumah sakit dan standar tenaga kesehatan yang terdidik dan terlatih dibidangnya. Jumlah tenaga medis yang menangani persalinan di Ruang Bersalin RS. Permata Bunda adalah sebanyak 13 orang (selain dokter ahli), dimana yang telah lulus mengikuti Pendidikan Diploma I Kebidanan sebanyak 2 bidan, tamatan Pendidikan Diploma III Kebidanan sejumlah 5 bidan serta tenaga perawat dengan jenjang Pendidikan Diploma III Keperawatan sebanyak 2 perawat dan 4 tenaga medis lainnya adalah sebagai asisten perawat.

Adanya komplikasi pada anak yaitu trauma lahir yang merupakan salah satu sebab kematian perinatal adalah trauma pada bayi baru lahir yang diterima karena proses kelahiran. Istilah trauma lahir digunakan untuk menunjukkan trauma mekanik dan anoksik, baik yang dapat dihindari maupun yang tidak dapat dihindari pada bayi dimasa persalinan atau kelahiran. Saat persalinan, perlukaan atau trauma lahir kadang-kadang tidak dapat dihindarkan dan lebih sering ditemukan pada persalinan yang terganggu. Salah satu faktor predisposisi terjadinya trauma kelahiran pada persalinan yaitu persalinan lama (Admin, 2009).

Persalinan lama atau partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih

dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi. Persalinan berlangsung lama dapat menimbulkan komplikasi-komplikasi baik terhadap ibu maupun janin dan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Komplikasi pada janin atau anak yang disebabkan oleh partus lama yaitu perlukaan jaringan lunak bayi baru lahir yang salah satunya adalah *Caput Succedaneum*. *Caput Succedaneum* sering dijumpai pada partus lama, partus obstruksi dan pada pertolongan persalinan dengan ekstraksi vakum. *Caput succedaneum* adalah terjadi edema dibawah kulit kepala bayi sebagai akibat pengeluaran cairan serum dari pembuluh darah dan tidak memerlukan pengobatan khusus. Biasanya akan menghilang dalam waktu 2-5 hari post partum (Sarwono, 2006).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *Deskriptif Analitik* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 1663 bayi. Sampel dipilih dengan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh sampel sebanyak 247 bayi.

Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder berupa data rekam medis bayi baru lahir dengan *Caput*

succedaneum akibat persalinan lama per tahun 2012. Analisis menggunakan Univariat untuk menyajikan data dalam distribusi frekuensi atau persentase.. Analisis *Bivariat* menggunakan uji statistik non parametrik yang berjenis uji korelasi *Spearman Rank Rank* (Rho). Setelah ditemukan ada atau tidak adanya suatu hubungan dalam hipotesa penelitian, selanjutnya untuk mengetahui derajat hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent* maka dapat ditentukan dengan menggunakan uji korelasi *Product Moment*. Uji statistik ini menggunakan taraf kepercayaan 95 % atau $\alpha : 5 \% (0,05)$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Persalinan Patologis

<i>Jenis persalinan</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Persalinan lama	95	38,5 %
Tidak persalinan lama	152	61,5 %
Jumlah	247	100 %

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Keberadaan *Caput Succedaneum* dari Persalinan Patologis

<i>Keberadaan Caput</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Ada Caput	23	9,3 %
Tidak ada Caput	224	90,7 %
Jumlah	247	100 %

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 247 persalinan patologis yang terjadi caput

sebanyak 23 (9,3 %) bayi dan yang tidak terjadi caput sebanyak 224 (90,7 %) bayi.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Persalinan Lama Dengan *Caput Succedaneum*

Persalinan patologis	Kasus <i>Caput succedaneum</i>		Total	Z _{hitung}
	Ada Caput	Tidak ada Caput		
Persalinan lama	13 (13,7 %)	82 (86,3 %)	95 (100 %)	0,062
Tidak persalinan lama	10 (6,6 %)	142 (93,4 %)	152 (100 %)	
Total	23 (9,3 %)	224 (90,7 %)	247 (100 %)	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 95 angka kejadian persalinan lama, yang terjadi *Caput succedaneum* sebanyak 13 (13,7 %) bayi dan yang tidak terjadi *Caput succedaneum* sebanyak 82 (86,3 %) bayi. Sedangkan dari 152 yang tidak persalinan lama dapat terjadi *Caput succedaneum* sebanyak 10 (6,6 %) bayi dan yang tidak terjadi *Caput succedaneum* sebanyak 142 (93,4 %) bayi.

Tabel 4.3 di atas didapat nilai Z_{hitung} dari uji korelasi *Spearman Rank* sebesar 0,062 dengan nilai probabilitas 0,065 sedangkan dari perhitungan tersebut Z_{tabel} didapat 1,875. Oleh karena Z_{hitung} < Z_{tabel} maka Ho diterima artinya tidak ada perbedaan yang signifikan atau tidak ada hubungan antara persalinan lama dengan kasus *Caput succedaneum*.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Dari teori yang telah ada diketahui bahwa penyebab dari terjadinya *Caput succedaneum* yaitu lilitan tali pusat, persalinan lama dan persalinan dengan Vakum ekstraksi. Hasil yang didapat dari penelitian, penyebab dari *Caput succedaneum* yang terbanyak yaitu dari persalinan lama. Angka kejadian seluruh *Caput succedaneum* sebanyak 23 bayi dari persalinan patologis dan terhitung dari persalinan lama yaitu sebanyak 13 (13,7 %) bayi sedangkan dari jenis persalinan patologis yang lain sebanyak 10 (6,6 %) bayi.

Telah terdata dari hasil penelitian yang ada bahwa kejadian terjadinya *Caput succedaneum* sebagian besar karena persalinan lama. Seluruh diagnosa persalinan lama disebabkan oleh beberapa faktor baik dari ibu maupun janin dalam proses persalinan

yang dapat memperkuat diagnosa persalinan lama.

Sesuai dengan banyaknya angka kejadian *Caput succedaneum* dari persalinan lama, maka yang dicari korelasinya adalah persalinan lama dan *Caput succedaneum*, bukan antara *Caput succedaneum* dengan jenis persalinan patologis lainnya.

2. Analisis Univariat

a. Persalinan lama

Berdasarkan data rekam medik RS. Permata Bunda tercatat dari 247 persalinan patologis, 95 (38,5 %) jenis persalinan lama dan sebanyak 152 (61,5 %) dari tidak persalinan lama. Dari data rekam medik yang tercatat di RS. Permata Bunda, angka terjadinya *Caput succedaneum* seluruhnya dari persalinan lama. Menurut Sarwono (2006) penyebab dari *Caput succedaneum* adalah karena persalinan lama, persalinan obstruksi dan persalinan dengan vakum ekstraksi, maka kriteria atau syarat data yang diambil adalah seluruh kejadian bayi baru lahir hidup melalui jalan lahir normal secara patologis.

b. Caput Succedaneum

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 23 bayi terlahir dengan *Caput succedaneum* dimana sejumlah 13 (13,7 %) dari persalinan lama dan sebanyak

10 (6,6 %) dari persalinan tidak lama. Data yang didapat dari rekam medik menerangkan bahwa sebagian besar kejadian *Caput succedaneum* disebabkan dari persalinan lama. Menurut Chapman (2002) penyebab *Caput succedaneum* dari persalinan lama diantaranya dari respon stres, pembatasan mobilitas atau partus setengah berbaring, puasa ketat, analgesia dan keluhan fisik lain, namun penyebab tersebut masih sangat jarang menjadi sebab utama. Sekalipun ada sebab lain yang dapat dikategorikan sering terjadi pada proses persalinan seperti lilitan tali pusat dan persalinan dengan vakum ekstraksi. Menurut Saifuddin (2002) persalinan lama menjadi sebab terbanyak dari kejadian *Caput succedaneum*, hal itu dikarenakan banyaknya faktor yang ada dari persalinan lama itu sendiri, diantaranya belum inpartu, fase laten memanjang, fase aktif memanjang, disporposi sefalovelpik, obstruksi kepala, malposisi dan kala II lama.

c. Hubungan Antara Persalinan Lama Dengan Caput Succedaneum

Dari keseluruhan hasil penelitian terdata sejumlah 274 jenis persalinan lama yang menjadi sampel, paling banyak yang menyebabkan *Caput succedaneum* adalah dari persalinan lama dengan jumlah 13 bayi dan yang

tidak dari persalinan lama sebanyak 10 bayi dari total angka kejadian seluruhnya yaitu 23 bayi terjadi *Caput succedaneum*. Analisis hubungan antara persalinan lama dengan kasus *Caput succedaneum* diperoleh hasil nilai Z_{hitung} (*Spearman Rank*) sebesar 0,62 sedangkan nilai Z_{tabel} sebesar 1,875. Oleh karena $Z_{hitung} < Z_{tabel}$ maka kesimpulannya yaitu H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara persalinan lama dengan kasus *Caput succedaneum*.

Sekalipun teori dan data dari rekam medik telah menunjukkan bahwa salah satu penyebab dari *Caput succedaneum* adalah persalinan lama akan tetapi fakta telah menyatakan bahwa dari hasil uji statistik dengan uji korelasi *Spearman Rank* dan *Product Moment* didapat antara persalinan lama dengan kasus *Caput succedaneum* tidak ada korelasi (hubungan).

Hal ini mungkin disebabkan karena angka kejadian terjadinya *Caput succedaneum* masih sangat sedikit dibandingkan dengan yang tidak terjadi *Caput succedaneum* dari banyaknya jenis persalinan patologis yaitu total keseluruhan sejumlah 247 persalinan

SIMPULAN DAN SARAN

Bahwa tidak ada hubungan antara persalinan lama dengan kasus *Caput*

succedaneum pada bayi baru lahir di RS. Permata Bunda Kec. Purwodadi Kab. Grobogan. Peningkatan mutu pelayanan pada pasien inpartu lebih diperhatikan bahkan lebih ditingkatkan lagi sehingga dapat menekan terjadinya komplikasi pada bayi baru lahir atau komplikasi lain pada proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2009. *Trauma Lahir*, Diakses dari, <http://medlinx.blogspot.com/2009/02/trauma-lahir.html>.
- Anonim. 2009. *AKB Indonesia*, Diakses dari www.rumahzakat.org/english/detail.php?id=2920&kd=A-35k –
- Anonim, *Caput Succedaneum*, Diakses dari, members.tripod.com/infoanakindonesia/bayi_bulan_1.htm
- Anonim, *Dinas Kesehatan Provinsi*, Diakses dari, www.diskes.jabarprov.go.id/index.php?mod:pubBerita&idmukiri:6/09,
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Cetakan 12, Jakarta, Rineka Cipta.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi IV, Cetakan 1, Jakarta, EGC.
- Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan : Persalinan & Kelahiran*, Cetakan 1, Jakarta, EGC.
- Ekaningias. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada BBL*, Diakses dari, .blogspot.com/ - 40k.

- Elsi, D.H. 2004. *Kontribusi Penting Menyelamatkan Persalinan Sehat Dan Buku KIA*,.
- Foley, M. 2002. *Buku Saku Asuhan Ibu dan Anak*, Jakarta, EGC.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*, Jakarta, Salemba Medika
- Jones, Llewelly. 2001. *Dasar-Dasar Obstetri Dan Ginekologi*, Cetakan 1, Jakarta, Hipokrates.
- Lia. 2009. *Adaptasi Bayi Baru Lahir*, Diakses dari, bidanlia.blogspot.com/2008/12/adaptasi-bayi-lahir.html -114k -.
- Maimunah, S. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*, Cetakan 1, Jakarta,, EGC.
- Manuaba. 2007. Chandranita, Fajar, *Pengantar Kuliah Obstetri*, Cetakan 1, Jakarta, EGC.
- Manuaba, I.B.G. 2007. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta, Arcan.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Jakarta, Rineka Medika.
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 1, Jakarta, Salemba Medika.
- Saifuddin, A.B. 2000. *Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Edisi I, Cetakan 1, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Saifuddin, A.B. 2006. *Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Edisi I, Cetakan 4, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Saifuddin, A.B. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Edisi I, Cetakan 1, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sarwono, P. 2006. *Ilmu Kebidanan*, Edisi III, Cetakan 8, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawat*, Edisi 1, Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Simkin, Ancheta. 2005. *Buku Saku Persalinan*, Catakan 1, Jakarta, EGC.
- Sulaiman, Martaadisrebrata, Wirakusumah. 2004. *Obstetri Patologis*, Edisi II, Cetakan 1 Jakarta, EGC.
- Sumarah, Widyastuti, Wiyati. 2008. *Perwatan Ibu Bersalin*, Cetakan 2, Yogyakarta.
- Wahyuningsing, H.P. 2006. *Etika Profesi Kebidanan*, Cetakan 4, Yogyakarta, Fitramaya,
- Word Health Organization. 2007. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir*, Cetakan 1, Jakarta, EGC.
- Word Health Organization. 2001 *Safe Motherhood : Modul Persalinan Macet*, Edisi bahasa Indonesia, Jakarta, EGC.
- Zarghifari, A. 2009. *Asuhan Keperawatan BBL*, Diakses dari, abidzarghifari.blogspot.com/2009/03as-kep-bbl.html – 75k