

HUBUNGAN PARITAS DAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN *RUPTURE PERINEUM* PADA IBU BERSALIN

Oleh;

Sri Untari¹⁾, Wahyu Utami Ekasari²⁾

1) Dosen Universitas An Nuur, Email: bidanuntari@ymail.com

2) Dosen Universitas An Nuur, Email: wutamiekasari@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Faktor penyebab perdarahan post partum antara lain adalah atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir dan kelainan penyakit darah. Laserasi jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri (Wiknjosastro, 2007). Laserasi perineum atau sering disebut dengan *rupture perineum* adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. *Rupture perineum* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. (Varney, 2008)

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin spontan yang tercatat dalam catatan persalinan di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi selama satu tahun yaitu tahun 2018 sebanyak 1976 persalinan. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling yaitu sebanyak 332 ibu bersalin. Data yang telah diolah akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan multivariat.

Hasil: Terdapat hubungan paritas dengan *rupture perineum* dengan uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan X^2 hitung diperoleh 10.677 dan X^2 tabel dengan taraf kesalahan 5% sebesar 5.991 sehingga X^2 hitung > X^2 tabel, selain itu diperoleh juga nilai P sebesar 0,005 dibandingkan dengan 0,05 sehingga $P < 0,05$ (*level of significant*).

Terdapat hubungan berat badan bayi dengan *rupture perineum* dengan uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan X^2 hitung diperoleh 13.899 dan X^2 tabel dengan taraf kesalahan 5% sebesar 5.991 sehingga X^2 hitung > X^2 tabel, selain itu juga diperoleh nilai P sebesar 0,001 dibandingkan dengan 0,05 sehingga $P < 0,05$ (*level of significant*).

Kesimpulan: Bahwa terdapat hubungan antara paritas, berat badan bayi dengan *rupture perineum* di rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi

Kata Kunci: Paritas, Berat Badan Lahir, *Rupture Perineum*.

THE CORRELATION BETWEEN THE PARITAS AND BIRTH WEIGHT OF INFANTS WITH RUPTURE PERINEUM IN THE MATERNITY MOTHERS

By;

Sri Untari¹⁾, Wahyu Utami Ekasari²⁾

1) *Lecturer of Universitas An Nuur, Email: bidanuntari@gmail.com*

2) *Lecturer of Universitas An Nuur, Email: wutamiekasari@gmail.com*

ABSTRACT

Background: *Postpartum haemorrhage is the main cause of 40% of maternal deaths in Indonesia. Factors causing postpartum haemorrhage include atonia uteri, retensio plasenta, laceration of the birth canal, and blood disorders. Perineum laceration or often called a rupture perineum is a tear that occurs in the perineum during labour. Perineum rupture influenced by a number of factors are maternal factors, infant faktor n midwifery faktor (Varney, 2008).*

Methods: *This type of research is a correlative descriptive study with cross-sectional approach. The study population was all spontaneous birth mothers recorded in labour records at Permata Bunda Purwodadi Hospital for a year in 2018 as many as 1976 childbirths. Sampling uses simple random sampling as many as 332 maternity mothers. Data that has been processed will be analyzed using univariate and multivariate analysis.*

Results: *There is a relationship of paritas with rupture perineum with statistical tests using Chi-Square obtained X^2 count gained 10.677 and X^2 tables with an error rate of 5% of 5.991 so that the calculated $X^2 > X^2$ table, in addition, gotten P-value of 0.005 compared to 0.05 so that $P < 0.05$ (level of significance). There is a correlation of infant weight with rupture perineum with statistical tests using Chi-Square obtained X^2 count acquired 13,899 and X^2 tables with an error rate of 5% of 5,991 so that X^2 count $> X^2$ tables, also gotten P-value of 0.001 compared to 0.05 so $P < 0.05$ (level of significance).*

Conclusion: *There is a relationship between paritas, infant weight, and rupture perineum at the Permata Bunda Purwodadi Hospital.*

Keywords: Paritas, Birth Weight Of Infants, Perineum Rupture.

PENDAHULUAN

Persalinan spontan adalah apabila persalinan seluruhnya dengan kekuatan ibu sendiri (Manuaba, 2001). Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang dapat hidup dari dalam uterus dan keluar melalui vagina secara spontan pada kehamilan cukup tanpa bantuan alat dan tidak terjadi komplikasi pada ibu ataupun pada janin dengan presentasi belakang kepala berlangsung kurang dari dalam 24 jam (Wiknjastro, 2000). Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Faktor penyebab perdarahan post partum antara lain adalah atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir dan kelainan penyakit darah. (Varney, 2008:20). Perlukaan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri (Wiknjastro, 2007). Perdarahan yang banyak dapat terjadi karena ruptur perineum yang dialami selama proses melahirkan baik yang normal maupun dengan tindakan (Oxorn, 2003).

Laserasi jalan lahir sering disebut dengan ruptur perineum yaitu robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Penyebab ruptur perineum dibedakan beberapa faktor antara lain, faktor maternal, faktor penolong dan faktor janin. Penyebab dari faktor maternal yang paling utama adalah adalah partus presipitatus, perineum kaku, arcus pubis

yang sempit, paritas, dan perluasan dengan episiotomy, pada saat proses persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Perineum yang masih utuh pada primi maka akan mudah terjadi robekan (Henderson, 2006), biasanya perineum tidak mendapat regangan yang kuat sehingga robek pada pinggir depannya. Ibu yang pernah melahirkan anak lebih dari satu atau multipara memiliki resiko yang lebih kecil untuk mengalami ruptur perineum karena perineum akan lebih elastis daripada primipara (Wiknjastro, 2007).

Perineum meregang pada saat persalinan dan pada saat itulah dapat terjadi ruptur, baik ruptur spontan maupun robekan karena tindakan untuk mempermudah kelahiran (Oxorn, 2003). Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Ruptur perineum dapat dihindarkan atau dikurangi dengan jalan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat (Sumarah, 2008). Ruptur perineum dapat dibedakan menjadi Tingkat I : robekan hanya pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum. Tingkat II: robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot *perinea transversalis*, tetapi tidak mengenai *spingter ani*. Tingkat III: robekan mengenai seluruh perineum dan otot

springter ani. Tingkat IV: robekan sampai mukosa rektum.

Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipito posterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosia bahu dan *anomali konginetal* seperti *hidrosefalus*. Rupture perineum meningkat salah satunya disebabkan oleh bayi besar (Vivian, 2011:01). Berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500 gram-4000 gram, didapatkan dari hasil penimbangan 24 jam pertama kelahiran. Sedangkan berat badan bayi baru lahir dapat mempengaruhi proses persalinan kala II, Semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *rupture perineum*. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4.000 gram (Vivian, 2011:01).

Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran (Emilia, 2008:25)

Paritas adalah pengalaman wanita berkaitan dengan kehamilan, abortus, persalinan prematur dan persalinan aterm serta anak yang hidup. (Manuaba, 2002).

Paritas dikatakan tinggi bila ibu atau wanita melahirkan anak ke empat atau

lebih, seorang wanita yang sudah mempunyai tiga anak dan terjadi kehalalan lagi maka keadaan kesehatannya akan mulai menurun. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari kematian ibu. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian ibu yang lebih tinggi (Wiknjosastro, 2007)

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan sumber data sekunder yaitu dengan melihat catatan rekam medis yang berisikan catatan persalinan spontan, berat badan lahir, paritas serta ruptur perineum yang diperoleh dari rekam medis rumah sakit Permata Bunda Purwodadi. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin spontan yang tercatat dalam catatan persalinan di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi selama satu tahun yaitu tahun 2018 sebanyak 1976 persalinan. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling yaitu sebanyak 332 ibu bersalin. Data yang telah diolah akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisa multivariat.

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah

paritas dan berat badan lahir bayi, sedangkan variabel dependennya adalah ruptur perineum ibu bersalin. Analisis multivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan masing-masing variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan *Chi Square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin.

Paritas	N	%
Primipara	139	41,9 %
Multipara	185	55,7 %
Grandemultipara	8	2,4 %
Total	332	100

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Paritas Dengan Rupture Perineum Pada Persalinan Spontan Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.

Ibu Bersalin	Rupture Perineum		Tidak Rupture		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Primipara	121	(41,7 %)	18	(42,8 %)	139	(41,8 %)
Multipara	165	(56,5 %)	20	(47,6 %)	185	(55,7 %)
Grandemultipara	4	(1,3 %)	4	(9,5 %)	8	(2,4 %)
Total	290	(87,3 %)	42	(12,7 %)	332	(100 %)

X^2 Hitung=10.677

X^2 Tabel=5.991

Dari tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 332 ibu bersalin spontan yang terjadi di Rumah Sakit Permata Bunda

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Berat Badan Lahir

Berat badan bayi Lahir	N	%
BBL Rendah (<2500)	32	9,6 %
BBL Normal (2500-4000)	242	72,9 %
BBL Besar (>4000)	58	17,5 %
Total	332	100 %

Tabel 3. Distribusi Reponden Berdasarkan Rupture Perineum

Ibu Bersalin	N	%
Rupture Perineum	290	87,3 %
Tidak Rupture	42	12,7 %
Total	332	100 %

Purwodadi terdapat ibu primipara yang mengalami ruptur perineum 121 orang (41,7%) dan yang tidak ruptur perineum

18 orang (42,8%). Ibu multipara yang mengalami ruptur perineum 165 orang (56,5%) dan yang tidak ruptur perineum 20 orang (47,6%). Ibu grandemultipara

yang mengalami ruptur perineum 4 orang (1,3%) dan yang tidak ruptur perineum 4 orang (9,5%).

Tabel 5. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Rupture Perineum Pada Persalinan Spontan Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.

Berat Badan Bayi	Rupture Perineum		Tidak Rupture		Total	
	N	%	N	%	N	%
BBL Rendah (<2500)	22	(7,5%)	10	(23,8%)	32	(9,63%)
BBL Normal (2500-4000)	220	(75,8%)	22	(52,3%)	242	(72,8%)
BBL Besar (>4000)	48	(16,5%)	10	(23,8%)	58	(17,4%)
Total	290	(87,3%)	42	(12,7%)	332	(100%)

X^2 Hitung=13.899 X^2 Tabel=5.991

Dari tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 332 ibu bersalin spontan yang terjadi di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi pada ibu dengan BBL Rendah yang mengalami ruptur perineum sebanyak 22 orang (7,5%) dan yang tidak ruptur perineum 32 (9,63%). Ibu bersalin BBL normal yang mengalami ruptur perineum sebanyak 220 orang (75,8%) dan yang tidak ruptur perineum 22 orang (52,3%). Ibu bersalin BBL besar yang mengalami ruptur perineum sebanyak 48 orang (16,5%) dan yang tidak ruptur perineum 10 orang (23,8%).

PEMBAHASAN

1. Paritas Ibu Bersalin

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dimana paritas ibu bersalin tertinggi adalah pada ibu multipara sebanyak 185 ibu bersalin atau (55,7%) dan paritas ibu bersalin paling sedikit adalah pada ibu grandemultipara sebanyak 8 ibu bersalin atau (2,4 %).

Paritas ibu bersalin yang paling banyak adalah ibu bersalin multipara. Banyaknya ibu bersalin dalam melahirkan dapat dikaitkan dengan pengetahuan dan pengalaman ibu bersalin tentang kehamilan, persalinan dalam merawat anak sehingga ibu yang sudah pernah melahirkan akan mempunyai pengalaman. Pengetahuana

dan pengalamam yang baik akan mempengaruhi jarak kehamilan, jumlah kelahiran ibu dalam kehamilan (Manuaba, 2002). Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari kematian ibu. Paritas 1 dan lebih dari 3 mempunyai angka resiko kesehatan dan kematian ibu yang lebih tinggi (Prawirohardjo, 2007).

2. Berat Badan Lahir Bayi

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa ibu bersalin yang paling banyak adalah ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal yaitu 242 orang (72,9%), sedangkan ibu bersalin yang paling sedikit adalah ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah yaitu 32 orang (9,6%).

Berat badan lahir bayi banyak disebabkan banyak faktor yang mempengaruhinya pada saat janin masih berada dalam kandungan, hal ini dapat disebabkan oleh karena gizi ibu hamilnya itu sendiri, keadaan sosial ekonomi, paritas, keadaan plasenta dan lain sebagainya. Tingkat pengetahuan, status gizi, keadaan sosial ekonomi dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap keadaan dan berat janin. Status gizi ibu hamil yang rendah sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi janin yang dikandung akibatnya mereka mempunyai resiko lebih besar untuk

melahirkan dengan berat badan lahir lebih rendah sedangkan sebaliknya pada ibu hamil dengan status gizi yang baik akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir dan status gizi yang baik.

3. Rupture Perineum Ibu Bersalin

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami rupture perineum sebanyak 290 orang (87,3%) dan yang tidak mengalami rupture perineum sebanyak 42 orang (12,7%). Menurut Wiknjosastro (2007) menyatakan bahwa rupture perineum spontan adalah luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobakan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur, rupture perineum sering terjadi pada persalinan pertama dan tidak jarang pula terjadi pada persalinan berikutnya.

Hasil analisis hubungan paritas dengan rupture perineum dengan uji statistik menggunakan Chi Square didapatkan X^2 hitung diperoleh 10.677 dan X^2 tabel dengan taraf kesalahan 5% sebesar 5.991 sehingga X^2 hitung $> X^2$ tabel, selain itu diperoleh juga nilai P sebesar 0,005 dibandingkan dengan 0,05 sehingga $P < 0,05$ (level of significant). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga

terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan ruptur perineum. Paritas mempunyai hubungan dengan ruptur perineum karena pada primipara (paritas rendah) akan lebih besar terjadi ruptur perineum karena pada persalinan primipara jaringan perineumnya masih utuh dan padat dibandingkan dengan multipara.

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori yang dinyatakan oleh Bobak (2005), yang menyatakan bahwa pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan perineum yang masih utuh pada primi akan mudah terjadi robekan perineum, karena perineum pada sebagian wanita kurang mampu dalam menahan regangan saat persalinan.

Dari analisis hubungan berat badan bayi dengan ruptur perineum dengan uji statistik menggunakan Chi Square didapatkan X^2 hitung diperoleh 13.899 dan X^2 tabel dengan taraf kesalahan 5% sebesar 5.991 sehingga X^2 hitung $>$ X^2 tabel, selain itu juga diperoleh nilai P sebesar 0,001 dibandingkan dengan 0,05 sehingga $P < 0,05$ (*level of significant*). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan antara berat badan bayi dengan ruptur perineum.

Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori menurut Saifuddin (2002),

semakin berat bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi yang besar sering terjadi ruptur perineum.

KESIMPULAN

1. Hubungan paritas dengan ruptur perineum dengan uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan X^2 hitung diperoleh 10.677 dan X^2 tabel dengan taraf kesalahan 5% sebesar 5.991 sehingga X^2 hitung $>$ X^2 tabel, selain itu diperoleh juga nilai P sebesar 0,005 dibandingkan dengan 0,05 sehingga $P < 0,05$ (*level of significant*). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan antara paritas ibu bersalin dengan ruptur perineum.
2. Hubungan berat badan bayi dengan ruptur perineum dengan uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan X^2 hitung diperoleh 13.899 dan X^2 tabel dengan taraf kesalahan 5% sebesar 5.991 sehingga X^2 hitung $>$ X^2 tabel, selain itu juga diperoleh nilai P sebesar

0,001 dibandingkan dengan 0,05 sehingga $P < 0,05$ (level of significant). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan antara berat badan bayi dengan ruptur perineum.

SARAN

1. Bagi ibu bersalin
Diharapkan masyarakat mendapatkan pengetahuan tentang ruptur perineum pada ibu bersalin.
2. Bagi tenaga kesehatan
Diharapkan para tenaga kesehatan mampu berkomunikasi dengan baik pada ibu saat proses persalinan, menambah kewaspadaan dalam melakukan pertolongan.
3. Bagi peneliti
Diharapkan untuk mempelajari perluasan materi tentang terjadinya ruptur perineum dan bayi baru lahir dan tidak hanya meneliti menggunakan data sekunder akan tetapi diteliti secara observasi atau menggunakan data primer

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, edisi 4.*

Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran, EGC

Cunningham, G.F. 2000. *Obstetri Williams.* Jakarta : EGC

Destiati, dkk. 2010. Hubungan antara berat badan bayi baru lahir dan paritas dengan ruptur perineum pada persalinan spontan di RSIA Bunda Arif Purwokerto 2010

Manuaba, I.G.B., 2002. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia.* Jakarta : EGC

Oxorn, H. 2003. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Jakarta: Yayasan Esensial Medika

Saifuddin, A.B. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo

Siswosudarno, R., Emilia, O. 2008. *Obstetri Fisiologi.* Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press

Sumarah, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Bersalin.* Yogyakarta : Fitramaya

Varney, Helen. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4.* Jakarta : EGC

Vivian. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita.* Jakarta : Salemba Medika.

Wiknjosastro, H. 2008. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga.* Jakarta : Bina Pustaka

Wiknosastro, H. 2007. *Ilmu kandungan Edisi Kedua.* Jakarta : Bina Pustaka