

BERAT BADAN LAHIR DENGAN ROBEKAN *PERINEUM* PERSALINAN NORMAL PADA PRIMIGRAVIDA*Birth Weight with Perineal Tearing of Normal Labor in Primigravidas***Subriah, Hastuti Husain, Nurjaya**

Poltekkes Kemenkes Makassar

ABSTRACT

In health care facilities, rupture perineal still occurs even though the baby is not born too big, either spontaneous rupture or rupture on purpose (episiotomy). According to APN clinical training, 2008 spontaneous rupture of the vagina or perineal can occur at the time the head and shoulders are born. This study used a correlation analytic method with a cross sectional design. The population in this study were all women who gave birth at the Kassi-Kassi Public Health Center in Makassar City. Using the formula, a Lemeshow total sample of 30 people was obtained with a sampling technique, namely consecutive sampling. The results of the research Fisher's Exact Test with value $p=0,019$, the probability result is smaller than the significant level of 5% ($0.019<0.05$), meaning that there is a relationship between birth weight and tears perineal normal labor in primigravidas at Kassi-Kassi Public Health Center Makassar City in 2020 the strength of the relationship between variables is rather low, the coefficient of Phi (μ) = 0,488 or 48,8%. Therefore, it is recommended for pregnant women, especially mothers, to primigravida do pregnancy exercises in the third trimester so that they have perineal an elastic to reduce the risk of rupture perineal spontaneous, consume foods that contain lots of fiber, low carbohydrates and high protein, avoid stress and fatigue before childbirth. To prevent the occurrence of prolonged labor or labor jams. For health workers, it can increase education to pregnant women about the factors that affect perineal rupture so that at the time of delivery the incidence of perineal rupture can be reduced and the rate of perineal rupture can be minimized. In addition, it is hoped that it can increase awareness in providing delivery assistance so that perineal rupture does not occur and is expected to be able to provide IEC to pregnant women regarding the weight of newborns.

Keywords: Birth Weight, Normal Labor, Primigravida, Perineal Tearing.

ABSTRAK

Pada sarana pelayanan kesehatan, *ruptur perineum* masih terjadi meskipun bayi yang di lahirkan tidak terlalu besar, baik itu ruptur spontan maupun ruptur yang disengaja (*episiotomi*). Menurut pelatihan klinik APN, 2008 ruptur spontan pada vagina atau *perineum* dapat terjadi pada saat kepala dan bahu dilahirkan. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan rancangan potong silang atau *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang ada di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar, menggunakan rumus *Lemeshow* didapatkan jumlah sampel 30 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. Hasil penelitian Uji *Fisher's Exact Test* dengan nilai $p=0,019$, hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,019<0,05$) artinya ada hubungan berat badan lahir dengan robekan *perineum* persalinan normal pada *primigravida* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020. Kekuatan hubungan antarvariabel agak rendah diperoleh nilai koefisien *Phi* (μ)= 0,488 atau sebesar 48,8%. Oleh karena itu, disarankan bagi ibu hamil terutama ibu *primigravida* hendaknya melakukan senam hamil pada trimester III agar mempunyai *perineum* yang elastis untuk mengurangi risiko terjadinya ruptur *perineum* spontan, mengonsumsi makanan yang banyak mengandung serat, rendah karbohidrat dan tinggi protein, menghindari stres dan kelelahan menjelang persalinan untuk mencegah terjadinya partus lama atau partus macet. Bagi tenaga kesehatan dapat 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. Selain itu, diharapkan dapat lebih meningkatkan kewaspadaan dalam melakukan pertolongan persalinan sehingga tidak terjadi ruptur *perineum* serta diharapkan mampu memberikan KIE kepada ibu hamil mengenai berat badan bayi baru lahir.

Kata Kunci: Berat Badan Lahir, Persalinan Normal, *Primigravida*, Robekan *Perineum*.

PENDAHULUAN

Kesepakatan *Sustainable Millenium Development Goals* tahun 2000 di seluruh dunia, bahwa pada tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 30/100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu 2015-2030, serta meningkatnya derajat kesehatan ibu (JNPK-KR). Sedangkan di Indonesia penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan postpartum karena atonia uteri sedangkan laserasi jalan lahir menjadi penyebab kedua yang salah satunya adalah ruptur *Perineum* yang dapat terjadi pada hampir setiap persalinan pervaginam (Sumarah, 2009).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)

2012, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. AKI di Indonesia meningkat dari 228/10.000 kelahiran pada tahun 2007 menjadi 359/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2012. Pada tahun yang sama, Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Namun upaya ini tidak berhasil seutuhnya, AKI di Indonesia pada tahun 2015 masih jauh dari target yang di tentukan yakni 305 kematian ibu per 10.000 KH, meskipun telah mengalami penurunan tapi tetap tidak mencapai target yang telah ditentukan (Pusdiknakes, 2016).

Penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyebab kematian langsung dan penyebab kematian tidak langsung. Lima penyebab angka kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, *abortus*, *partus* lama/macet dan infeksi (Pusdiknakes, 2016).

Proses persalinan pada ibu bersalin normal berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam, dimana terbagi dalam empat kala. Kala I pada fase laten berlangsung selama delapan jam dan fase aktif berlangsung selama tujuh jam. Persalinan kala II biasanya berlangsung dua jam pada primi dan satu jam pada multigravida, kala III berlangsung kurang dari 30 menit sedangkan kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai dua jam pertama *post partum* (Prawirohardjo, 2014).

Lamanya proses persalinan dapat dipengaruhi oleh tiga hal yaitu tenaga, jalan lahir dan janin. Persalinan seringkali mengakibatkan perlukaan jalan lahir atau yang disebut dengan *ruptur perineum* baik perlukaan ringan sampai terjadi luka yang luas dan berbahaya (Prawirohardjo, 2007). Ruptur *Perineum* dapat terjadi karena ruptur spontan maupun *ruptur* di sengaja (*episiotomi*). Berat badan bayi lahir berpengaruh pada peregangan *perineum* sehingga pada *perineum* mudah terjadi *ruptur* (Cunningham, 2005).

Pada sarana pelayanan kesehatan, ruptur perenium masih terjadi meskipun bayi yang di lahirkan tidak terlalu besar, baik itu ruptur spontan maupun ruptur yang disengaja (*episiotomi*). Menurut pelatihan klinik APN, 2008 ruptur spontan pada vagina atau *Perineum* dapat terjadi pada saat kepala dan bahu dilahirkan. Robekan akan meningkat jika bayi di lahirkan terlalu cepat dan tidak terkontrol.

Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama, dan tidak juga pada persalinan berikutnya. Semua laserasi *Perineum*, kecuali yang sangat super fisial akan disertai perlukaan vagina bagian bawah dengan derajat yang bervariasi. Robekan yang semacam itu dapat mencapai kedalaman tertentu sehingga mengenai *muskulus sfingter ani* dan dapat meluas dalam dinding vagina dengan berbagai kedalaman (Wiknjastro, 2008).

Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus *ruptur perineum* pada ibu bersalin. Hasil studi penelitian pada

tahun 2009-2010 pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* akan meninggal dunia dengan persentase (21,74%) (Puslitbang Bandung, 2011). Prevalensi ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24 % sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%.

Di Kota Makassar, AKI maternal mengalami fluktuasi selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2013 meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 16,27 per 100.000 kelahiran hidup dibanding tahun 2012 yaitu sebesar 8,32 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2011 sebesar 11,48 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan *post partum* menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian *maternal* (Profil Kesehatan Kota Makassar tahun 2013).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Berat Badan Lahir dengan Robekan *Perineum* Persalinan Normal pada *Primigravida* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar".

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat, dan Waktu

Jenis penelitian ini merupakan metode analitik korelasi. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar pada Maret-September 2020.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang ada di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar dalam setahun terakhir adalah 56 subjek. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan besar sampel sebanyak 30 subjek di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi.

Pengolahan dan Analisis Data

Data diolah dengan *editing, coding, data entry/ processing, cleaning data* dengan program komputerisasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Dan dianalisis data yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah kelompok umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi berada pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (66,7%) sedangkan persentase terendah berada pada kelompok umur <20 tahun yaitu sebanyak 10 orang (33,3%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, persentase tertinggi berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (80,0%) sedangkan persentase terendah berada tingkat pendidikan PT yaitu 2 orang (6,7%).

Berdasarkan status pekerjaan, persentase tertinggi adalah ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 28 orang (93,3%) sedangkan persentase terendah yaitu ibu yang masih mahasiswa sebanyak 2 orang (6,7%).

Kemudian analisis variabel independen yaitu distribusi responden berdasarkan berat badan lahir bayi dengan persentase tertinggi berada pada berat badan lahir 2500-4000 gr sebanyak 21 orang (70,0%) sedangkan persentase terendah pada berat badan lahir <2500 gr hanya 9 orang (30,0%).

Analisis variabel dependen yaitu distribusi responden berdasarkan derajat ruptur *perineum* dengan persentase tertinggi berada pada ruptur *perineum* derajat 2 sebanyak 25 orang (83,3%) sedangkan persentase terendah pada ruptur *perineum* derajat 1 hanya 5 orang (16,7%).

Analisis Bivariat

Hubungan berat badan lahir dengan robekan *perineum* persalinan normal pada *primigravida* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar, dari 30 responden yang memiliki bayi dengan berat badan lahir <2500 gr sebanyak 9 responden (100,0%), dari 9 responden yang mengalami robekan *perineum* derajat 1 sebanyak 4 responden (44,4%) dan derajat 2 sebanyak 5 responden (55,6%). Sedangkan responden yang memiliki bayi dengan berat badan lahir 2500-4000 gr sebanyak 21 responden (100,0%), dari 21 responden yang mengalami robekan *perineum* derajat 1 sebanyak 1 responden (4,8%) dan derajat 2 sebanyak 20 responden (95,2%).

Dari hasil Uji *Fisher's Exact Test* dengan nilai $p=0,019$, hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,019<0,05$) artinya ada hubungan berat badan lahir dengan robekan *perineum* persalinan normal di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020. Kekuatan hubungan antarvariabel agak rendah diperoleh nilai koefisien *Phi* (μ)= 0,488 atau sebesar 48,8%.

PEMBAHASAN

Dari hasil Uji *Fisher's Exact Test* dengan nilai $p=0,019$, hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,019<0,05$) artinya ada hubungan berat badan lahir dengan robekan *perineum* persalinan normal di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020. Kekuatan hubungan antarvariabel agak rendah diperoleh nilai koefisien *Phi* (μ)= 0,488 atau sebesar 48,8%.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019), ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur *perineum* persalinan normal pada ibu *primigravida* di Puskesmas Gemuh 01 Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal dengan nilai $p=0,021$. Dari 34 kasus persalinan, sebanyak 29 responden (85,3%) melahirkan bayinya dengan berat badan lahir 2500-4000 gram dan mengalami ruptur *perineum* sebanyak 20 responden (58,82%).

Sependapat dengan Vivian (2011), yang menyatakan berat badan bayi lahir normal antara 2500-4000 gram, didapatkan dari hasil penimbangan 24 jam pertama kelahiran. Berat badan lahir bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II, semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya ruptur *perineum*.

Peneliti berasumsi dilihat dari faktor risikonya, ibu bersalin *primipara* memiliki risiko mengalami ruptur *perineum* lebih tinggi dibandingkan dengan ibu bersalin *multipara*. Dan ibu bersalin *primigravida* yang memiliki bayi dengan berat 2500-4000 gram memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian ruptur *perineum* dibandingkan dengan berat bayi lahir <2500 gram. 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*.

Sependapat dengan Sekartini (2007), ruptur *perineum* terjadi pada

kelahiran dengan berat lahir yang besar. Hal ini terjadi karena semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya *ruptur perineum* dikarenakan berat badan bayi baru lahir berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan *perineum* tidak kuat untuk menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi baru lahir yang besar sehingga memungkinkan terjadinya *ruptur perineum*. Namun ada faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya *ruptur perineum* antara lain faktor maternal seperti *partus presipitatus*, mengejan terlalu kuat, *CPD (Cephalo Pelvic Disproportion)*, kelenturan jalan lahir dan persalinan dengan tindakan.

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).

Dapat disimpulkan bahwa berat badan bayi baru lahir sangat berpengaruh terhadap terjadinya *ruptur perineum* sehingga dianjurkan untuk dilakukan deteksi dini dengan cara melakukan pemantauan berat badan janin rutin pada saat kehamilan antara lain dengan cara mengontrol pola makan ibu yang sehat dan seimbang serta melakukan pengukuran tinggi fundus uteri untuk menentukan taksiran berat janin secara cermat pada setiap pemeriksaan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan ada hubungan berat badan lahir dengan robekan *perineum* persalinan normal pada *primigravida* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020 dengan *p value* $0,019 < 0,05$ dan kekuatan hubungan antarvariabel agak rendah diperoleh nilai koefisien *Phi* (μ) = 0,488 atau sebesar 48,8%.

SARAN

Ibu hamil *primigravida* hendaknya melakukan senam ibu hamil pada trimester III agar mempunyai *perineum* yang elastis untuk mengurangi risiko terjadinya *ruptur*

perineum spontan. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung serat, rendah karbohidrat dan tinggi protein. Menghindari stres dan kelelahan menjelang persalinan untuk mencegah terjadinya *partus* lama atau *partus* macet. Bagi tenaga kesehatan, meningkatkan penyuluhan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *ruptur perineum* sehingga pada saat persalinan kejadian *ruptur perineum* dapat dengan meningkatkan kewaspadaan dalam melakukan pertolongan persalinan serta diharapkan mampu memberikan KIE kepada ibu hamil mengenai berat badan bayi baru lahir, karya ini diharapkan agar dapat digunakan sebagai bahan referensi (kepuustakaan) dan sarana penelitian yang akan datang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Makassar Jurusan Kebidanan, Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar yang telah mengizinkan melakukan penelitian dengan hasil yang dapat digunakan untuk publikasi bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, 2014. *Obstetri Williams*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Danuatmaja, Bonny dan Mila Meiliasari. 2001. *Persalinan Normal tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara.
- Elisa, dkk. 2016. *Hubungan Paritas Dengan Terjadinya Robekan Perineum Spontan Pada Persalinan Normal*. *Midwife Journal* Vol 2-02 Juli 2016.
- JNPK-KR. 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Bakti Husada.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. (Online) <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>. Diakses pada tanggal 21 Februari 2020.
- Prawirohardjo, S. 1999. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Kota Makassar 2015. 2016. *Situasi Derajat Kesehatan*.

- (Online) <https://www.scribd.com/document/358587769/Profil-Kesehatan-Kota-Makassar-Tahun-2015-1-pdf>. Diakses pada tanggal 21 Februari 2020.
- Saraswati, S. Hakim, L. 2002. *Komunikasi Efektif Ibu Selamat Bayi Sehat Keluarga Bahagia*. Jakarta: Maternal dan Neonatal Health.
- Sekartini, Rini. 2007. *Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir dan Pencegahan Komplikasi*. (Online) <http://www.berat-badan-lahir.com>. Diakses tanggal 03 Oktober 2020.
- Vivian. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Wijayanti, Heny Noor. 2019. *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di Puskesmas Gemuh 01 Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal*. (Online) <https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/24992/19300>. Diakses pada tanggal 02 Oktober 2020.
- World Health Organization. 2016. *Cause Specific Mortality and Morbidity: Maternal Mortality Ratio by Country*. Global Health Observatory Data Repository. (Online) <http://www.who.co.id>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2020.

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020

Umur	N	%
<20 tahun	10	33,3
20-35 Tahun	20	66,7
>35 tahun	0	0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020

Tingkat Pendidikan	N	%
SD	0	0
SMP	4	13,3
SMA	24	80,0
PT	2	6,7
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020

Pekerjaan	N	%
Mahasiswa	2	6,7
IRT	28	93,3
Pegawai Swasta	0	0
PNS	0	0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020

Berat Badan Lahir	N	%
< 2500 gr	9	30
2500-4000 gr	21	70
>4000 gr	0	0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Derajat *Ruptur Perineum* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020

Derajat Ruptur <i>Perineum</i>	N	%
Derajai 1	5	16,7
Derajat 2	25	83,3
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.6 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Robekan *Perineum* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar tahun 2020

Berat Badan Lahir	Derajat Ruptur <i>Perineum</i>				Total		Nilai <i>p</i>	Nilai <i>Phi</i> (μ)
	Derajat 1		Derajat 2					
	N	%	N	%	N	%		
<2500 gr	4	44,4%	5	55,6%	9	100,0%	0,019	0,488
2500-4000 gr	1	4,8%	20	95,2%	21	100,0%		
Total	5	16,7%	25	83,3%	30	100%		

Sumber: Data Primer, 2020