

# HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI DALAM PROSES PERSALINAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI PUSKESMAS KEMBARAN I

**Etika Dewi C**

Program Studi Kebidanan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

## **ABSTRACT**

*Perineum rupture is a tear that occurs when the baby is born either spontaneously or with a tool or action. Based on research Puslitbang years 2009 - 2010 in several provinces in Indonesia found that one in five mothers who have ruptured perineum died (20%). Perineum rupture level is the level of the perineum tear that occurs due to certain reasons at the time of delivery, especially in primiparous, one reason is the birth weight. The incidence of perineal rupture in normal labor primipara in Kebumen Hospital has increased which in 2010 amounted to 675 cases and in 2011 was 818 cases. The purpose of this research was to determine the relationship between birth weight infants with rupture of the perineum in normal labor primipara in Kebumen Hospital in 2011. The correlation type descriptive study using a retrospective approach is data taken with a birth weight infants perineum rupture in normal deliveries at hospitals primiparous Kebumen year 2011, the population in this study were all birth mothers totaled 922 primiparous mother, the sampling technique total sampling, data collection by using master table, with data analysis using the chi-square. The results showed no association between birth weight infants with rupture of the perineum in normal labor primipara in Kebumen Hospital in 2011.*

**Key words:** *birth weight babies, rupture perineum, normal childbirth, primipara*

## PENDAHULUAN

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua primipara (Wiknjosastro, 2005). Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum, 40 % diantaranya mengalami ruptur perineum dimana 20 juta diantaranya adalah ibu bersalin (Heimbürger, 2009).

Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian ruptur perineum didunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24 %, sedangkan pada ibu bersalin usia 32 –39 tahun sebesar 62 % (Campion, 2009).

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun

2009 – 2010 pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum meninggal dunia ( 20% ) (Siswono, 2010).

Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Ruptur perineum yang dilakukan dengan episiotomi harus dilakukan atas indikasi bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacum. Apabila episiotomi tidak dilakukan atas indikasi, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyamanan (Prawirohardjo, 2008).

Jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan, ketika melalui vagina biasanya tidak dapat meregang dengan

kuat sehingga terjadi robekan pada pinggir depannya (perineum). Luka biasanya ringan tetapi terkadang terjadi luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, dapat timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi dapat timbul perdarahan banyak. Faktor lain yang berpengaruh adalah berat bayi lahir, semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum dari pada bayi yang dilahirkan dengan berat badan sekitar 2500-4000 gram (Prawirohardjo, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kebumen adalah Rumah Sakit tipe C dibawah Pemerintahan Kabupaten Kebumen, yang merupakan Rumah sakit rujukan tingkat pertama bagi masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di RSUD Kebumen didapatkan data jumlah ibu bersalin selama tahun 2010 sebanyak 1066 persalinan. Dari 1066 persalinan tersebut, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 675 kasus adalah Primipara dan 247 kasus adalah multipara (53,3%).

Kasus ibu bersalin tahun 2011 sebanyak 1533 persalinan. Dari 1533 persalinan tersebut, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 922 kasus (60,1%) adalah primipara dan 213 kasus adalah multipara, terdapat 73 bayi lahir dengan berat lahir bayi <2500 gram yang terjadi ruptur perineum spontan pada ibu primipara, 846 bayi lahir dengan berat lahir bayi 2500-4000 gram, dan 3 bayi lahir dengan berat lahir bayi >4000 gram. Angka kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara mengalami peningkatan dimana pada tahun 2010 sebesar 675 kasus dan pada tahun 2011 bulan Januari – Desember sebesar 818 kasus (Register Persalinan RSUD Kebumen, 2010). Sebagai data pembandingan dilakukan survey ke RSUD Purbalingga dan didapatkan 715 persalinan dan 183 kasus ruptur perineum pada persalinan normal primipara pada tahun 2010 (25,6%).

Berdasarkan latar belakang, peneliti sangat tertarik untuk meneliti “Hubungan berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011”

Penelitian ini mempunyai tujuan umum adalah untuk mengetahui hubungan berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen periode 2011. Sedangkan tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011, untuk mengetahui jumlah bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram, 2500 - 4000 gram, > 4000 gram pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011, Untuk mengetahui hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011.

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah memberikan masukan dan tambahan informasi kepada petugas kesehatan tentang hubungan berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* (Notoatmodjo, 2010). Jenis

pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *retrospektif* (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya baik dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis lebih mudah diolah. Populasi dalam penelitian ini yaitu data rekam medik semua ibu-ibu bersalin normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011 sejumlah 922 kasus dalam waktu 1 tahun (Januari-Desember 2011). Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua ibu bersalin primipara yang mengalami ruptur perineum sejumlah 922 kasus dalam waktu 1 tahun (Januari-Desember 2011).

Pengolahan data ini meliputi Editing, Coding, Tabulating. Analisis data adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dengan rumus yang digunakan menurut Aikunto (2010) sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

Analisis bivariat dengan rumus *Chi Square* menurut Riwikdido (2010), yaitu :

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{N+X^2}}$$

Keterangan :

- C = Koefisien kontingensi  
 X<sup>2</sup> = Chi Kuadrat  
 N = Jumlah

| Interval koefisien | Tingkat keeratan hubungan |
|--------------------|---------------------------|
| 0,000 – 0,199      | Sangat rendah             |
| 0,200 – 0,399      | Rendah                    |
| 0,400 – 0,599      | Sedang                    |
| 0,600 – 0,799      | Kuat                      |
| 0,800 – 1,000      | Sangat kuat               |

Tabel 3.1 Koefisien korelasi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Primipara di RSUD Kebumen Tahun 2011

| No    | Kejadian Ruptur Perineum | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|--------------------------|--------|----------------|
| 1     | Tidak ruptur             | 104    | 11,3           |
| 2     | Ruptur                   | 818    | 88,7           |
| Total |                          | 922    | 100,0          |

Berdasarkan tabel 4.1. diatas dapat diketahui bahwa kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 818 orang (88,7%).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kebumen dari 922 ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sebanyak 818 orang (88,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Mochtar (2005) bahwa pada primigravida, pemeriksaan ditemukan tanda-tanda perineum utuh, vulva tertutup, *hymen pervoratus*, vagina sempit

dengan rugae. Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan perineum yang masih utuh pada primipara akan terjadi robekan perineum.

Pimpinan persalinan yang salah merupakan sebab terjadinya ruptur perineum. Pengendalian kecepatan dan pengaturan diameter kepala saat melalui introitus vagina dan perineum dapat mngurangi kemungkinan terjadinya robekan (Mochtar, 2005). Pimpinan persalinan yang salah harus dihindari oleh bidan, agar lebih berhati-hati dan tepat dalam melakukan tindakan kebidanan.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2009) bahwa kepala janin merupakan bagian yang terpenting dalam persalinan. Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan perineum pada saat kepala didasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5– 6 cm, akan terjadi penapisan perineum sehingga pada perineum yang kaku mudah terjadi ruptur perineum.

Penelitian yang dilakukan oleh Dina (2007) tentang gambaran kejadian ruptur perineum di Rumah Sakit Haji Medan terhadap data pasien yang dikumpulkan melalui catatan rekam medik tahun 2004-2006 menunjukkan bahwa kejadian ruptur perineum sebanyak 141 orang. Dari 141

ibu yang mengalami ruptur perineum, berdasarkan paritas paling banyak pada primipara sebanyak 88 orang (62,64%), berdasarkan jarak kelahiran paling banyak pada jarak kelahiran 2-3 tahun yaitu 27 orang (50,95%) dan berat badan bayi paling banyak pada berat badan >3500 gram yaitu 66 orang (46,81%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berat Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Primipara RSUD Kebumen Tahun 2011

| No    | Berat Lahir Bayi                                   | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|--|--------|----------------|
| 1.    | Berat Lahir Bayi < 2500                            | 73     | 7,9            |
| 2.    | Berat Lahir Bayi antara 2500 gram sampai 4000 gram | 846    | 91,8           |
| 3.    | Berat Lahir Bayi > 4000 gram                       | 3      | 0,3            |
| Total |  | 922    | 100,0          |

Berdasarkan tabel 4.2. persentase terbesar pada Berat Badan Bayi Baru Lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram sejumlah 846 bayi (91,8%), sedangkan persentase terkecil pada Berat Badan Bayi Baru Lahir > 4000 gram sebesar 3 bayi (0,3 %).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kebumen dilihat dari berat lahir bayi persentase terbesar pada Berat Badan Bayi Baru Lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram sejumlah 846 bayi (91,8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Mochtar (2005) yang menyatakan bahwa semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Penelitian ini hasilnya serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanti (2008) tentang hubungan berat badan bayi dengan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta terhadap data pasien dikumpulkan melalui catatan rekam medik tahun 2008 menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi yang

mengakibatkan ruptur perineum sebanyak 156 bayi, responden dengan berat badan lahir bayi < 2500 gram sebanyak 14 bayi (73,68%), berat badan lahir bayi 2500 sampai dengan 3000 gram sebanyak 72 bayi (41,62%) yang terjadi ruptur, sedangkan responden dengan berat badan lahir bayi 3001 sampai dengan 3500 gram sebanyak 60 bayi (93,75%) dan responden dengan berat badan lahir bayi 3501 sampai dengan 4000 gram sebanyak 10 bayi (10,00%).

Tabel 4.3 Distribusi Silang Hubungan Berat Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Primipara di RSUD Kebumen Tahun 2011

| Berat Badan Lahir Bayi        | Ruptur Perineum |      |        |      | Total | χ <sup>2</sup> | P               |
|-------------------------------|-----------------|------|--------|------|-------|----------------|-----------------|
|                               | Tidak Ruptur    |      | Ruptur |      |       |                |                 |
|                               | F               | %    | F      | %    |       |                |                 |
| Berat Lahir Bayi < 2500 gr    | 34              | 46,6 | 39     | 53,4 | 73    | 100            | 98,89<br>df = 2 |
| Berat Lahir Bayi 2500-4000 gr | 70              | 8,3  | 77     | 91,7 | 846   | 100            |                 |
| Berat Lahir Bayi > 4000 gr    | 0               | 0    | 3      | 100  | 3     | 100            |                 |
| Total                         | 104             |      | 818    |      | 922   |                | cc= 0,311       |

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 818 orang, presentase terbesar pada berat lahir bayi > 4000 gram yang mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 3 orang (100%), sedangkan presentase terkecil pada berat lahir bayi 1000-2500 gram yang

mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 39 orang (53,4%).

Hubungan Berat Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara di RSUD Kebumen, dapat dilihat dari nilai χ<sup>2</sup> = 98,89. Berdasarkan nilai tabel χ<sup>2</sup> tabel

untuk  $df = 2$  taraf signifikansi 5% adalah 5,991, sehingga dapat disimpulkan  $\chi^2$  hitung (98,89) >  $\chi^2$  tabel (5,991) dengan  $p = 0,00$  atau lebih kecil dari 0,05, maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak jadi dapat disimpulkan ada hubungan berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Kebumen, dengan kekuatan hubungan rendah (*Contingency Coefficient* = 0,311).

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa nilai  $p$  adalah 0,00 yang berarti < 0,05 oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kekuatan hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara dengan kekuatan hubungan rendah berdasarkan tabel koefisien korelasi. Berdasarkan nilai  $df = 2$  dengan taraf signifikan 5% adalah 5,991, sehingga dapat disimpulkan bahwa  $\chi^2$  hitung (98,89) >  $\chi^2$  tabel (5,991) dengan keeratan hubungan rendah.

Ruptur perineum dapat disebabkan oleh faktor janin antara lain:

- a. Kepala janin besar dan janin besar  
Kepala janin besar dan janin besar menyebabkan terjadinya ruptur perineum ( Mochtar, 2005). Kepala

janin merupakan bagian yang terpenting dalam persalinan. Kepala janin akan berpengaruh terhadap peregangan perineum pada saat kepala didasar panggul dan membuka pintu dengan diameter 5–6 cm akan terjadi penapisan perineum, sehingga pada perineum yang kaku mudah terjadi ruptur perineum (Manuaba, 2009). Janin besar dengan berat badan lahir bayi > 4000 gram meningkatkan resiko ruptur perineum karena ada peningkatan tegangan perineum (Mochtar, 2005).

- b. Makrosomi  
Bayi dengan berat badan > 4000 gram meningkatkan resiko ruptur perineum karena ada peningkatan tegangan pada perineum (Mochtar, 2005).
- c. Distosia bahu  
Distosia bahu merupakan salah satu penyulit persalinan pervaginam. Penyulit persalinan pervaginam merupakan indikasi melakukan episiotomi (Mochtar, 2005).

Hasil Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riyanti (2008) yang menemukan bahwa

ada hubungan signifikan antara berat badan bayi dengan kejadian derajat ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta tahun 2008 dengan tingkat toleransi rendah yaitu kejadian ruptur pada semua ibu bersalin 78,44%.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Berat Lahir Bayi dengan kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal Primipara tahun 2011 dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar ibu bersalin primipara di RSUD Kebumen tahun 2011 mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 818 orang (88,7%), Berat lahir bayi 2500 – 4000 gram merupakan presentase yang tertinggi dalam menyumbang kejadian ruptur perineum yaitu 846 bayi (91,8%), berat lahir bayi 1000 – 2500 gram yaitu 73 bayi (7,9%), sedangkan presentase yang terendah dalam menyumbang kejadian ruptur perineum adalah berat lahir bayi > 4000 gram yaitu 3 bayi (0,3%), Ada hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011.  $\chi^2$  hitung (98,89) >  $\chi^2$  tabel (5,991) ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$

diterima). Semakin tinggi berat lahir bayi maka kejadian ruptur perineum juga akan semakin tinggi. Nilai keeratan hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal primipara di RSUD Kebumen tahun 2011 adalah 0,311 yang berarti kekuatan hubungan rendah.

Saran untuk penelitian ini adalah bagi Institusi Kesehatan (RSUD Kebumen). Menurut informasi yang ada diharapkan dapat mengurangi kejadian ruptur perineum sehingga angka kesakitan ibu dapat menurun di RSUD Kebumen. Bagi STIKES Harapan Bangsa menambah kepustakaan tentang kejadian ruptur perineum pada persalinan normal sehingga bisa mempermudah peneliti selanjutnya mencari materi, bagi Peneliti Selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih meluaskan penelitiannya dari berbagai segi yaitu Hubungan berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara

### **REFERENSI**

Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: RinekaCipta.

- Badriul Hegar. 2010. Bayi Lahir Dengan Berat Rendah Masih Bisa Hidup Normal. <http://www.republika.co.id> Diakses tanggal 14 Maret 2012.
- Cunningham, F, G. 2005 . *Obstetri Williams*. Jakarta: ECG.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Depkes RI.
- Depdiknas. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia, edisi 3*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Hastuti, Ari. 2010. *Hubungan antara umur, paritas, berat bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Kota Surakarta*. KTI.Surakarta
- Manuaba, I. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: ECG.
- Machhfoedz, I. 2005. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mochtar, R. 2005. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG.
- Notoatmodjo, Soekijo. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan, Edisi 2*. Jakarta : PT RinekaCipta.
- Notoatmodjo, Soekijo. 2006. *Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta : PT RinekaCipta.
- Notoatmodjo, Soekijo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta : PT RinekaCipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riyanti, A. 2007. *Ruptur Perineum*. Yogyakarta: Media Ilmu.
- Riyanti, Yuni. 2008. *Hubungan antara berat badan bayi lahir dengan derajat ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Mergangsang*. KTI. Yogyakarta.
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Royyany, T. 2010. *Efektifitas pemijatan perineum terhadap ruptur perineum di Klinik Fatimah Ali I dan Fatimah Ali II Merindal Medan*. KTI. Medan. Saifuddin, A. B. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP.
- Setiawan, Ari. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan D III, D IV, S1*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Sugiyono. 2006. *Statistik untuk Penelitian*, cetakan VIII. Bandung: Alfabeta.
- Sumarah, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sylviati. 2008. *Klasifikasi Bayi menurut Berat Lahir dan Masa Gestasi*. <http://www.diglib.unimus.co.id> Diakses tanggal 04 September 2012.
- Wiknjosastro, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

