

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN RUPTUR
PERINEUM DI BPS NY. ALIMAH KECAMATAN SOMAGEDE
KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2009**

Oleh :

*Seva Pravitasari, Sumarni dan Tri Anasari
Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto,
Jl KH Wahid Hasyim No. 274A Telp (0281)641655
Email : s_oemarnie@yahoo.com*

ABSTRACT

Introduction: Postpartum haemorrhage has become the main cause of women mortality in Indonesia 40%. The phenomena in midwifery which lead to haemorrhage was the placenta, atone uteri, and birth canal rupture. Birth canal rupture was the second reason of haemorrhage respectively after atonia uteri which occur almost in every first delivery process and so do the next delivery process. One of rupture perineum reason was the overweight baby.

Objectives: This research objective was to measure the correlation between low newborn baby weights toward rupture perineum occurrence at BPS. Ny. Alimah somagede sub-district of Banyumas Regency.

Methods: This was analytic research with retrospective time approach. The population was the entire normal give birth women and the amount was 80 persons, by total sampling technique and data was analyzed using chi-square

Results: most of baby which born through the normal delivery was 37 babies or 46,3%, while the overweight baby was 10 babies or 12,5%. The delivery women was 50 persons or 62%, and the other 30 babies or 38% had perineum rupture. The statistical analysis showed $\chi^2 = 0,000$ means that the value of $\chi^2 < \alpha 0,05$ eans that there was a correlation between baby born weight toward rupture perineum occurrence.

Suggestions: The health worker should increase the counselling regarding obstacle of delivery and perineum rupture.

Keyword : Newborn Baby Weight, Rupture Perineum

Literature : 22 (1993 - 2009). 3 internets (2005 - 2009)

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sesuai dengan kesepakatan sasaran Pembangunan Millenium. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI di Indonesia menunjukkan angka sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Hasil ini lebih tinggi dari target *Millenium Development Goal's* (MGDs) yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebesar 102 per 100.000 KH dan Indonesia Sehat 2010 yaitu sebesar 102 per 100.000 KH (Dinkes Jateng, 2008). Menurut Laporan Program Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2008, AKI provinsi Jawa Tengah tahun 2008 mencapai 112 per 100.000 KH. Sedangkan untuk wilayah Kabupaten Banyumas, laporan rutin tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2009 menyebutkan AKI sebesar 41 per 100.000 KH.

Penyebab utama terjadinya kematian ibu melahirkan biasanya karena perdarahan, eklamsi, atau pre-eklamsi yaitu kejang dan infeksi. Tiga faktor ini terkait dengan pemeliharaan kesehatan ibu saat hamil dan pelayanan saat persalinan (Moetmainnah, 2009). Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Peristiwa-peristiwa dalam bidang kebidanan yang dapat menimbulkan perdarahan adalah gangguan pelepasan plasenta, atonia uteri post partum dan ruptur jalan lahir. Jalan lahir menjadi penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang pula pada persalinan berikutnya. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya yang dapat menyebabkan perdarahan banyak (Prawirohardjo, 1999).

Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan biasanya menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Ruptur perineum dibagi menjadi 4 (empat) tingkat, tingkat pertama robekan hanya terjadi pada kulit perineum dan mukosa vagina, tingkat kedua robekan terjadi pada dinding belakang vagina dan jaringan ikat yang menghubungkan otot-otot diafragma urogenitalis, robekan

tingkat tiga dari perineum sampai muskulus sfingter ani, sedangkan robekan tingkat empat mengenai mukosa rektum (Prawirohardjo, 2006).

Ruptur Perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Ruptur spontan yaitu luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Ruptur perineum yang disengaja (episiotomi) harus dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, persalinan yang kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forcep ekstraksi maupun vacum ekstraksi. Apabila episiotomi tidak dilakukan atas indikasi, maka akan menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat.

Umumnya distosia bahu terjadi pada bayi besar (makrosomia), yakni suatu keadaan yang ditandai oleh ukuran badan bayi yang relatif lebih besar dari normal. Bayi besar (giant baby), yaitu bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4000 gr (Saifuddin, 2002). Kesulitan melahirkan bahu tidak selalu dapat diduga sebelumnya. Bahu yang lebar selain dijumpai pada janin besar juga dijumpai pada anensefalus. Apabila kepala sudah lahir sedangkan bahu sulit dilahirkan, hendaknya dilakukan episitomi mediolateral yang cukup luas (Winkjosastro, 2006). Kesukaran yang ditimbulkan karena regangan dinding rahim oleh anak yang sangat besar, dapat timbul inersia uteri dan kemungkinan perdarahan pascapartum akibat atonia uteri dan robekan jalan lahir (Sastrawinata.dkk, 2003).

Berdasarkan hasil data survey, angka kejadian rupture perineum spontan yang dialami ibu bersalin normal di BPS Ny. Alimah Kecamatan Somagede Kabupaten Banyumas bulan Januari tahun 2009-April tahun 2010 masih cukup tinggi yaitu sebanyak 37,5% (30 orang) dari 80 persalinan normal. Dari data tersebut penulis tertarik untuk meneliti hubungan berat badan lahir dengan ruptur perineum di BPS Ny. Alimah Kecamatan Somagede Kabupaten Banyumas tahun 2009.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik, dengan desain penelitian retrospektif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran berat badan lahir bayi, kejadian ruptur perineum dan hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di BPS Ny. Alimah Somagede bulan Januari 2009 – April 2010.

Penelitian ini dilaksanakan di BPS Ny. Alimah Somagede Bulan Januari 2009 – April 2010, populasinya adalah seluruh ibu seluruh jumlah persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah Somagede bulan Januari 2009 – April 2010 dan populasinya sebanyak 80 ibu, teknik pengambilan sampel menggunakan total Sampling dan penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik. Cara pendekatannya menggunakan desain retrospektif. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan instrumen penelitian menggunakan check-list.

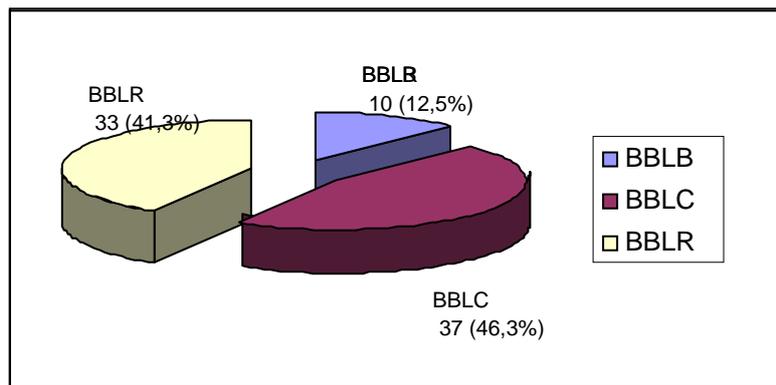
Responden dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah pada bulan Januari tahun 2009 – April 2010 yaitu sebanyak 80 orang responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah pada bulan Januari tahun 2009-April 2010 yaitu sebanyak 80 orang responden.

a. Berat Badan Lahir Bayi

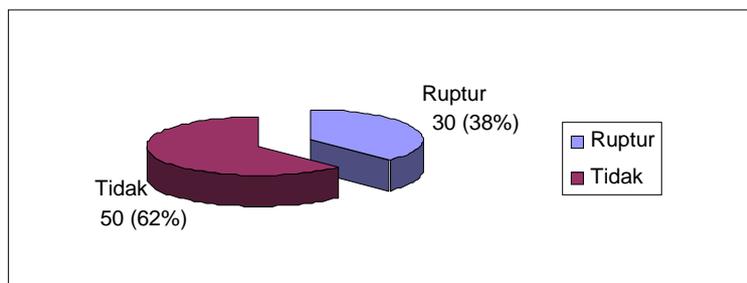
Diagram 1. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan pada Persalinan Normal yang ada di BPS Ny. Alimah



Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang lahir dengan persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah, lahir dalam BBLC (Berat Badan Lahir Cukup) yaitu sebanyak 37 orang bayi atau 46,3%, sedangkan bayi yang lahir dalam BBLB (Berat Badan Lahir Besar) yaitu sebanyak 10 orang bayi atau 12,5%.

b. Kejadian Ruptur Perineum

Diagram 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal yang ada di BPS Ny. Alimah.



Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan dengan persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah, tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 50 orang ibu atau 62%, sisanya sebanyak 30 orang ibu atau 38% mengalami ruptur perineum.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan dengan persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah, yang mengalami ruptur perineum sebanyak 30 orang ibu atau 38% sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 50 orang ibu atau 62,5% . Ruptur Perineum adalah robeknya perineum pada saat bayi lahir. Berbeda

dengan episiotomi, robekan ini sifatnya traumatik kerana perineum tidak kuat menahan tekanan pada saat janin lahir (Siswosudanu, 1993).

Pada penelitian ini tidak mengklasifikasikan jenis ruptur perineum anantara lain ruptur perineum spontan yaitu luka pada perineum yang terjadi sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur, ruptur perineum yang disengaja (Episiotomi) yaitu luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum. Episiotomi adalah robekan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina (Prawirohardjo, 2002).

Analisis Bivariat

Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum di BPS Ny. Alimah Somagede.

Tabel 3. Hubungan antara Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum di BPS Ny. Alimah Somagede.

Berat Badan Bayi	Ruptur Perineum				Total		P
	Ya	%	Tidak	%	F	%	
BBLB + BBLC	29	61,7	18	38,3	47	100	0,000
BBLR	1	3	32	97	33	100	
Total	30	37,5	50	62,5	80	100	

Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 80 orang ibu yang mengalami persalinan normal di BPS Ny. Alimah terdapat sebanyak 47 orang ibu yang melahirkan bayi dengan BBLC (Berat Badan Lahir Cukup) dengan proporsi 61,7% mengalami ruptur perineum dan 38,3% tidak mengalami ruptur perineum, dan sisanya sebanyak 33 orang ibu melahirkan dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dengan proporsi 3% mengalami ruptur perineum dan 97% tidak mengalami ruptur perineum.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai P (*Assymp.Sign*) = 0,000 yang berarti nilai $P < \alpha$ 0,05 yang berarti secara statistik terdapat hubungan

signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di BPS Ny. Alimah Somagede.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di BPS Ny. Alimah Somagede. Hal ini menunjukkan jika berat badan lahir besar (>4000gr) maka kemungkinan terjadi ruptur perineum semakin besar karena terjadi kesukaran yang ditimbulkan akibat regangan dinding rahim oleh anak yang sangat besar, dapat timbul inersia uteri dan kemungkinan perdarahan pascapartum akibat atonia uteri dan robekan jalan lahir (Sastrawinata.dkk, 2003). Begitu juga sebaliknya jika berat badan bayi lahir rendah (<2500gr) dapat terjadi ruptur perineum biasanya pada primipara.

Bayi dengan berat badan yang lebih dari normal dapat menimbulkan kesukaran pada saat persalinan karena kepala besar atau kepala yang lebih keras tidak dapat memasuki pintu atas panggul, atau karena bahu yang lebar sulit melalui rongga panggul. Kesulitan melahirkan bahu tidak selalu dapat diduga sebelumnya. Bahu yang lebar selain dijumpai pada janin besar juga dijumpai pada *anensefalus*. Apabila kepala sudah lahir sedangkan bahu sulit dilahirkan, hendaknya dilakukan episiotomi mediolateral yang cukup luas, hidung serta mulut janin dibersihkan, kemudian kepala ditarik kebawah secara hati-hati dengan kekuatan yang terukur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari (2004), di BPS Ny. Maryati pada karya ilmiahnya yang berjudul faktor-faktor yang menyebabkan ruptur perineum pada persalinan normal dengan hasil penelitian 78% primipara yang bersalin mengalami ruptur sedangkan pada multipara 52%, salah satu faktor ruptur perineum adalah berat badan lahir bayi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa: Sebagian besar bayi yang lahir dengan persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah, lahir dalam BBLC (Bayi Berat Lahir Cukup) yaitu sebanyak 37

orang bayi atau 46,3%. Sebagian besar ibu yang melahirkan dengan persalinan normal yang ada di BPS Ny. Alimah, tidak mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 50 orang ibu atau 62,5%. Terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di BPS Ny. Alimah Somagede.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2000). Pedoman umum gizi seimbang (panduan untuk Petugas). Jakarta: Departemen Kesehatan.
- _____. (2002). Gizi seimbang menuju hidup sehat bagi bayi ibu hamil dan ibu menyusui (Pedoman petugas Puskesmas). Jakarta: DKKS RI
- Dinas Kesehatan Propinsi Jateng. (2008). Laporan Program Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2008.
- Laporan Rutin Tahunan Dinas Kabupaten Banyumas Tahun 2009.
- Lestari, D. (2004). Faktor –faktor yang menyebabkan ruptur perineum pada persalinan normal di BPS Ny. Maryati. Karya tulis ilmiah : Lampung Utara.
- Markam, S. (2001). Kamus kedokteran. Jakarta: FKUI
- Mochtar, R. (1998). Sinopsis obstetri fisiologi, edisi II jilid I. Jakarta: EGC
- Moetmainnah. (2009). Angka kematian ibu melahirkan masih tinggi. Terdapat pada : <http://suaramerdeka.com/VI/indeks.php/read/news/2010>. Diakses 8 Februari 2010.
- Notoatmodjo, S (2002). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. (2005). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Oxorn, Harry. (2003). Ilmu kebidanan patologi dan fisiologi persalinan. Jakarta: Yayasan Esensial Medika
- Paath, E. (2004). Gizi dalam kesehatan reproduksi. Jakarta: EGC
- Saifuddin, A.B. (2002). Buku panduan praktis pelayanan maternal dan neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Santjaka. (2009). Biostatistik untuk praktisi tentang kesehatan dan mahasiswa kedokteran, kesehatan lingkungan, keperawatan, kebidanan, gizi, kesehatan masyarakat. Purwokerto: Global Internusa
- Sastrawinata, Sulaiman. Dkk. (2004). Ilmu Kesehatan Reproduksi Obstetri Patologi, edisi II. Jakarta: EGC
- Setianingrum, S. (2005). Hubungan antara kenaikan berat badan, lingkaran lengan atas dan kadar hemoglobin trimester III dengan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Ampel 1 Boyolali tahun 2005. <http://digilib.unnes.ac.id>. Diakses 10 mei 2010
- Sitorus, Ronald H. Dkk 1999. Pedoman perawatan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Bandung: CV. Pionir Jaya Bandung
- Sugiono. (2006). Metodologi penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Tafany. (2007). Masa bayi baru Lahir. <http://tafany.wordpress.com/2007/10/09>. Diakses 4 mei 2010
- Wiknjosastro, H. (2000). Ilmu bedah kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____. (2006). Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo