

**HUBUNGAN PARITAS DAN BERAT BADAN BAYI LAHIR
DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM
DI BPM S AM. KEB KOTA BOGOR
TAHUN 2011**

Ike Yunita, SST, M.Kes

ABSTRAK : Metode yang digunakan analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan berat badan bayi lahir dengan kejadian rupture perineum di BPM S Kota Bogor tahun 2011. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu dari jumlah tafsiran persalinan yang berjumlah 40 orang ibu. Pengumpulan data pada penelitian ini adalah mengisi lembar observasi.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan *p-value* berdasarkan hubungan paritas dengan kejadian *rupture perineum* sebesar 0,008 dan karena *p-value* $0,008 < (0,05)$, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian *rupture perineum*, sedangkan berdasarkan hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture* sebesar 0,116 dan karena *p-value* $0,116 > (0,05)$, maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

Simpulan : Ada hubungan paritas dan berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum* di

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2011, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara – negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara – negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran. Menurut WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) 81% akibat komplikasi selama hamil dan bersalin dan 25% selama masa nifas.⁽¹⁾

Berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian maternal di Indonesia mencapai 248/100.000 kelahiran hidup. Di negara maju hanya 27/100.000 kelahiran hidup. Di negara berkembang kira-kira mencapai 18 kali lebih tinggi. Sekitar 480/100.000 kelahiran hidup, salah satu penyebabnya karena pertolongan persalinan di negara berkembang, khususnya di Indonesia di tolong oleh tenaga dukun.⁽²⁾

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu penyumbang tertinggi, estimasi jumlah kematian ibu di provinsi Jawa Barat pada

tahun 2010 adalah sebanyak 1.229 jiwa, terbesar ke 2 setelah Jawa Timur. Mengalami penurunan dari tahun 2003 sampai 2007 yaitu pada tahun 2003 sebesar 321 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2007 AKI sebesar 81 per 100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan post partum. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan post partum dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina.⁽⁵⁾

Pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik.

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat.⁽⁸⁾

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik hidup maupun mati. Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian *rupture perineum*.⁽⁸⁾

Berat Badan Bayi Baru Lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Berat bayi lahir normal adalah sekitar 2500 sampai 4000 gram.⁽⁷⁾

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi sewaktu persalinan dan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain partus presipitatus, posisi persalinan, cara meneran, pimpinan persalinan, berat badan bayi baru lahir dan keadaan perineum.⁽⁹⁾

Berdasarkan penelitian Fitariyanti (2007) di BPS Dwi Yuni yang berjudul " Hubungan berat badan lahir dengan terjadinya Ruptur perineum spontan persalinan normal ibu primigravida di BPS Dwi Yani Tahun 2007". Ada hubungan berat badan bayi lahir dengan terjadinya *Ruptur perineum* spontan persalinan normal ibu primigravida.⁽¹³⁾

Berdasarkan penelitian Dewi Sartika (2011) di Rumah Sakit Ibu dan Anak badrul Aini Medan yang berjudul "Gambaran Kasus Kejadian Ruptur Perineum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Badrul Aini Medan periode Januari-Juni 2011." Ada hubungan paritas, jarak kelahiran, dan berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum*.⁽¹⁴⁾

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan berat badan lahir dengan terjadinya ruptur perineum di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan ini dimaksudkan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini bersifat analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dan berat badan bayi dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Dalam

penelitian ini seluruh kasus kejadian *ruptur perineum* pada ibu bersalin melalui rekam medik di BPM S Am. Keb.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Paritas di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	13	32,5
Multipara	17	42,5
Grande	10	25
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dari 40 responden didapatkan bahwa paritas ibu dalam kategori multipara yaitu 17 orang (42,5).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011

BB Bayi	Frekuensi	Presentase (%)
2500-4000	23	57,5
>4000	17	42,5
Total	40	100

Berdasarkan table 4.2 di atas, dari 40 responden berat badan bayi lahir 2500-4000 sebanyak 23 bayi (57,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011

Ruptur	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	22	55
Tidak	18	45
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dari 40 responden yang ya terjadi *rupture perineum* sebanyak 22 orang (55%).

Tabel 4.4 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Rupture Perineum di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011

Paritas	Ruptur Perineum				Jumlah (n)		P Value
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Primipara	11	27,5	2	5	13	32,5	0,008
Multipara	9	22,5	8	20	17	42,5	
Grande	2	5	8	20	10	25	
Total	22	55	18	45	40	100	

Berdasarkan table 4.4, hasil analisa hubungan antara paritas dengan kejadian *rupture perineum*, didapatkan dari 40 responden yang terjadi *rupture perineum* di dapat dalam kategori primipara yaitu sebanyak 11 responden (27,5%). Hasil uji statistic di dapatkan nilai $p=0,008$ yang artinya $p\ value < 0,05$ jadi hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada hubungan paritas dengan kejadian *rupture*

perineum di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

Tabel 4.5 Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Rupture Perineum di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011

Berat Badan Bayi Lahir	Ruptur Perineum				Jumlah (n)		OR Confident Intervall (CI) 95%	P Value
	Ya		Tidak		F	%		
	F	%	F	%				
2500-4000	10	25	13	32,5	23	57,5	3120(0.825-11.793)	0,116
>4000	12	30	5	12,5	17	42,5		
Total	22	55	18	45	40	100		

Berdasarkan tabel 4.5, hasil analisa hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum*, didapatkan dari 40 responden yang tidak terjadi *rupture perineum* pada berat badan 2500-4000 sebanyak 13 bayi (32,5%). Hasil uji statistic di

dapatkan nilai $p=0,116$ yang artinya $p\ value > 0,05$, jadi hipotesis nol diterima dan hipotesis peneliti ditolak. Sehingga tidak ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

PEMBAHASAN

1. Paritas

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dari 40 responden didapatkan bahwa paritas ibu dalam kategori multipara yaitu 17 orang (42,5%), sedangkan dalam kategori grandemultipara sebanyak 10 orang (25%).

Menurut Harry Oxorn (2010), paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Sedangkan menurut S.Maryunani Kep (2008), paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi paritas yaitu usia perkawinan pertama,

tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendapatan, status pekerjaan, jumlah anak yang diinginkan, tingkat pendidikan suami istri, jumlah anggota keluarga, perilaku PUS, latar belakang budaya/agama.

Berdasarkan hasil data Dina A 2007, angka kejadian *rupture perineum* spontan yang dialami ibu primigravida di BPS Yuni Dwi Fitariyanti tahun 2007 masih sangat tinggi yaitu sebanyak 41 orang (65%) dari 63 persalinan normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin yang ada di BPM S Am. Keb yang terbanyak adalah multipara. Ini dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti usia perkawinan pertama, tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendapatan, status pekerjaan, jumlah anak yang diinginkan, tingkat pendidikan suami istri, jumlah anggota keluarga, perilaku PUS, latar belakang budaya/agama.

2. Berat Badan Bayi Lahir

Berdasarkan table 4.2 di atas, dari 40 responden berat badan bayi lahir 2500-4000 sebanyak 23 bayi (57,5%), sedangkan yang >4000 sebanyak 17 bayi (42,5%).

Menurut Prawirohardjo (2008), berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. Semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya *ruptur perineum*. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir yaitu usia ibu hamil, jarak kehamilan/ kelahiran, paritas, kadar hemoglobin (hb), status gizi ibu hamil, dan penyakit saat kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian Yuwida Enggar P di RB Harapan Bunda Surakarta pada tahun 2010 tentang Hubungan antara Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian *Ruptur Perineum* Pada Persalinan Normal di RB Harapan Bunda Surakarta, menunjukkan bahwa adanya Hubungan antara Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian *Ruptur Perineum* Pada Persalinan Normal. Mayoritas dengan berat

badan bayi lahir 3000-3500 gr (46,3%), dan mayoritas yang mengalami *ruptur perineum* yaitu ibu primipara sebanyak 52 orang (77,6%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah berat badan bayi lahir di BPM S Am. Keb yang terbanyak adalah 2500-4000. Jadi mayoritas ibu yang bersalin di BPM S Am. Keb mempunyai gizi yang baik, memiliki kadar hemoglobin yang normal sehingga bayi yang dilahirkannya memiliki berat badan yang normal.

3. Ruptur Perineum

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dari 40 responden yang ya terjadi *rupture perineum* sebanyak 22 orang (55%), sedangkan yang tidak mengalami *rupture perineum* sebanyak 18 orang (45%).

Menurut S. Prawirohardjo (2005), *ruptur perineum* adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat. Robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *rupture perineum* yaitu Paritas, Berat Badan Bayi Baru Lahir, Cara Meneran, Elastisitas Perineum.

Berdasarkan penelitian Dewi Sartika (2011) di Rumah Sakit Ibu dan Anak badrul Aini Medan yang berjudul "Gambaran Kasus Kejadian *Ruptur Perineum* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Badrul Aini Medan periode Januari-Juni 2011." Ada hubungan paritas, jarak kelahiran, dan berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah terbanyak yaitu sebanyak 22 responden (55%) yang ya terjadi *ruptur perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011. Dikarenakan faktor-faktor yang memengaruhi seperti sebagian besar ibu yang perineumnya tidak elastis, dari berat badan yang di lahirkannya memiliki berat badan yang melebihi normal, cara

meneran yang tidak benar juga dapat mempengaruhi *ruptur perineum*.

1. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Rupture Perineum

Berdasarkan table 4.4, hasil analisa hubungan antara paritas dengan kejadian *rupture perineum*, didapatkan dari 40 responden yang terjadi *rupture perineum* di dapat dalam kategori primipara yaitu sebanyak 11 responden (27,5%). Hasil uji statistic di dapatkan nilai $p=0,008$ yang artinya $p\ value < 0,05$ jadi hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada hubungan paritas dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

Secara teori, paritas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *ruptur perineum* sebagaimana dijelaskan oleh Winknjosastro (2006) bahwa robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara, sementara pada multipara dan grandemulti para jarang terjadi. Hal ini disebabkan karena multipara dan grandemultipara elastisitas perenium pada umumnya elastis sehingga resiko terjadinya perineum kecil jika dibandingkan dengan primipara.

Hasil penelitian Dina A (2007) yang berjudul “*Karakteristik ibu Bersalin Dengan Ruptur Perineum di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2005-2007*” di Rumah Sakit Haji Medan terhadap data pasien yang dikumpulkan melalui catatan rekam medik tahun 2005-2007 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%).

Dari hasil penelitian di BPM S Am. Keb menggambarkan tingginya kejadian *ruptur perineum* pada ibu multipara disebabkan karena kurang elastisnyanya perineum hal tersebut menjelaskan bahwa tidak ada keselarasan antara hasil dan teori yang ada.

2. Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian Rupture Perineum di

BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2015

Berdasarkan tabel 4.5, hasil analisa hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum*, didapatkan dari 40 responden yang tidak terjadi *rupture perineum* pada berat badan 2500-4000 sebanyak 13 bayi (32,5%). Hasil uji statistic di dapatkan nilai $p=0,116$ yang artinya $p\ value > 0,05$ jadi Hipotesis nol diterima dan hipotesis peneliti ditolak. Sehingga tidak ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.

Berdasarkan teori yang ada, berat bayi yang dilahirkan ibu dapat mempengaruhi terjadinya *ruptur perineum* terutama pada berat bayi lahir lebih dari 4000 gram. Hal ini terjadi karena semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *ruptur perineum* dikarenakan berat badan lahir yang besar berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan lahir yang besar sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan lahir yang besar sering terjadi *rupture perineum*. Oxorn (2010) juga mengungkapkan bahwa semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya *ruptur perineum*.

Berdasarkan penelitian Fitariyanti (2007) di BPS Dwi Yuni yang berjudul “*Hubungan berat badan lahir dengan terjadinya Ruptur perineum spontan persalinan normal ibu primigravida di BPS Dwi Yani Tahun 2007*”. Ada hubungan berat badan bayi lahir dengan terjadinya *Ruptur perineum* spontan persalinan normal ibu primigravida.

Hasil penelitian di atas menggambarkan bahwa sebanyak 13 bayi (32,5%) yang tidak mengalami *rupture*, karena disini berat badan yang tidak melebihi batas normal jadi tidak terjadi *rupture perineum*. Sehingga ada keselarasan antara hasil dengan teori yang ada.

SIMPULAN

1. Distribusi Frekuensi Paritas di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011, berdasarkan bahwa paritas ibu yang terbanyak dalam kategori multipara yaitu 17 responden (42,5).
2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Lahir di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011, berdasarkan berat badan bayi lahir yang terbanyak yaitu 2500-4000 sebanyak 23 bayi (57,5%).
3. Distribusi Frekuensi *Ruptur Perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011, berdasarkan *rupture perineum* yang terbanyak dalam kategori ya yaitu sebanyak 22 orang (55%).
4. Hubungan Paritas Dengan Kejadian *Ruptur Perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011, yang terbanyak terjadi *rupture perineum* di dapat dalam kategori primipara sebanyak 11 responden (27,5%). Hasil uji statistic di dapatkan nilai $p=0,008$ yang artinya $p\text{ value}<0,05$ jadi hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada hubungan paritas dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011.
5. Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian *Ruptur Perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011, diketahui dari hasil data yang terbanyak terjadi *rupture perineum* pada berat badan >4000 sebanyak 12 bayi (30%). Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,116$ yang artinya $p\text{ value}>0,05$ jadi Hipotesis nol diterima dan hipotesis peneliti ditolak. Sehingga tidak ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian *rupture perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bogor Tahun 2011
6. Hubungan Paritas dan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Kejadian *Ruptur Perineum* di BPM S Am. Keb Kota Bagor Tahun 2011 tidak dapat dilanjutkan karena tidak memenuhi syarat untuk menjadi analisis multivariate, karena $p\text{-value}$ bivariat

harus $<0,25$ dari setiap variabel independent.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat digunakan sebagai sumber referensi atau bahan informasi tentang kejadian *rupture perineum*.
2. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi dasar dalam melakukan pertolongan persalinan, sehingga dapat meminimalkan timbulnya kejadian *rupture perineum*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2011. *Asuhan Persalinan Normal*. JHPIEGO. Jawa Barat. Diunduh tanggal 16 November 2011.
2. Enggar P, Y. *Hubungan berat badan lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di RB Harapan Bunda di Surakarta*. Surakarta : Jurnal kesehatan. 2010. Diunduh tanggal 21 November 2011.
3. Anonim, 2008. *Gambaran kejadian perdarahan postpartum*. Artikel di poskan oleh Azikin. Diunduh tanggal 21 November 2011.
4. Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan* Bina Pustaka : Jakarta.
5. Prawirohardjo, 2006. *Ilmu Kebidanan* Bina Pustaka : Jakarta.
6. Saifudin A.B. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008
7. Wiknjosastro, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP
8. Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. YBPSP
11. Manuaba, Ida Bagus, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
12. Dina, A. 2007. *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ruptur Perineum di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2005-2007*. KTI-DIII Akademi Kebidanan Nusantara.

9. <http://ktikebidanankeperawatan.wordpress.com/2011/07/10/gambaran-faktor-faktor-penyebab-rupture-perineum-pada-ibu-bersalin/> Diunduh tanggal 16 November 2011.
10. World Health Organization (*WHO*),2011. Diunduh tanggal 16 November 2011