



**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTUR
PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI BPM MURWANTI
JIMBARAN KECAMATAN BANDUNGAN
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

**OLEH :
WIWIT LARASATI
030218A136**

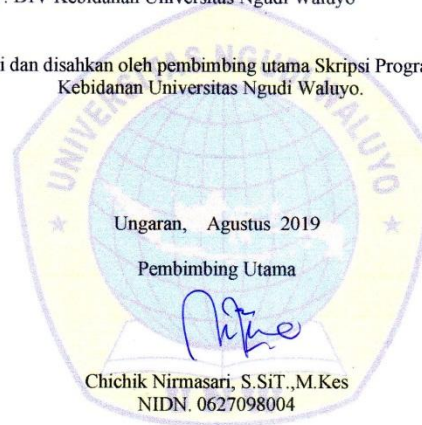
**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGERAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang” yang disusun oleh:

Nama : Wiwit Larasati
NIM : 030218A136
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : DIV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi D IV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.



**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DENGAN KEJADIAN
RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI BPM
MURWANTI JIMBARAN KECAMATAN BANDUNGAN
KABUPATEN SEMARANG**

Wiwit Larasati¹, Chichik Nirmasari², Puji Lestari²
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Email : wiwitlarasati999@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan dilihat dari status paritas umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga terjadi pada multipara. Penyebab yang biasa terjadi pada ibu adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat, edema, kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan.

Tujuan: untuk mengetahui hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang

Metode: penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang bulan Agustus 2017-Juli 2018 sebanyak 57 ibu bersalin. Sampel sebanyak 57 ibu bersalin. Teknik sampling total sampling. Instrumen penelitian ini adalah register persalinan data berat badan bayi baru lahir dan data rupture perineum. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Sebagian besar berat badan bayi lahir pada pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah normal sebanyak 53 responden (93,3%), kurang sebanyak 2 responden (3,5%) dan lebih sebanyak 2 responden (3,5%). Sebagian besar kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah tidak ruptur yaitu sebanyak 42 responden (73,7%) dan ruptur sebanyak 15 responden (26,3%). Ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang ($p < 0,041$).

Saran: Responden diharapkan lebih mengetahui penyebab kejadian ruptur perineum sehingga responden dapat memahami dan mempersiapkan kehamilannya untuk mencegah ruptur.

Kata kunci : berat badan bayi lahir, kejadian ruptur perineum.

Kepustakaan : 46 pustaka (2009 – 2019)

ABSTRACT

Background: Large babies born will increase the risk of perineal rupture. While seen from parity status perineum rupture generally occurs in primipara, but not infrequently it also occurs in multiparas. Common causes in mothers are parturition of the precipitate, excessive straining, edema, fragility of the perineum, flexibility of the birth canal, and labor with action.

Objective: to determine the relationship of birth weight with the occurrence of perineal rupture in normal childbirth at BPM Murwanti Jimbaran Bandungan District Semarang Regency

Method: this study uses correlational research with cross sectional approach. The population in this study were all mothers giving birth at BPM Murwanti Jimbaran Bandungan District Semarang Regency in August 2017-July 2018 as many as 57 women gave birth. A sample of 57 women gave birth. Total sampling technique. The instrument of this study was the birth register of newborn weight data and perineal rupture data. Data analysis using chi square test.

Results: Most of the baby's weight born in normal childbirth at BPM Murwanti Jimbaran Bandungan District Semarang Regency was normal as many as 53 respondents (93.3%), less as many as 2 respondents (3.5%) and more as much as 2 respondents (3, 5%). Most of the events of perineal rupture in normal childbirth at BPM Murwanti Jimbaran, Bandungan Subdistrict, Semarang Regency were unruptured as many as 42 respondents (73.7%) and rupture of 15 respondents (26.3%). There is a relationship between birth weight of babies with the occurrence of perineal rupture in normal childbirth at BPM Murwanti Jimbaran Bandungan District of Semarang Regency (p 0.041).

Suggestion: Respondents are expected to know more about the causes of perineal rupture events so that respondents can understand and prepare for pregnancy to prevent rupture.

Keywords: birth weight, perineal rupture.

Literature: 46 libraries (2009 - 2019)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030 dengan salah satu targetnya adalah mengurangi AKI hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup. Menurut data SDKI, Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390/100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334/100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2012 AKI kembali meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Tiga faktor utama kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Diperkirakan terdapat 14 juta kasus perdarahan dalam kehamilan di Indonesia. Setiap tahunnya paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan sampai meninggal. Perdarahan pasca persalinan terutama perdarahan postpartum primer merupakan perdarahan yang paling banyak menyebabkan kematian ibu Kemenkes (2010). Penyebab tertinggi perdarahan postpartum adalah atonia uteri (50-60%), retensio plasenta (16-17%), retensio sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), dan kelainan darah (0.5-0.8%). Perdarahan pasca persalinan juga seringkali

disebabkan oleh robekan perineum. Robekan perineum biasanya ringan, tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia 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).

Laserasi 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 terjadi peristiwa “kepala keluar pintu” biasanya tidak dapat tegangan yang kuat sehingga robek pada pinggir depannya. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva di sekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Winkjosastro, 2012). Berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500- 4000 gram (Vivian, 2011).

Semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. Sedangkan dilihat dari status paritas umumnya ruptur perineum terjadi pada primipara, tetapi tidak jarang juga terjadi pada multipara. Penyebab yang biasa terjadi pada ibu adalah partus presipitatus, mengejan terlalu kuat,

edema, kerapuhan pada perineum, kelenturan jalan lahir, dan persalinan dengan tindakan (William, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Noviatri (2015) menyatakan ada hubungan antara berat lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2014 dan penelitian lain oleh Wijayanti (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida di Puskesmas Gemuh 01 Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal. Namun penelitian Garedja (2012) menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum primipara.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang pada bulan Januari-Juli 2017 didapatkan 30 persalinan normal. Dari 30 ibu ini ada yang mengalami ruptur perineum sebanyak 12 ibu dan yang tidak mengalami rupur sebanyak 18 ibu. Ibu yang mengalami ruptur perineum dengan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram sebanyak 11 ibu dan berat badan lahir bayi >4000 gram 1 ibu. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan meneliti hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan

pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang bulan Agustus 2017-Juli 2018 sebanyak 57 ibu bersalin. Sampel sebanyak 57 ibu bersalin. Teknik sampling total sampling. Instrumen penelitian ini adalah register persalinan data berat badan bayi baru lahir dan data ruptur perineum. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Berat Badan Bayi Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	2	3,5
Normal	53	93,0
Lebih	2	3,5
Total	57	100,0

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah normal sebanyak 53 responden (93,3%), kurang sebanyak 2 responden (3,5%) dan lebih sebanyak 2 responden (3,5%).

2. Kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Kejadian	Persentase	
	Frekuensi	(%)
Ruptur Perineum	15	26,3
Tidak Ruptur	42	73,7
Total	57	100,0

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah tidak ruptur yaitu sebanyak 42 responden (73,7%) dan ruptur sebanyak 15 responden (26,3%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Tabel 4.3. Hubungan berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Berat Badan Bayi Lahir	Ruptur Perineum				Total	
	Tidak		Ya		f	%
Kurang	2	100,0	0	0,0	2	100,0
Normal	40	75,5	13	24,5	53	100,0
Lebih	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Total	42	73,3	15	26,3	57	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat badan bayi lahir pada kategori kurang semuanya tidak mengalami

ruptur perineum sebanyak 2 responden (100,0%), berat badan bayi lahir pada kategori normal sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 40 responden (75,5%), berat badan bayi lahir pada kategori lebih semuanya mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (100,0%).

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,041 < \alpha = 0,05$ sehingga ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

PEMBAHASAN

1. Berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah normal sebanyak 53 responden (93,3%), kurang sebanyak 2 responden (3,5%) dan lebih sebanyak 2 responden (3,5%).

Pada janin yang mempunyai berat lebih dari 4000 gram memiliki kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Oleh karena itu sebagian ukuran kepala digunakan Berat Badan (BB) janin. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan laserasi perineum (Mochtar, 2011).

Selain itu bayi baru lahir yang terlalu besar atau berat badan lahir lebih dari 4000 gram akan meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan terjadi bahu bayi tersangkut, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadang bayi lahir dengan trauma leher, bahu dan syarafnya. Hal ini terjadi karena berat bayi yang besar sehingga sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hirayama dkk yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa berat badan bayi baru lahir berkaitan dengan ruptur perineum dan untuk berat badan lahir lebih, merupakan faktor resiko dari ruptur derajat 3 dan ruptur derajat 4 serta mempunyai angka 1,98 kali untuk Afrika dan 2,99 (Asia) kali lebih tinggi dibanding wanita yang mempunyai bayi dengan berat badan lahir 2500-3999 gram.

Penelitian terdahulu oleh Prastiwi (2016) Sebanyak 83,2% bayi memiliki berat badan lahir >2500 gram. Sebanyak 107 orang (25.2%) mengalami ruptur perineum. Hasil uji chi square, nilai pvalue (2-sided) 0,000 (< 0,05). Ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Tegalrejo. Simpulan dan Saran: Terdapat hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di Puskesmas Tegalrejo. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat bekerjasama dengan kader sehingga kader dapat memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai pijat perineum untuk

mencegah ruptur perineum. Sesuai penelitian Sholekhah (2017) yang menunjukkan terdapat hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara dengan nilai p value 0,006.

2. Kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah tidak ruptur yaitu sebanyak 42 responden (73,7%) dan ruptur sebanyak 15 responden (26,3%).

Persalinan normal dengan dibantu pertolongan persalinan yang baik sesuai asuhan sayang ibu dapat membantu mencegah terjadinya ruptur perineum. Luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

Hasil penelitian didapatkan responden yang mengalami tidak ruptur sebanyak 42 responden (73,3%). Ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat janin lahir. Berbeda dengan episiotomi, robekan ini sifatnya traumatic karena perineum tidak kuat menahan regangan pada saat janin lewat (Siswosudarmo, 2009). Laserasi pada vagina atau peineum dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan. Kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali. Jalin kerjasama dengan ibu dan dapat mengatur

kecepatan kelahiran bayi dan mencegah terjadinya laserasi (JNPK-KR, 2013).

Kejadian ruptur perineum dapat disebabkan banyak faktor seperti faktor janin yang menjadi penyebab terjadinya ruptur perineum adalah berat badan lahir, posisi kepala yang abnormal, distosia bahu, kelainan bokong dan lain-lain. Berat badan lahir yang lebih dari 4000 gram dapat meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum hal ini disebabkan oleh karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar dan faktor maternal yang paling utama 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.

Laserasi perineum seperti yang telah diuraikan diatas terjadi pada saat pengeluaran bayi / kala II persalinan yaitu bagian terdepan anak telah berada di dasar panggul, sehingga untuk memberi tempat bagian terdepan dari anak maka perineum harus mengembang/merengang. Peregangan perineum tersebut harus ditahan dengan tangan penolong persalinan untuk menghindari terjadinya robekan perineum. Selain menahan perineum yang meregang, untuk mencegah robekan perineum bidan dapat menahan bagian subocciput janin agar tidak terlalu cepat melakukan defleksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Chigbu dkk yang menyatakan bahwa

90% dari primipara mengalami episiotomi. Dan nullipara secara signifikan merupakan faktor resiko dari episiotomi. Demikian juga dengan penelitian dari Francisco dkk, dengan hasil penelitian menuturkan bahwa trauma perineum paling sering terjadi diakibatkan oleh episiotomi (75,4%) dan dari wanita yang mengalami episiotomi paling banyak menderita nyeri pada perineum.

Penelitian terdahulu oleh Wijayanti (2019) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida dengan nilai $p = 0.021$ dan penelitian oleh Nasriah (2011) menyatakan ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum.

Analisis Bivariat

3. Hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Berat badan janin dapat mengakibatkan terjadinya ruptur perineum yaitu pada berat badan janin diatas 4000 gram, karena risiko trauma partus melalui vagina seperti distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Perkiraan berat janin tergantung pada pemeriksaan klinik atau ultrasonografi dokter atau bidan. Pada masa kehamilan, hendaknya

terlebih dahulu mengukur tafsiran berat badan janin (Chalik, 2009).

Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu oleh Kartini (2009) dimana dari 150 responden diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $p = 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum. 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 ruptur perineum.

Hal ini dapat dilihat dari berat badan bayi lahir pada kategori kurang semuanya tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (100,0%). Berat badan janin dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat neonatus pada umumnya < 4000 gr dan jarang melebihi 5000 gr. Kriteria janin cukup bulan yang lama kandungannya 40 minggu mempunyai panjang 48-50 cm dan berat badan 2750 – 3000 gram (Saifuddin, 2013).

Hasil penelitian didapatkan berat badan bayi lahir pada kategori normal sebagian besar tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 40 responden (75,5%). Penelitian dari Groutz dkk juga mendukung bahwa berat badan bayi lahir lebih, primipara, usia maternal yang lebih muda, durasi kala 2

persalinan yang memanjang, etnik Asia, dan persalinan yang dibantu vacum secara signifikan lebih sering terjadi pada wanita yang mengalami ruptur derajat 3 dan ruptur derajat 4 dibandingkan wanita yang tidak mengalami ruptur.

Hasil penelitian ini masih ada berat badan bayi lahir pada kategori normal tetapi mengalami ruptur perineum sebanyak 13 responden (24,5%). Hal ini disebabkan faktor lain yang menyebabkan ruptur perineum seperti posisi ibu meneran dan kelenturan jalan lahir. Menurut (Wiknjastro, 2012) seperti partus presipitatus, jarak kelahiran, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, paritas, kesempitan panggul dan CPD, kelenturan jalan lahir, cara memimpin mengejan dan dorongan pada fundus uteri, anjuran posisi meneran, ketrampilan menahan perineum dan mempersiapkan ibu sebaik-baiknya dalam menolong persalinan sesuai asuhan untuk meminimalkan robekan perineum seperti dengan mengajarkan senam hamil dan memimpin persalinan dengan baik.

Penelitian terdahulu oleh Garedja (2012) menyatakan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum primipara. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Mohamed dkk, yang menyatakan tidak ada hubungan antara kondisi perineum dan berat badan lahir bayi. Sejalan dengan itu, Rathfish dkk menyebutkan tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik antara berat badan bayi lahir, panjang atau lingkaran kepala bayi

dengan ruptur perineum. Yang memiliki hubungan secara signifikan terhadap ruptur perineum pada penelitian Ratfich dkk adalah peningkatan usia rata-rata dari wanita saat persalinan, penggunaan fundal pressure, pemanjangan waktu kala 2, tindakan early episiotomi, penggunaan oxytocin dan dolatin, serta tim kesehatan (obstetrician dan para bidan) yang membantu persalinan. Sedangkan dalam penelitian Hornemann dkk, menyatakan bahwa berat badan lahir secara signifikan berhubungan dengan ruptur perineum dan merupakan salah satu dari faktor resiko terjadinya ruptur perineum. Selain berat badan lahir, Horneman dkk juga menyebutkan usia maternal, tindakan episiotomi, vaginal operative delivery merupakan kontributor yang signifikan terhadap ruptur perineum pada primipara. Dalam penelitian Mikolajczyk juga menemukan bayi besar banyak sekali meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum derajat 3 dan derajat 4 serta laserasi periuretral.

Hasil penelitian didapatkan responden yang berat badan bayi lahir pada kategori lebih semuanya mengalami ruptur perineum sebanyak 2 responden (100,0%). Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori menurut Saifuddin (2013), semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko 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 lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum.

Pada janin yang mempunyai berat lebih dari 4000 gram memiliki kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Bagian paling keras dan besar dari janin adalah kepala, sehingga besarnya kepala janin mempengaruhi berat badan janin. Oleh karena itu sebagian ukuran kepala digunakan Berat Badan (BB) janin. Kepala janin besar dan janin besar dapat menyebabkan laserasi perineum (Mochtar, 2011). Dari uraian diatas terlihat bahwa faktor ibu dalam hal paritas memiliki kaitan dengan terjadinya ruptur perineum. Ibu dengan paritas satu atau ibu primipara mengalami resiko yang lebih tinggi. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga termasuk dalam kategori risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi dalam persalinan. Dalam kaitannya dengan terjadinya ruptur perineum, maka berat badan bayi yang berisiko adalah berat badan bayi diatas 4000 gram.

Berdasarkan teori yang ada, robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan berat badan lahir yang besar. 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 ruptur perineum.

Faktor resiko terjadinya ruptur perineum pada semua klasifikasinya menurut Silva dkk, adalah penggunaan oxytocin selama proses persalinan, posisi ibu sewaktu melahirkan, dan berat badan bayi lahir. Bahkan secara statistik signifikan terdapat hubungan antara wanita dengan berat badan lahir bayinya ≥ 3500 gram, lebih sering mengalami trauma perineum berat. Brohi dkk dalam penelitiannya juga menemukan bahwa ruptur perineum lebih sering terjadi pada persalinan yang dipimpin oleh para bidan dan dokter-dokter junior.

C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah faktor lain yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin seperti paritas, posisi melahirkan, teknik mengejan dan pimpinan persalinan tidak dikendalikan/diteliti sehingga dapat mempengaruhi kejadian ruptur perineum. Peneliti juga mengabaikan penyebab ruptur perineum karena tindakan episiotomi atau tidak. Sehingga menyebabkan penelitian ini masih rancu penyebab ruptur perineum disebabkan tindakan episiotomi atau tidak.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar berat badan bayi lahir pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan

Kabupaten Semarang adalah normal sebanyak 53 responden (93,3%), kurang sebanyak 2 responden (3,5%) dan lebih sebanyak 2 responden (3,5%).

2. Sebagian besar kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang adalah tidak ruptur yaitu sebanyak 42 responden (73,7%) dan ruptur sebanyak 15 responden (26,3%).
3. Ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Murwanti Jimbaran Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang ($p < 0,041$).

B. Saran

1. Bagi Responden

Responden diharapkan mempersiapkan kehamilannya untuk mencegah ruptur perineum saat persalinan dengan mengikuti kelas ibu hamil yang menambah pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Responden diharapkan pula mempersiapkan persalinan dengan mengikuti senam hamil maupun yoga untuk melenturkan jalan lahir.

2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan mengetahui faktor yang berhubungan dengan ruptur perineum seperti partus presipitatus, jarak kelahiran, mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, paritas, kesempitan panggul dan CPD, kelenturan jalan lahir, cara memimpin mengejan dan dorongan pada fundus uteri, anjuran posisi meneran,

ketrampilan menahan perineum dan mempersiapkan ibu sebaik-baiknya dalam menolong persalinan sesuai asuhan untuk meminimalkan robekan perineum seperti dengan mengajarkan senam hamil dan memimpin persalinan dengan benar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk lebih mengetahui apa saja penyebab ruptur perineum agar tidak menyebabkan penelitian rancu.

DAFTAR PUSTAKA

- Chalik, T.M.A. 2009. Perdarahan pada Kehamilan Lanjut dan Persalinan, Dalam: Ilmu Kebidanan, Edisi 4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Garedja. 2013. 'Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Pada Primipara Di RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado 1', Jurnal e-Biomedik (ebm), volume 1, pp. 719–725.
- Groutz A, Cohen A, Gold R, Hasson J, Lessing JB, Gordon D. 2011. Risk factors for sever perineal injury during childbirth: a case-control study of 60 consecutive case. The association of Coloproctology of great britain and ireland. 13:e216-19.
- Hornemann A, Kamischke A, Luedders DW, Beyer DA, Diedrich K, Bohlmann MK. 2009. Advanced age is a risk factor for higher grade perineal lacerations during delivery in nulliparous women. Arch Gynecol Obstet. 281:59-64.
- Hirayama F, Koyanagi A, Mori R, Zhang J, Souza JP, Gülmezoglu AM. 2012. Prevalence and risk factors for third-and fourth-degree perineal lacerations during vaginal delivery: a multicountry study. BJOG. 119:340-7.
- JNPK-KR. 2013. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR
- Mikolajczyk RT, Zhang J, Troendle J, Chan L. 2009. Risk factors for birth canal laceration in primiparous women. Am J Perinatol. 25:259-64.
- Mochtar, Rustam. 2011. Sinopsis Obstetri. Jakarta: Penertbit Buku Kedokteran, EGC.
- Nasriah. 2011. 'Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar'. Available at: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Noviatri, Syarifah. 2015. 'Hubungan Berat Lahir Bayi Dengan

- Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara Di RSUD Dr. Soedirman Tahun 2014'. Naskah Publikasi. Hal: 1-10.
- Prastiwi. 2017. 'Hubungan Berat Badan Lahir Bayi Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2016'. Available at: Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta .
- Rathfish C, Beji NK, Tekirdag AI, Aslan H. 2011. Risk factors for perineal tears in normal vagina births. *Gebursth Frauenheilk.* 71:677-82.
- Saifuddin, 2013. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Silva FMB, Oliveira SMJV, Bick D, Osava RH, Tuesta EF, Riesco MLG. 2012. Risk factors for birth-related perineal trauma: a cross-sectional study in a birth centre. *JNC.* 9:2209
- Siswosudarmo. 2009. *Obstetri Fisiologi.* Yogyakarta: Bidang Diklat RSUP DR. Sardjito.
- Sholekah. 2017. 'Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara di Puskesmas Tegalrejo'. Available at: Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta .
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.* Yogyakarta : Fitramaya.
- Sumarah dkk 2010. *Perawatan ibu bersalin.* Yogyakarta: Penerbit CV Fitramaya.
- Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.* Jakarta : Salemba Medika.
- Wijayanti, Heny Noor. 2019. 'Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Primigravida'. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya.* Vol: 7(1). Hal: 26-32.
- Wiknjosastro, Hanifah, 2012. *Ilmu Kandungan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- William R. Foste. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.