

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan (Mohtar, 1998). Terjadinya kejadian ruptur perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir dan faktor penolong. 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 besar dapat meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum hal ini disebabkan oleh karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan akibat desakan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar sedangkan penyebab dari faktor maternal yang paling utama adalah paritas, partus presipitatus, perineum kaku dan arcus pubis yang sempit pada saat proses persalinan akan terjadi penekanan kuat pada jalan lahir lunak oleh desakan kepala janin. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, angka kematian ibu saat melahirkan adalah sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Peristiwa dalam bidang kebidanan yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum adalah gangguan pelepasan plasenta, atonia uteri postpartum dan perobekan jalan lahir. Perobekan pada jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri (Wiknjastro, 2007).

### 6.1 Gambaran Paritas Ibu Melahirkan

Berdasarkan data yang diambil dari tempat penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang paling banyak adalah ibu bersalin dengan paritas rendah yaitu 56 orang (53,85%), sedangkan ibu bersalin yang paling sedikit adalah ibu bersalin dengan paritas tinggi adalah 48 orang (46,15%).

Banyaknya ibu bersalin dalam melahirkan dapat dikaitkan dengan pengetahuan dan pengalaman ibu bersalin tentang kehamilan, persalinan dan merawat anak sehingga ibu yang sudah pernah bersalin akan mempunyai pengalaman. Pengetahuan dan pengalaman yang baik akan mempengaruhi jarak kehamilan, jumlah kelahiran ibu dalam kehamilan (Manuaba, 2002). Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman di tinjau dari kematian ibu. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka resiko kesehatan dan kematian ibu yang lebih tinggi (Prawirohardjo, 2007).

### 6.2 Gambaran Berat Badan Bayi Lahir

Berdasarkan data yang diambil dari tempat penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang paling banyak adalah ibu bersalin dengan berat badan bayi lahir risiko rendah ( <4000 gram ) yaitu 62 orang (59,62%), sedangkan ibu bersalin yang paling sedikit adalah ibu bersalin dengan berat badan bayi lahir risiko tinggi ( >4000 gram ) adalah 42 orang (40,38%).

Berat badan lahir bayi disebabkan oleh banyak faktor pada saat janin masih berada dalam kandungan, hal tersebut dapat disebabkan oleh karena gizi ibu hamil, keadaan sosial ekonomi, paritas, keadaan plasenta dan lain sebagainya. Tingkat pengetahuan, status gizi, keadaan ekonomi dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap berat badan janin pada saat ibu

hamil sehingga mempengaruhi keadaan dan berat janin. Menurut teori yang disebutkan oleh Hassan, dkk (2007), salah satu hal yang mempengaruhi berat badan lahir dari faktor ibu adalah gizi ibu hamil, paritas, umur serta keadaan sosial ekonomi. Status gizi ibu hamil yang rendah sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi janin yang di kandung, akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan dengan berat badan lahir rendah sedangkan pada ibu yang status gizinya baik, maka bayi yang akan dilahirkan mempunyai berat badan lahir dan gizi.

### **6.3 Hubungan antara Paritas Ibu yang Melahirkan dengan kejadian Ruptur Perineum**

Menurut Sarwono (2002), klasifikasi berdasarkan jumlah persalinan yang telah dilakukan oleh ibu, maka paritas dapat dibagi menjadi 3, yaitu: Primipara : seorang wanita yang peratama kali melahirkan, Multipara : seorang wanita yang pernah melahirkan bayi variabel untuk beberapa kali, Grande Multipara : seorang wanita yang melahirkan bayi variabel lebih dari 5 kali.

Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Jaringan lunak jalan lahir dan struktur di sekitarnya akan mengalami kerusakan pada setiap persalinan. Kerusakan pada setiap persalinan lebih nyata terdapat pada wanita primipara karena jaringan pada primipara lebih padat dan lebih rapuh (resisten) dari pada wanita multipara (Bobak, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari 104 ibu melahirkan yang merupakan paritas rendah, mayoritas mengalami ruptur perineum yakni

sebanyak 36 (64,3%) ibu dan sisanya sebanyak 20 (35,7%) ibu yang tidak mengalami ruptur perineum. Untuk ibu melahirkan yang merupakan paritas tinggi yaitu 32 (66,7%) ibu tidak mengalami ruptur perineum dan sisanya sebanyak 16 (33,3%) ibu dengan ruptur perineum.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara paritas ibu melahirkan dengan kejadian ruptur perineum dengan signifikansi sebesar 0,002 ( $\alpha < 0,01$ ).

Paritas mempunyai hubungan dengan ruptur perineum karena pada primipara (paritas rendah) akan lebih besar kejadian ruptur perineum sebab pada persalinan primipara jaringan perineumnya masih utuh jika dibandingkan dengan multipara (paritas tinggi). Hasil penelitian ini ada kesesuaian dengan teori yang dinyatakan oleh Bobak (2005), yang menyatakan bahwa pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Dengan perineum yang masih utuh pada primi (paritas rendah) akan mudah terjadi robekan perineum karena perineum pada sebagian besar wanita dengan paritas rendah kurang mampu menahan regangan saat persalinan.

Hasil dari penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tri Ari Hastuti di RSUD Surakarta pada tahun 2010 yang menunjukkan bahwa paritas mempunyai hubungan dengan ruptur perineum dikaitkan karena pada primipara (paritas rendah) akan lebih besar terjadi ruptur perineum karena pada persalinan primipara jaringan perineumnya masih utuh dan padat dibandingkan dengan multipara.

#### 6.4 Hubungan antara Berat Bayi Lahir Pada Ibu yang Melahirkan dengan kejadian Ruptur Perineum

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran (Oxorn, 2003). Makrosomia adalah berat janin pada waktu lahir lebih dari 4000 gram (Rayburn, 2001). Makrosomia disertai dengan meningkatnya risiko trauma persalinan melalui vagina seperti distosia bahu, kerusakan fleksus brakialis, patah tulang klavikula, dan kerusakan jaringan lunak pada ibu seperti laserasi jalan lahir dan robekan pada perineum (Rayburn, 2001).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 104 ibu melahirkan yang merupakan risiko rendah, mayoritas tidak mengalami ruptur perineum yakni sebanyak 48 bayi (77,4%) dan sisanya sebanyak 14 bayi (22,6%) yang mengalami ruptur perineum. Untuk ibu melahirkan yang merupakan risiko tinggi yaitu 38 bayi (90,5%) dengan ruptur perineum dan sisanya sebanyak 4 bayi (9,5%) dengan tidak ruptur perineum.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara berat bayi lahir pada ibu melahirkan dengan kejadian ruptur perineum dengan signifikansi sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2002), semakin besar berat bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko 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.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian tentang hubungan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum pada persalinan spontan yang dilakukan oleh Lysa Destiati dan Fitria Prabandari pada tahun 2010 di RSIA Buda Arif Purwokerto, Menurut Lisa dan Fitria terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan bayi lahir dengan terjadinya ruptur perineum.

### **6.5 Hubungan antara Paritas dan Berat Bayi Lahir Pada Ibu Melahirkan dengan kejadian Ruptur Perineum**

Dari pengujian model pengaruh variabel dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan secara simultan antara variabel bebas paritas dan berat badan bayi lahir pada ibu melahirkan dengan kejadian ruptur perineum.

Dari pengujian model secara parsial, dapat disimpulkan bahwa paritas rendah pada ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian ruptur perineum. Apabila ibu termasuk dalam paritas rendah, maka peluang terjadinya ruptur perineum adalah tinggi. Sebaliknya, pada ibu yang merupakan paritas tinggi, maka semakin rendah peluang terjadinya ruptur perineum. Atau dengan kata lain, kejadian ruptur perineum lebih berpeluang terjadi pada ibu dengan paritas rendah.

Pada ibu bersalin dengan berat badan bayi risiko tinggi memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kejadian ruptur perineum. Apabila berat badan lahir bayi termasuk dalam risiko rendah, maka peluang terjadinya ruptur perineum juga rendah. Sebaliknya, pada ibu yang melahirkan dengan berat badan bayi risiko tinggi, maka semakin tinggi peluang terjadinya ruptur

perineum. Atau dengan kata lain, kejadian ruptur perineum lebih berpeluang terjadi pada ibu dengan berat badan bayi lahir risiko tinggi (makrosomia).

Jika dilihat dari nilai signifikansi, dapat disimpulkan bahwa berat badan bayi lahir lebih berpengaruh terhadap kejadian ruptur perineum dibandingkan dengan paritas pada ibu melahirkan.

### **6.6 Implikasi Terhadap Bidang Kebidanan**

Penelitian ini berpengaruh terhadap bidang kebidanan yaitu pengetahuan bidan mengenai adanya pengaruh paritas dan berat bayi lahir terhadap kejadian ruptur perineum. Sebagai seorang bidan yang nantinya berada di tengah-tengah masyarakat, maka harus mampu membantu masyarakat dalam mempertahankan serta meningkatkan derajat hidupnya. Salah satunya adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang hingga kini masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Karena berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, angka kematian ibu saat melahirkan adalah sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan di tahun 2013 menjadi 395 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Peristiwa dalam bidang kebidanan yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum adalah gangguan pelepasan plasenta, atonia uteri postpartum dan perobekan jalan lahir. Perobekan pada jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri (Wiknjosastro, 2007). Oleh karena itu dengan adanya penelitian ini, maka diharapkan dalam bidang kebidanan diterapkan secara maksimal dengan cara memberikan konseling, informasi serta edukasi kepada calon ibu yang nantinya akan memiliki anak

mengenai pentingnya pemenuhan gizi sebelum dan selama kehamilan serta peningkatan pengetahuan tentang persiapan menghadapi masa persalinan.

### 6.7 Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan karena hanya dilakukan pada satu lokasi saja. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control* untuk efisiensi waktu dalam pengumpulan data. Penelitian ini terbatas pada saat melakukan penelitian yaitu data yang diperoleh merupakan data yang diambil dari rekam medik sehingga rawan terjadi bias atau catatan rekam medik yang tidak akurat.

