

## Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Fitri Yunarti\*<sup>1</sup>, Norma Jeepi<sup>2</sup>, Catur Yulinawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan,  
Institut Kesehatan Mitra Bunda Batam, Indonesia

Alamat : Jl. Seraya No.1, Kampung Seraya, Batu Ampar, Kota Batam, Kepulauan Riau 29454

Koreprodensi Penulis : [fitriyunarti@gmail.com](mailto:fitriyunarti@gmail.com)\*

**Abstract.** *Perennial rupture is an injury to the birth canal that occurs during the birth of a baby, whether using tools or not using tools. Perineal rupture is caused by parity, gestational spacing, maternal age, perineal stiffness, birth position, baby's weight, vacuum extraction, instrument trauma, episiotomy and wrong bowel movements. Perineal rupture if not treated immediately will cause bleeding. The aim of this study was to determine the relationship between birth weight of babies and the incidence of perineal rupture in mothers giving birth in the Sei Langkai Community Health Center working area, Batam City in 2023. This research design used cross sectional, the sample taken in this study was 30 people. The processing technique uses the Fisher Exact Test. The data obtained from the results of statistical tests is p-value = 0.037. The conclusion of the research is that the characteristics of the mothers giving birth are mostly aged 20-35 years with most parity being multiparous. Most babies are born with a weight that is not at risk (< 4,000 gr). There is a relationship between the birth weight of the baby and the incidence of perineal rupture in the Sei Health Center Working Area. Langkai with a p-value of 0.037 so that the p-value <  $\alpha$  (0.05). It is hoped that this research can be used as input and consideration in further research.*

**Keywords:** *Perineal Rupture, Baby's Birth Weight, Maternal Childbirth*

**Abstrak.** Ruptur perenium adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat ataupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum disebabkan paritas, jarak kehamilan, umur ibu, kekakuan perineum, posisi bersalin, berat badan bayi, ekstraksi vakum, trauma alat, episiotomi dan pimpinan meneran yang salah. Ruptur perineum jika tidak segera diatasi akan menyebabkan perdarahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2023. Desain Penelitian ini menggunakan Cross Sectional, sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 30 orang. Teknik pengolahan dengan menggunakan uji Fisher Exact Test. Data yang di peroleh dari hasil uji statistic yaitu dengan p-value = 0,037. Kesimpulan dari penelitian adalah karakteristik ibu bersalin sebagian besar berusia 20-35 tahun dengan paritas paling banyak multipara. Sebagian besar bayi lahir dengan berat tidak beresiko (< 4.000 gr). Terdapat hubungan antara hubungan berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai dengan nilai p-value 0,037 sehingga p-value <  $\alpha$  (0,05). Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

**Kata Kunci :** Ruptur Perineum, Berat Badan Lahir Bayi, Ibu Bersalin

### 1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir. Pada periode pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta dan ruptur perenium. Ruptur perenium adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat ataupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat (Prawitasari et al., 2016).

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI LANGKAI KOTA BATAM**

Perineum merupakan bagian yang sangat penting dalam kebutuhan fisiologi. Perineum tidak hanya berperan atau menjadi bagian penting dari proses persalinan, tetapi juga diperlukan untuk mengontrol proses buang air besar dan buang air kecil, menjaga aktivitas peristaltik normal dengan menjaga tekanan intra abdomen dan fungsi seksual yang sehat setelah persalinan. Ruptur perineum dapat terjadi secara spontan maupun disengaja (episiotomi). Perineum yang dilakukan dengan episiotomi harus atas indikasi seperti bayi besar, *partus presipitatus*, perineum kaku dan persalinan kelainan letak (Maisaroh & Yuliwati, 2019).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum antara lain faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi *partus presipitatus* yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, *varikosis vulva* melemahkan jaringan perineum, perineum kaku, *arcus pubis* sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forceps yang sukar, distosia bahu, *anomaly congenital*, seperti *hydrosepalus*. Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan (Anggraini, 2018).

Dampak dari ruptur perineum pada ibu antara lain dapat terjadi perdarahan karena pembuluh darah terbuka sehingga darah dapat keluar terus menerus. Selain itu juga dapat terjadi infeksi pada luka jahitan dan dapat merambat pada saluran kemih ataupun jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi saluran kemih (ISK) dan infeksi pada jalan lahir. Jika penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu (Manuaba, 2014).

Menurut Stefen, seorang tokoh WHO dalam bidang obgyn, Di seluruh dunia pada tahun 2017 terjadi 2,7 juta kasus ruptur 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. (Hilmy, 2017). Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia (Champion, 2014).

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%.

Rupture perineum menjadi penyebab perdarahan ibu post partum. Perdarahan post partum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Hasil studi dari Pusat Penelitian Dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung yang melakukan penelitian dari tahun 2014-2015 pada beberapa Provinsi di Indonesia didapatkan bahwa 1 dari 5 ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persentase 21,74%. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai pada bulan Juni tahun 2023 di klinik Hanika dengan jumlah persalinan 9 orang didapatkan 7 orang mengalami ruptur perineum, diantaranya primipara sebanyak 4 orang mengalami ruptur perineum derajat II, multipara sebanyak 3 orang mengalami ruptur perineum derajat II dan 2 orang tidak mengalami ruptur perineum. Penyebab terjadinya ruptur perineum yaitu karena berat badan lahir yang cukup besar, posisi mengejan ibu yang salah, dan perineum ibu yang kaku.

Berat badan bayi dapat mempengaruhi proses persalinan kala II. Berat badan bayi lahir umumnya antara 2500-4000 gram. 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 (Pemiliana et al., 2019).

Ibu bersalin primipara memiliki risiko mengalami ruptur perineum lebih tinggi dibandingkan dengan ibu bersalin multipara, dan ibu bersalin primigravida yang memiliki bayi dengan berat 2500-4000 gram memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian ruptur perineum dibandingkan dengan berat bayi lahir <2500 gram. Berat badan lahir bayi berhubungan dengan tingkat ruptur perineum karena apabila janin besar dan kepala janin besar akan mempengaruhi peregangan perineum yang dapat meningkatkan perlukaan perineum (Subriah et al., 2022).

Berdasarkan penelitian Subriah (2022), ditemukan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dan robekan perineum pada persalinan normal pada primigravida. Dari 30 responden, 9 memiliki bayi dengan berat badan lahir <2500 gram, di mana 4 mengalami robekan perineum derajat 1 (44,4%) dan 5 derajat 2 (55,6%). Sementara itu, dari 21 responden dengan bayi berbobot lahir 2500-4000 gram, 1 mengalami robekan derajat 1 (4,8%) dan 20 derajat 2 (95,2%) (Subriah et al., 2022). Penelitian Setiawan dan Lase (2022) juga menunjukkan mayoritas bayi lahir dengan berat <4000 gram (63,3%), dan 70% ibu post partum mengalami robekan perineum derajat II, dengan p-value 0,000 (<0,05), yang menunjukkan hubungan signifikan antara berat badan lahir dan ruptur perineum pada persalinan normal

(Setiawati & Lase, 2022).

Oleh karena itu, perlu dilakukan studi yang mendalam untuk menyelidiki hubungan antara berat badan lahir bayi dan kejadian ruptur perineum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional, bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara fenomena dan menganalisis dinamika korelasi antar fenomena. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk mempelajari hubungan antara variabel dependen dan independen melalui observasi dan pengukuran variabel dalam satu waktu, khususnya hubungan antara berat badan bayi lahir dan kejadian ruptur perineum. Populasi target penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Kota Batam pada tahun 2022, yaitu sebanyak 33.345 orang, dengan populasi terjangkau adalah semua ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai pada bulan September 2023. Jumlah sampel yang ditentukan adalah 30 responden, dengan teknik pengambilan sampel consecutive sampling. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai, Kota Batam, pada tanggal 14-28 September 2023. Variabel independen dalam penelitian ini adalah berat badan lahir bayi, sedangkan variabel dependen adalah ruptur perineum. Data primer diperoleh melalui pengisian lembar observasi dan wawancara langsung, mencakup karakteristik responden seperti nama, usia, nomor HP, alamat, usia kehamilan, paritas, pekerjaan, pendidikan, tanda tangan responden, serta tabel observasi untuk mencatat ruptur perineum dan penimbangan berat badan bayi menggunakan timbangan. Data sekunder diperoleh dari rekapitulasi data ibu bersalin dari Dinas Kesehatan Kota Batam dan Puskesmas Sei Langkai, Kota Batam, tahun 2023. Instrumen penelitian ini meliputi lembar observasi untuk mengumpulkan data mengenai ruptur perineum dan timbangan bayi untuk mengukur berat badan lahir bayi. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat; analisis univariat mencakup distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, paritas ibu, berat badan lahir bayi, dan kejadian ruptur perineum, sementara analisis bivariat menguji hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan tabel silang 2x2, di mana variabel bebas berada di baris dan variabel terikat di kolom persentase. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* atau *Fisher's Exact Test*, tergantung pada pemenuhan syarat *Chi-Square*, yaitu tidak ada sel dengan frekuensi actual count (FO) 0, frekuensi harapan  $< 5$  pada

tabel 2x2, atau jumlah sel dengan frekuensi harapan  $< 5$  melebihi 20% pada tabel lebih dari 2x2. Uji *Fisher's Exact Test* digunakan jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi, dan keputusan diambil berdasarkan nilai  $p$ , di mana hubungan dianggap signifikan jika  $p < \alpha$  dan tidak signifikan jika  $p > \alpha$ .

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkau Tahun 2023 dengan menggunakan data primer dan data sekunder yang diperoleh selama bulan September 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang ibu bersalin normal.

#### Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data-data tentang hubungan berat badan bayi dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin yaitu sebagai berikut :

#### 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu bersalin di Puskesmas Sei. Langkai adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai

Usia	n	%
< 20 tahun	1	3,3
20 - 35 tahun	27	90,0
> 35 tahun	2	6,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden yang bersalin berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (90%), usia > 35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%) dan usia < 20 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

#### 2. Distribusi responden berdasarkan paritas ibu

Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu bersalin di Puskesmas Sei. Langkai adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI LANGKAI KOTA BATAM**

Paritas	n	%
Primipara	12	40
Multipara	18	60
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi kelompok responden sebagian besar paritas responden bersalin normal adalah multipara sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian kecil primipara sebanyak 12 orang (40%).

3. Distribusi responden berdasarkan berat badan lahir bayi

Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan lahir bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan lahir bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai

Berat Badan Lahir	n	%
Beresiko ( $\geq 4.000$ gr)	4	13,3
Tidak Beresiko ( $< 4.000$ gr)	26	86,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar bayi lahir dengan berat badan lahir tidak beresiko ( $< 4.000$  gr) yaitu sebanyak 26 orang (86,7%), dan sebagian kecil dengan berat lahir beresiko ( $\geq 4.000$  gr) sebanyak 4 orang (13,3%).

4. Distribusi responden menurut kejadian ruptur perineum

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian ruptur perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan ruptur perineum pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai

Ruptur Perineum	n	%
Ruptur	14	46,7
Tidak Ruptur	16	53,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan responden mengalami ruptur perineum sebanyak 14 orang (46,7%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 16 orang (53,3%).

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang

signifikan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum, maka dilakukan uji statistik dengan metode *Fisher Exact Test* karena terdapat 2 tabel tidak bermakna sehingga tidak memenuhi syarat penggunaan uji *Chi Square*.

Hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.** Hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai

Berat Badan Lahir Bayi	Ruptur Perineum				Total		Fisher Exact Test
	Ruptur		Tidak Ruptur		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko ( $\geq 4.000$ gr)	4	28,6	0	0,0	4	13,3	0,037
Tidak Beresiko ( $< 4.000$ gr)	10	71,4	16	100	26	86,7	
Total	14	100	16	100	30	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 menjelaskan bahwa pada berat lahir bayi beresiko ( $\geq 4.000$  gr) yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum sebanyak 4 orang (28,6%) dan pada berat lahir bayi tidak beresiko ( $< 4.000$  gr) yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum sebanyak 10 orang (71,4%).

Hasil dari uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh nilai  $p$ -value 0,037 sehingga  $p$ -value  $< \alpha$  (0,05), artinya ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima.

### Usia ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 ibu bersalin normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai memiliki usia 17-40 tahun. Peneliti membagi usia dalam tiga kelompok yaitu  $< 20$  tahun, 20-35 tahun dan  $> 35$  tahun. Sebagian besar responden yang bersalin berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (90%) dan 13 orang mengalami ruptur perineum, usia  $> 35$  tahun sebanyak 2 orang (6,7%) dan usia  $< 20$  tahun sebanyak 1 orang (3,3%) mengalami ruptur perineum.

Menurut teori Wiknjosastro (2018), Ibu yang melahirkan pada usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun merupakan salah faktor resiko terjadinya ruptur perineum. Hal ini dikarenakan pada usia  $< 20$  tahun fungsi reproduksi seseorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia  $> 35$  tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi

pasca persalinan terutama ruptur akan lebih besar.

Menurut penelitian Hastuti (2016) yang melakukan penelitian tentang ruptur perineum di RSUD Muhammadiyah mengemukakan umur ibu bersalin > 35 tahun 10 kali lebih beresiko mengalami ruptur perineum dari pada umur < 35 tahun.

Menurut peneliti, dari 30 responden ibu bersalin diketahui ibu dengan usia < 20 tahun sebanyak 1 orang mengalami ruptur perineum dan usia > 35 tahun sebanyak 2 orang mengalami ruptur perineum sedangkan pada usia 20-35 tahun sebanyak 13 orang yang mengalami ruptur perineum. Hal tersebut menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan terhadap kejadian ruptur perineum, dimana umur merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum.

### **Paritas ibu**

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 ibu bersalin didapatkan bahwa paritas ibu bersalin normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai sebagian besar adalah multipara sebanyak 18 orang (60%) dan 9 orang mengalami ruptur perineum, primipara sebanyak 12 orang (40%) dan 7 orang mengalami ruptur perineum.

Menurut Nurmaliza dan Lubis (2019), Pada primipara robekan perineum hampir selalu terjadi dan tidak jarang berulang pada persalinan berikutnya. Menurut peneliti Widia (2017), Ibu primipara memiliki resiko lebih besar untuk mengalami ruptur perineum, hal ini dikarenakan pada ibu primigravida ditemukan perineum yang masih kaku, jalan lahir belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang.

Menurut peneliti, dari 30 responden ibu bersalin paritas multipara merupakan yang paling banyak mengalami ruptur perineum sebanyak 9 orang sedangkan ibu primipara yang mengalami ruptur perineum sebanyak 7 orang sehingga paritas yang banyak tidak menjamin tidak terjadinya ruptur perineum. Hal tersebut memungkinkan ada faktor lain yang mengakibatkan ibu mengalami ruptur perineum seperti berat badan lahir bayi yang besar, kekakuan jalan lahir ataupun faktor lainnya.

### **Berat badan lahir bayi**

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 ibu bersalin, sebagian besar melahirkan bayi dengan berat badan tidak beresiko (< 4.000 gr) yaitu sebanyak 26 orang (86,7%) dan 12 orang mengalami ruptur perineum dan sebagian kecil dengan berat lahir beresiko ( $\geq$  4.000 gr) seluruhnya mengalami ruptur perineum sebanyak 4 orang (13,3%).

Berdasarkan Fadilla (2018), berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Menurut penelitian Setawati & Lase (2022), semakin besar bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum. 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 (Wiknjastro, 2018).

Menurut peneiliti, dari 30 bayi yang dilahirkan, berat lahir beresiko ( $\geq 4.000$  gr) yaitu 4 orang mengalami ruptur perineum dan berat lahir tidak beresiko ( $< 4.000$  gr) yaitu 12 orang juga mengalami ruptur perineum. Faktor dari janin yang dapat menyebabkan ruptur perineum perineum antara lain berat badan lahir bayi, posisi kepala yang abnormal misalnya presentasi muka, distosia bahu, dan anomaly konginetal seperti hidrocephalus. Janin yang berbobot lebih dari 4000 gram untuk kehamilan cukup bulan dianggap berukuran terlalu besar

### **Ruptur perineum**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 30 ibu bersalin, responden yang mengalami ruptur perineum sebanyak 14 orang (46,7%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 16 orang (53,3%).

Menurut Fatimah dan Lestari (2019), ruptur perineum adalah robeknya perineum pada saat bayi lahir secara spontan maupun dengan alat atau tindakan, terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya, tempat yang paling sering mengalami perlukaan akibat persalinan adalah perineum.

Menurut Anggraini (2018), faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum antara lain faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi *partus presipitatus* yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, *varikosis vulva* melemahkan jaringan perineum, perineum kaku, *arcus pubis* sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelahiran bokong, ekstraksi forceps yang sukar, distosia bahu, *anomaly congenital*, seperti *hydrosepalus*. Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan.

**HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI LANGKAI KOTA BATAM**

Menurut penelitian Kristianti & Putriyana (2015), ruptur perineum dapat dicegah dengan mengajarkan ibu untuk sering melakukan senam kegel dan pijatan perineum dimana jika dilakukan secara efektif dapat mengurangi ruptur perineum selama proses persalinan, serta menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman, meneran saat ada his, tidak mengangkat bokong saat meneran, bagi petugas kesehatan tidak melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi, serta melindungi perineum saat kepala mulai tampak 5-6 cm di depan vulva dengan satu tangan untuk menahan belakang kepala bayi agar tetap fleksi pada saat keluar.

Menurut peneliti, berdasarkan 30 responden ibu bersalin terdapat 14 orang yang mengalami ruptur perineum. Hal tersebut terjadi karena banyak faktor yaitu faktor ibu, faktor janin dan faktor penolong persalinan.

**Hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin normal**

Dari tabulasi silang tabel 4.5 dapat diketahui responden pada berat lahir bayi beresiko (< 4.000 gr) yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum sebanyak 4 orang (28,6%) dan pada berat lahir bayi tidak beresiko (< 4.000 gr) yang menyebabkan terjadinya ruptur perineum sebanyak 10 orang (71,4%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai *p* value sebesar 0,037 sehingga *p* value <  $\alpha$  (0,05), artinya ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima.

Menurut Fajrin dan Fitriani (2015) mengatakan bahwa berat bayi lahir merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian robekan perineum selama persalinan dimana resiko tersebut semakin besar jika berat badan bayi lahir >3500 gram. Sebab robekan perineum sendiri berkaitan sangat erat dengan persalinan yang dialami oleh ibu, sehingga berat badan lahir sering menjadi faktor resiko terbesar dalam tingkat derajat perineum yang dimiliki ibu. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian lain sebelumnya yang menyatakan bahwa berat badan lahir memiliki pengaruh terhadap robekan perineum.

Bayi dengan makrosomia cenderung memiliki diameter kepala dan badan yang besar atau trauma partus dari distosia bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu. Sehingga, penyulit-penyulit tersebut yang akan menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Sedangkan, berat badan lahir bayi yang rendah (kurang dari 2500 gram) juga memiliki resiko terhadap

ruptur perineum akibat dari keluarnya kepala janin yang terlalu cepat, sehingga tahapan-tahapan keluarnya janin dari rahim tidak berjalan sistematis (Mikolajczyk, Zhang, Troendle, & Chan, 2008; Pergialiotis et al., 2014).

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Setiawan dan Lase (2022) mengenai hubungan berat badan lahir dengan ruptur perineum persalinan normal di Puskesmas Sawo Kecamatan Sawo Kabupaten Nias Utara menunjukkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.000 ( $<0.05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dengan demikian ada hubungan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019), ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian ruptur perineum persalinan normal pada ibu primigravida di Puskesmas Gemuh 01 Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal dengan nilai  $p=0,021$ . Dari 34 kasus persalinan, sebanyak 29 responden (85,3%) melahirkan bayinya dengan berat badan lahir 2500-4000 gram dan mengalami ruptur perineum sebanyak 20 responden (58,82%).

Hal itu sependapat dengan penelitian yang dilakukan Damanik dan Siddik (2018) yang menyatakan faktor resiko terjadinya ruptur perineum pada persalinan spontan pervaginam umumnya ditemui pada bayi dengan berat lahir  $>3500$  gram, sebab berat badan bayi lahir dengan ukuran yang besar memungkinkan terjadinya ruptur perineum yang semakin tinggi, dikarenakan perineum tidak mampu dan kurang flexible dalam menahan regangan bayi saat proses persalinan. Oleh karena itu, sebaiknya pada ibu hamil yang berisiko melahirkan bayi besar seperti ibu yang terdiagnosis dengan diabetes mellitus, obesitas, dan diabetes gestasional perlu melakukan pemeriksaan ANC secara teratur dan seksama. Bagi tenaga kesehatan hendaknya melakukan pengukuran taksiran berat badan janin dan melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis obgyn mengenai rencana asuhan ibu untuk menghadapi persalinan dan ahli gizi sebagai mengontrol asupan yang dikonsumsi agar bayi tidak lahir dengan makrosomia

Menurut peneliti, berat badan lahir bayi berhubungan dengan kejadian ruptur perineum. Dilihat dari hasil penelitian bahwa semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan maka semakin besar risiko terjadinya ruptur perineum. Faktor penolong juga dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum yaitu dari keterampilan penolong menahan perineum pada saat ekspulsi kepala atau melakukan stenen saat kepala bayi *crowning* dan keterampilan penolong saat membantu ibu dalam memimpin mengejan. Upaya pencegahan antara lain rutin melakukan pengukuran taksiran berat badan janin, lebih memperhatikan ibu hamil dengan Diabetes

Melitus karena kemungkinan dapat melahirkan bayi makrosomia serta melakukan konsultasi dengan ahli gizi.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai pada tahun 2023 tentang hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum, menggunakan data primer dan sekunder pada bulan September 2023, dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai sebagian besar berusia 20-35 tahun (90%) dengan paritas yang paling banyak adalah multipara (60%). Berat badan lahir bayi di wilayah tersebut sebagian besar tidak berisiko ( $< 4.000$  gram) sebanyak 26 orang (86,7%), dan sebagian kecil berisiko ( $\geq 4.000$  gram) sebanyak 4 orang (13,3%). Penelitian ini menemukan hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai dengan nilai p-value 0,037, yang berarti p-value  $< \alpha$  (0,05).

##### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan studi yang lebih mendalam dengan memperluas populasi penelitian dan mempertimbangkan variabel lain yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini. (2018). Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Robekan Perineum Pada Persalinan Fisiol. *Http://Journal.Unusa.Ac.Id.*
- Fatimah, & Lestari, P. (2019). *PIJAT PERINEUM: Mengurangi Ruptur Perineum untuk Kalangan Umum, Ibu Hamil, dan Mahasiswa Kesehatan*. Pustaka Baru Press. <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/2188>
- Kristianti, S., & Putriyana, Y. (2015). Hubungan Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida TM III Terhadap Derajat Robekan Perineum di Wilayah Puskesmas Pembantu Bandar Kidul Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan. Jurnal Ilmu Kesehatan, 3 (2)*.
- Lindqvist, J., M, van den B., R, van der P., PE, H., A, B., J, E., M, de W., A, G., A, S. M., ZH, S., C, van den B., S, B., S, S., J, S., H, G., J, K., RJP, M., MA, P., LMA, H., & CAC, O. (2018). Positive End-Expiratory Pressure Ventilation Induces Longitudinal Atrophy in Diaphragm Fibers. *Am J Respir Crit Care Med., 15;198(4)*: <https://doi.org/10.1164/rccm.201709-1917OC>.

- Maisaroh, S., & Yuliwati. (2019). Faktor yang berhubungan dengan rupture perineum. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v5i1.24>.
- Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Nurmaliza Lili, & Lubis, R. C. (2018). Gambaran Faktor Kejadian Ibu Dengan Ruptur Perineum di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Flora, Vol. 11 (1)*.
- Pemiliana, P., Sarumpaet, I., & S, Z. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di Klinik Niar Medan. *J Kesehat. Http://Jurnal.Fkmumi.Ac.Id/Index.Php/Woh/Article/View/Woh2209*.
- Prawitasari, E., Yugistyowati, A., & Kartika Sari, D. (2016). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia, 3(2), 77*. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(2\).77-81](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(2).77-81)
- Setiawati, I., & Lase, A. A. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal Di Puskesmas Sawo Kecamatan Sawo Kabupaten Nias Utara. *Jurnal Mutiara Kebidanan, (8) 2. 59*.
- Widia, L. (2017). Hubungan Antara Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka Rupture Perineum Fase Proliferasi Ibu Post Partum. *Dinamika Kesehatan, Vol. 8, No.*
- Wiknjosastro, H. (2018). *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Rineka Cipta.