

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Sahara yang bertempat di Jalan Imam Bonjol Koto Kelurahan Aek Tampang Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan, dengan batas klinik sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan gang tepi
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Imam Bonjol
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Swalayan 88
- d. Sebelah Utara berbatasan dengan rumah Pak Lubis

4.1.2. Demografi Lokasi Penelitian

Kelurahan Aek Tampang memiliki Luas wilayah 8,16 Ha. Jumlah penduduk yang ada di Kelurahan Aek Tampang yaitu berjumlah 8.302 jiwa dengan penduduk laki laki berjumlah 3.476 jiwa dan penduduk perempuan berjumlah 4.826 jiwa.

4.1.3. Sejarah

Klinik Bidan Sahara di kelola oleh Bidan Sahara sendiri yang berlokasi di Jalan Imam Bonjol Koto Kelurahan Aek Tampang Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan yang berdiri sejak tahun 1996. Klinik Bidan Sahara di pertanggung jawabkan oleh dr. Musbar Sp. OG. Klinik tersebut melayani praktik selama 24 jam dan sampai sekarang sudah memiliki 2 asisten bidan.

4.1.4. Fasilitas dan Pelayanan yang Tersedia

Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang ada di Klinik Bidan Sahara adalah :

- a. 3 kamar rawat inap
- b. 3 kamar mandi
- c. Pemeriksaan kehamilan
- d. Pelayanan KB
- e. Imunisasi
- f. Pelayanan persalinan

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri – ciri khusus yang ada di dalam diri responden yang membedakan dirinya dengan orang lain seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Untuk melihat karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

1. Karakteristik Ibudi Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

Pada penelitian ini, karakteristik ibu yang dianalisis adalah sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

Tabel. 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur ibu di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

No	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	20 – 35 tahun	46	97,9
2	>35 tahun	1	2,1
Total		47	100,0

Dari tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 47 responden terdapat 46responden (97,9%) dalam kelompok umur 20 -35, dan 1 responden (2,1%) dalam kelompok umur >35 tahun.

4.2.2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dan hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

a. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi baru Lahir Pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangidimpuan Tahun 2018

Tabel. 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

No	Berat Badan Lahir BBL	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	2500-4000 gram	38	80.9
2	>4000 gram	9	19.1
Total		47	100.0

Dari tabel 4.2. diatas diketahui bahwa dari 47 responden diperoleh berat badan bayi baru lahir responden 2500-4000 gram sebanyak 38 responden (80,9%), dan berat badan bayi baru lahir responden >4000 gram sebanyak 9 responden (19,1%).

b. Distribusi Frekuensi *Paritas* Pada Persalinan Normal Di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

Tabel. 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Paritas* Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

No	<i>Paritas</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<i>Grandemultipara</i> (Melahirkan 5 Sampai Lebih)	5	10.6
2	<i>Multipara</i> (Melahirkan 2 Sampai 4)	23	48.9
3	<i>Primipara</i> (Melahirkan 1 x)	19	40.4
Total		47	100.0

Dari tabel 4.3. diatas diketahui bahwa dari 47 responden *paritas* responden pada kategori *grandemultipara* yaitu sebanyak 5 responden (10,6%), pada kategori *multipara* yaitu sebanyak 23 responden (48,9%), dan pada kategori *primipara* yaitu sebanyak 19 responden (40,4%).

c. Distribusi Frekuensi Derajat *Rupture Perineum* Pada Persalinan Normal Di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

Tabel. 4.4. Distribusi Frekuensi Derajat *Rupture Perineum* Responden Berdasarkan Paritas Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

No	Derajat <i>Rupture Perineum</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Derajat 2	16	34.0
2	Derajat 1	31	66.0
Total		47	100.0

Dari tabel 4.4. diatas diperoleh bahwa dari 47 responden terdapat 16 responden (34,0%) yang mengalami derajat II *rupture perineum* dan 31 responden (66,0%) yang mengalami derajat I *rupture perineum*.

4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan berat badan bayi baru lahir dan *paritas* dengan *rupture perineum* dalam persalinan normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018. Teknik analisa yang dilakukan dengan *Uji square*.

1. Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat *Rupture Perineum* pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

Tabel. 4.5. Tabulasi Silang Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat *Rupture Perineum* pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018

Berat Badan Bayi Baru Lahir	Derajat <i>Rupture Perineum</i>						<i>p value</i>
	Derajat 1		Derajat 2		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
2500-4000 gr	29	61.7%	9	19.1%	38	80.9%	0,004
>4000 gr	2	4.3%	7	14.9%	9	19,1%	
Total	31	66.0%	16	34.0%	47	100,0	

Berdasarkan tabel 4.5. dari 47 responden dapat diketahui bahwa terdapat 38 responden (80,9%) yang berat badan BBL 2500-4000 gram dimana yang mengalami derajat I *rupture perineum* yaitu sebanyak 29 responden (61,7%) dan yang mengalami derajat II *rupture perineum* yaitu sebanyak 9 responden (19,1%), dan berat badan BBL > 4000 gram sebanyak 9 responden (19,1%) dimana yang mengalami derajat I *rupture perineum* yaitu sebanyak 2 responden (4,3%) dan yang mengalami derajat II *rupture perineum* yaitu sebanyak 7 responden (14,9%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,004 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan bayi baru lahir dengan derajat *rupture perineum* pada persalinan normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

2. Hubungan *Paritas* dengan Derajat *Rupture Perineum* pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

Tabel. 4.6. Tabulasi Silang Antara *Paritas* dengan Derajat *Rupture Perineum* pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

<i>Paritas</i>	Derajat <i>Rupture Perineum</i>				Jumlah	<i>p value</i>
	Derajat 1		Derajat 2			
	f	%	f	%		
<i>Grandemultipara</i>	4	8,5%	1	2,1%	5	10.6%
<i>Multipara</i>	21	44,7%	2	4,3%	23	48.9%
<i>Primipara</i>	6	12,8%	13	27,7%	19	40.4%
Total	31	66,0%	16	34,0%	47	100,0%

Berdasarkan tabel 4.6. dari 47 responden dapat diketahui *paritas* responden pada kategori *grandemultipara* yaitu sebanyak 5 responden (410,6%) dengan 4 responden (8,5%) mengalami derajat I *rupture perineum*, 1 responden (2,1%) mengalami derajat II *rupture perineum*, pada kategori *Multipara* yaitu sebanyak 23 responden (48,9%) dengan 21 responden (44,7%) mengalami derajat I *rupture perineum*, 2 responden (4,3%) mengalami derajat II *rupture perineum*, pada kategori *primipara* yaitu sebanyak 19 responden (40,4%) dengan 6 responden (12,8%) mengalami derajat I *rupture perineum*, 13 responden (27,7%) mengalami derajat II *rupture perineum*.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *paritas* dengan derajat *rupture perineum* pada persalinan normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat *Rupture Perineum* pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 diketahui bahwa dari 47 responden diketahui bahwa terdapat 38 responden (80,9%) yang berat badan BBL 2500-4000 gram dimana yang mengalami derajat I *rupture perineum* yaitu sebanyak 29 responden (61,7%) dan yang mengalami derajat II *rupture perineum* yaitu sebanyak 9 responden (19,1%), dan yang berat badan BBL > 4000 gram sebanyak 9 responden (19,1%) dimana yang mengalami derajat I *rupture perineum* yaitu sebanyak 2 responden (4,3%) dan yang mengalami derajat II *rupture perineum* yaitu sebanyak 7 responden (14,9%).

Hasil *chi-square* menunjukkan *p value* adalah $0,004 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan bayi baru lahir dengan derajat *rupture perineum* pada persalinan normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eny Sulistiyani tentang Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian *Rupture Perineum* Pada Ibu Bersalin Spontan mendapatkan hasil nilai *p value*= 0,030 yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan di BPM Endang Minaharsi, Amd.Keb Ngemplak Simongan Semarang Barat Tahun 2015.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Rofiasari yang mendapatkan Hasil uji statistik juga memperkuat adanya hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan kasus *rupture perineum* pada persalinan normal. Hasil uji *kendall tau* $\tau = 0,246$ dengan Z hitung $> Z$ tabel menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan *rupture perineum*.

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. Berat bayi baru lahir normal adalah sekitar 2.500 gram sampai 4000 gram. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram.

Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi baru yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *rupture 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 *rupture perineum*.(18)

Hal ini sesuai dengan pendapat Mochtar yang menyatakan bahwa *rupture perineum* disebabkan oleh berat badan bayi baru lahir yang terlalu besar atau berat badan bayi baru lahir lebih 4000 gram.

Berat badan bayi baru lahir yang normal adalah 2500- 4000 gram tetapi masih terjadi *rupture perineum* bisa disebabkan faktor- faktor lain yaitu cara meneran yang salah, lahir *presipitatus*. Dimana apabila melahirkan bayi dengan cara mendedan yang salah akan menyebabkan tekanan yang salah, sehingga dapat menyebabkan *rupture perineum*. Begitu juga dengan persalinan *presipitatus* dapat menyebabkan *rupture perineum*.

menyebabkan *rupture perineum* karena dengan proses persalinan yang sangat cepat yaitu 3 jam dibanding dengan persalinan normal lainnya, jadi si bidan tidak sempat untuk bersiap- siap sehingga kepala langsung lahir dengan cepat tanpa melakukan perlindungan pada *perineum* dan kepala, sehingga *perineum* bisa *rupture* .

Menurut asumsi peneliti, berat badan bayi baru lahir dapat mempengaruhi terjadinya *rupture perineum*. Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan maka semakin besar risiko terjadinya *rupture perineum*. Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya *rupture 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 *rupture perineum*.

4.3.2. Hubungan Paritas dengan Derajat Rupture Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2018 diketahui bahwa dari 47 responden dapat diketahui *paritas* responden pada kategori *grandemultipara* yaitu sebanyak 5 responden (10,6%) dengan 4 responden (8,5%) mengalami derajat I *rupture perineum*, 1 responden (2,1%) mengalami derajat II *rupture perineum*, pada kategori *multipara* yaitu sebanyak 23 responden (48,9%) dengan 21 responden (44,7%) mengalami derajat I *rupture perineum*, 2 responden (4,3%) mengalami derajat II *rupture perineum*, dan pada kategori *primipara* yaitu sebanyak 19

responden (40,4%) dengan 6 responden (12,8%) mengalami derajat I *rupture perineum*, 13 responden (27,7%) mengalami derajat II *rupture perineum*.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *paritas* dengan *derajat ruptur perineum* pada persalinan normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cahyaning Setyo Hutomotentang Hubungan Antara *Paritas* Dengan Kejadian *Rupture Perineum* Spontan Di RSUD Kota Surakartayang menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *paritas* dengan kejadian *rupture perineum* spontan yaitu didapatkan hasil *chi-square* hitung lebih besar dari *chi-square* tabel ($21,746 > 3,841$) dan nilai signifikansi $0,000 < 0,00$, berarti hipotesis diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara *paritas* dengan kejadian *rupture perineum* spontan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handiyah Vera Siska Lailatri yang berjudul Hubungan *Paritas* Dengan Kejadian *Ruptur Perineum* Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto Tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah *primipara* yaitu sebanyak 36,1%. Kejadian *rupture perineum* menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kejadian *rupture* 74,3%. Analisis data yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan sig. 0.000, yang berarti bahwa H_1 diterima, artinya bahwa ada hubungan *paritas* dengan kejadian

rupture perineum pada ibu bersalin di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). *Paritas* merupakan jumlah persalinan yang dialami ibu sebelum persalinan atau kehamilan sekarang.

Paritas mempengaruhi kejadian *rupture perineum* spontan. Pada ibu dengan satu atau ibu *primipara* memiliki resiko lebih besar untuk mengalami *rupture perineum* daripada ibu dengan *paritas* lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot *perineum* belum meregang. Pada saat akan melahirkan kepala janin *perineum* harus ditahan, bila tidak ditahan *perineum* akan robek terutama pada *primigravida*. Dianjurkan untuk melakukan *episiotomi* pada *primigravida* atau pada *perineum* kaku. Dengan *perineum* yang masih utuh pada *primipara* mudah terjadi *rupture perineum*. (11)

Pada *multipara* dan *grandemultipara* bisa terjadi *rupture perineum* disebabkan karena faktor-faktor lain yaitu akibat banyaknya luka parut pada *perineum*, posisi meneran, dan persalinan *presipitatus*. Dimana dengan adanya luka parut pada *perineum* si ibu dapat menyebabkan luka kembali pada saat proses melahirkan.

Dengan cara posisi meneran juga dapat menyebabkan *rupture perineum*, dimana posisi duduk atau setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat di antara kontraksi. Keuntungan dari posisi ini adalah adanya gaya gravitasi untuk membantu ibu melahirkan bayinya. Sedangkan posisi telentang tidak dianjurkan bagi ibu sebab

dapat menyebabkan *hipotensi* karena bobot *uterus* dan isinya menekan *aorta*, *vena cava inferior* serta pembuluh-pembuluh darah lain sehingga menyebabkan suplai darah ke janin menjadi berkurang, dimana akhirnya ibu dapat pingsan dan bayi mengalami *fetal distress* ataupun anoksia janin. Posisi ini juga menyebabkan waktu persalinan menjadi lebih lama, bisa menimbulkan terjadinya *rupture perineum* dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.

Begitu juga dengan persalinan *presipitatus* dapat menyebabkan *rupture perineum* karena dengan proses persalinan yang sangat cepat yaitu 3 jam dibanding dengan persalinan normal lainnya, jadi si bidan tidak sempat untuk bersiap- siap sehingga kepala langsung lahir dengan cepat tanpa melakukan perlindungan pada *perineum* dan kepala, sehingga *perineum* bisa *rupture* .

Menurut asumsi peneliti, *rupture perineum* banyak ditemukan pada ibu *primipara* yang belum pernah melahirkan bayi yang *viable*. *Paritas* dapat mempengaruhi *rupture perineum* dikarenakan *perineum* pada *primipara* dan *multipara* berbeda keelastisannya. Pada *primipara* ditemukan *perineum* yang kaku sementara pada *multipara* lebih elastis. Selain itu juga *primipara* masih pengalaman pertama dalam melahirkan seorang anak sementara *multipara* sudah memiliki pengalaman dalam melahirkan. Hal itu juga mempengaruhi penatalaksanaan/pertolongan persalinan yang akan dilakukan oleh bidan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang berjudul “Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan *Paritas* Dengan Derajat *Rupture Perineum* pada Persalinan Normal di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018”, yang telah disajikan pada bab IV dapat disimpulkan bahwa :

1. Berat badan bayi baru lahir dari 47 responden yakni dengan berat badan 2500-4000 gram sebanyak 38 responden (80,9%).
2. *Paritas* ibu dari 47 responden yakni multipara sebanyak 23 responden (48,9%).
3. Derajat *rupture perineum* dari 47 responden yakni yang mengalami *rupture perineum* dengan derajat I sebanyak 31 responden (66,0%) dan derajat II sebanyak 16 responden (34,0%).
4. Ada hubungan antara Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat *Rupture Perineum* di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018 dari hasil uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dari nilai $\alpha = 0,05$ nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$.
5. Ada hubungan antara *Paritas* Dengan Derajat *Rupture Perineum* di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan tahun 2018 dari hasil uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dari nilai $\alpha = 0,05$ nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah ditemukan maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Saran bagi responden agar dapat menambah wawasan tentang derajat *rupture perineum* pada persalinan normal dan mematuhi anjuran bidan sehingga nantinya dapat mengantisipasi terjadinya *rupture perineum*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Saran bagi tempat penelitian agar dapat meningkatkan wawasan tentang derajat *rupture perineum* pada persalinan normal sehingga nantinya dapat mengantisipasi terjadinya *rupture perineum* dengan cara mengajarkan ibu hamil senam Kaegel, dan saat proses persalinan kita lakukan pemijatan pada perineum agar perineum si ibu tidak kaku.

3. Bagi Institusi

Saran bagi institusi agar sekiranya skripsi ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan khususnya mahasiswa D4 Kebidanan dalam penambahan wawasan dan pengetahuan tentang hubungan berat badan bayi baru lahir dan *paritas* dengan derajat *rupture perineum* pada persalinan normal.

4. Bagi Peneliti

Saran bagi peneliti diharapkan agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan hubungan berat badan bayi baru lahir dan *paritas* dengan derajat *rupture perineum* pada persalinan normal

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian serupa agar kiranya hasil skripsi ini dapat dijadikan bahan informasi dan bahan perbandingan dalam pelaksanaan penelitian.