

Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Denga...

By: Sandra G. J. Tombokan

As of: Jun 8, 2020 8:43:17 AM
2,494 words - 8 matches - 3 sources

Similarity Index

5%

Mode: Similarity Report

paper text:

Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Rsud Dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Jusima Tarelluan1, Syuul K Adam2, Sandra Tombokan3 1. RSUP Tondano.: 2,3 Poltekkes Kemenkes Manado Abstrak Latar Belakang : Ruptur perineum adalah luka jalan lahir yang dapat terjadi secara spontan karena perineum kaku, persalinan presipitatus, pimpinan persalinan yang salah, tidak terjalinnya kerjasama yang baik dengan ibu selama proses persalinan, penggunaan perasat manual yang tidak tepat. Ruptur perineum karena episiotomi memperluas jalan lahir karena bayi besar, prematur, kelainan letak serta persalinan dengan tindakan vakum / forcep. Tujuan : Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Metode : Penelitian ini bersifat analitik deskriptif dengan menggunakan desain Retrospektif atau pengumpulan data sekunder. Populasi penelitian adalah semua ibu yang dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal pada tahun 2012 di RSUD DR Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa, sebanyak 375 responden. Analisis menggunakan uji statistik chi square. Hasil penelitian : Menunjukkan terdapat hubungan umur dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Hasil penelitian menggunakan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan $dk = 2$ (X tabel) untuk variabel usia, paritas dan BBL. Faktor umur didapat hasil nilai $X^2 = 160,302 > 5,99$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Faktor paritas didapat hasil $X^2 = 90,792 > 5,99$ dan BBL didapat hasil $X^2 = 173,613 > 5,99$ Simpulan : ada hubungan yang signifikan antara faktor umur paritas, dan BBL dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Kata Kunci : Ruptur Perineum, Persalinan Normal LATAR BELAKANG.

Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlampau kuat dan lama,

dan tindakan terkendali.

karena akan mengakibatkan **asfiksia dan** perdarahan **dalam** tengkorak **janin**, serta **melemahkan otot-otot dan fasia pada dasar panggul, karena** diregangkan **terlalu lama** (2).
Ruptur **perineum** dapat **terjadi**

1

hampir pada

semua persalinan pertama, dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Ruptur **perineum**

1

pada dasarnya tidak membahayakan jika mendapatkan penanganan dan perawatan yang tepat dan baik. Sebaliknya ruptur perineum yang tidak mendapatkan penanganan dan perawatan yang tepat dan baik akan menyebabkan perdarahan yang hebat, infeksi, sehingga dapat menyebabkan kematian ibu postpartum (3)(Prawiroharjo, 2009). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berjumlah 228/100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, keracunan kehamilan, partus lama dan aborsi. Perdarahan pos partum

menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia, dan ruptur perineum **merupakan**
penyebab kedua setelah atonia uteri

3

(4). Data Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2011 terdapat 71 kasus kematian Ibu, dengan presentasi penyebab langsung kematian Ibu adalah Perdarahan 29 Ibu (40%), Eklamsi 15 ibu (21%), Infeksi 6 ibu (8%), Aborsi 1 ibu (2%), dan lain-lain 20 ibu (28%) (Profil DisKese Subst). Ditahun 2011, angka kematian ibu di provinsi Sulawesi Utara adalah 228/100.000 kelahiran hidup.

menguasai cara memimpin persalinan (7)(Wiknjosastro, 2005). Kejadian ruptur perineum pada persalinan normal setiap tahun meningkat. Tahun 2010 terdapat 396 persalinan, ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum 208 (52,5%), dengan presentasi ruptur spontan 141(67,7%) ibu, dan episiotomi 67 (32,2%) ibu. Tahun 2011 terdapat 404 persalinan, ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum 236 (58,4%), dengan presentasi ruptur spontan 164 (69,4%) ibu, dan episiotomi 72 (30,5%) ibu. Tahun 2012 terdapat 510 persalinan, ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum 375 (73,5%) dengan presentasi ruptur spontan 291 (77,6%) ibu, dan episiotomi 84 (22,4%) ibu. Menurut data yang di ambil dari buku register laporan persalinan, serta penjelasan dari bidan - bidan yang bertugas di ruangan bersalin RSUD DR Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa, Pada saat pengambilan data awal, terlihat dengan jelas kejadian ruptur perineum pada persalinan normal berkaitan dengan usia ibu, paritas, berat badan lahir, lamanya proses persalinan, serta faktor penolong persalinan. Tujuan Penelitian adalah Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. METODE Penelitian ini bersifat analitik deskriptif dengan desain penelitian Retrospektif. Dilaksanakan di RSUD DR Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa. pada bulan Maret 2013 – Juni 2013. Variabel Penelitian terdiri dari Variabel bebas (independen) adalah usia, paritas dan berat badan lahir, Variabel terikat (dependen) adalah ruptur perineum. Populasi dalam penelitian ini semua ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum pada persalinan normal pada tahun 2012 di RSUD DR Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa, sebanyak 375 ibu yang menjadi subjek penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah HASIL PENELITIAN dokumentasi (Data Sekunder) Analisis Data menggunakan uji statistik Non parametrik yaitu chi square. Tabel 1 : Karakteristik responden dan variabel penelitian Variabel Jumlah (N= 375) % Umur : < 20 tahun 20-35 tahun 35 tahun Paritas : Primipara Multipara Grandemultipara Berat Badan Lahir : 1500 – 2499 gr 2500– 4000 gr 4000 gr Ruptur perineum : Spontan Episiotomy 73 266 36 178 165 32 20 333 22 291 84 19 71 10 47 44 9 5 89 6 77,6 22,4 Tabel 1, menunjukkan golongan umur BBL pada 2500 – 4000 gram dan menurut responden terbanyak pada usia 20 – 35 kejadian ruptur ternbanyak adalah spontan. tahun, paritas dengan primigravida, menurut Tabel 2 : Hubungan umur, paritas, dan berat badan dengan ruptur perineum Variabel Ruptur perineum jlh Spontan Perineum (n=375) Umur : < 20 tahun 27 20-35 tahun 233 35 tahun 31 Paritas : Primipara 122 Multipara 150 Grande 29 Bert badan bayi : 1500-2499 gr 9 2500-4000 gr 274 4000 gr 11 34 72 45 267 5 36 56 178 15 165 3 32 11 20 59 333 11 22 % 71,2 19,2 9,6 47,47 44 8,53 5,3 88,8 5,8 x 2 160,302 90,792 173,613 Berdasarkan hasil analisis uji Chi-square pada tabel 2 diperoleh. ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Dibukti dengan nilai $\chi^2 = 160,302 >$

tentunya sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan usia muda merupakan risiko tinggi yang dapat mengancam keselamatan ibu oleh karena fungsi organ reproduksi yang belum sempurna. Usia < 20 tahun dan >35 tahun dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan dan kesulitan saat persalinan (8) Karakteristik responden menurut paritas menunjukkan terbanyak pada primipara berjumlah 178 multipara berjumlah 165 dan grandemultipara berjumlah 32. Terbanyak ruptur spontan 122 dan episiotomy 56 pada primipara, pada multipara ruptur spontan 150 dan episiotomy 15 dan paling sedikit grandemulti ruptur spontan 29 dan episiotomy 3. Primipara berpeluang lebih besar terjadi ruptur perineum dibandingkan, multipara dan grandemultipara, ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada saat persalinan oleh karena keadaan perineum yang masih utuh, vulva tertutup, hymen perforates dan vagina masih sempit dan adanya rugae pada primigravida akan mengalami tekanan

pada jalan lahir lunak oleh kepala janin, dengan keadaan perineum yang masih utuh pada primigravida akan mudah terjadi ruptur perineum.

2

Multipara berpeluang terbanyak mengalami kejadian ruptur perineum spontan dibandingkan primipara, sehubungan dengan tidak lagi dilakukan episiotomi, kesalahan penanganan ruptur perineum pada persalinan sebelumnya, serta kurangnya ketrampilan penolong dalam menyokong perineum khususnya para mahasiswa praktek. Karakteristik responden menurut BBL pada BBL 1500–2499gr berjumlah 20 (5.33%), BBL 2500–4000gr berjumlah 333 (88.8%) dan BBL > 4000g berjumlah 22 (5.87%). BBL 2500–4000 gr terbanyak ruptur spontan yaitu 274 ibu dan episiotomy 59 ibu, dan paling sedikit pada BBL 1500- 2499 gr ruptur spontan 9 dan episiotomy 11. Hasil ini menunjukkan bahwa ruptur perineum lebih banyak pada BBL 2500 – 4000gr disebabkan karena BBL besar berpeluang lebih besar terjadi ruptur perineum pada persalinan normal, dimana menurut Mauaba (2008) bahwa kepala dan berat janin yang besar merupakan bagian terpenting dalam persalinan karena keduanya dapat menyebabkan terjadinya ruptur perineum. Berdasarkan teori yang ada, robekan perineum terjadi pada kelahiran dengan BBL yang besar.(8) Karakteristik respondeenn menurut kejadian ruptur yaitu ruptur spontan ada 291 responden (77,6%) dan episiotomy ada 84 responden (22,4%). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian ruptur terbanyak adalah ruptur spontan 291 responden, ini disebabkan karena faktor usia ibu < 20 tahun, multipara berat badan lahir besar. Penelitian ini menuniukkaann kejadian

(9). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Purwati,(2011) bahwa faktor umur ibu berhubungan dengan kejadian ruptur perineum sehubungan dengan tingkat keelastisitas perineum ibu.(10) Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Penelitian ini lebih banyak pada multigravida ruptur spontan yaitu 150 ibu (40%) dan episiotomi 56 ibu (14,9%), dibanding primigravida yaitu 122 ibu (32,5%) episiotomy 15 ibu (4%), dan yang paling sedikit grande multi 29 ibu (7,73%) ruptur spontan dan 3 ibu (0,8%) episiotomi. Hasil ini menunjukkan kejadian ruptur perineum sebagian besar pada kategori ruptur yang tidak berisiko oleh karena teknik penyokongan perineum (stenen) yang baik yaitu dengan mengerutkan perineum saat kepala bayi sudah didasar panggul disesuaikan dengan kekuatan mengedan ibu yang terkontrol terbukti dapat meminimalkan kejadian ruptur peineum baik pada primigravida, multigravida dan grandemultigravida. Hasil ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardiani,(2011) bahwa paritas atau jumlah anak berhubungan dengan tingkat kejadian ruptur perineum.

(11) Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal. Perolehan data dalam penelitian ini menunjukkan kejadian ruptur perineum terbanyak pada BBL 2500 - 4000g yaitu 333 responden (88,8%) dibandingkan dengan BBL > 4000g yaitu 22 responden dan paling sedikit pada BBL 1500 – 2499g yaitu 20 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin besar BBL semakin meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Jaringan otot disekitar dasar panggul dan jalan lahir memiliki elastisitas yang berbeda-beda pada setiap responden termasuk jaringan kulit disekitar perineum. Otot-otot ini akan bertambah tingkat elastisitasnya pada saat persalinan untuk menyesuaikan dengan besarnya bayi yang akan lahir. Semakin meningkat pula elastisitasnya bila bayi yang dilahirkan berukuran besar akibatnya kulit perineum menjadi sangat teregang dan tipis sehingga sangat rawan terjadi ruptur perineum apalagi jika kelahiran bayi besar ini terjadi pada perineum yang masih utuh dan kaku juga maka perineum akan sulit menahan regangan besarnya janin sehingga bayi dengan berat badan besar (makrosomia) meningkatkan risiko terjadinya ruptur perineum. Hasil ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sekartini (2009) bahwa berat badan bayi yang besar berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan

perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan BBL yang besar

3

sehingga sering menyebabkan rupture perineum.(12) SIMPULAN 1. Faktor – faktor yang berhubuunnaaaann dengan

mental sebelum hamil, selama hamil, serta dalam proses persalinan dengan mengikuti semua anjuran dari bidan tentang kehamilan dan proses persalinan yang terkait dengan kejadian ruptur perineum. 1. Sukrisno. Asuhan Kebidanan IV. Jakarta: Trans Info Media; (2010). 2. Sofian A. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC; (2011). 3. Prawirohardjo. S. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta YBP-SP; (2009). 4. Ratna. Buku Ajar Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Nuha Medika; (2011). 5. Dinas Kesehatan. Kabupaten Minahasa. Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa (2012). 6. Anggriyana. Senam Kesehatan. Yogyakarta Muha Medical; (2010). 7. Wiknjosastro. Buku Acuan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif. Jakarta: YBP-SP; (2005). 8. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB. Jakarta EGC; (2008). 9. Mochtar R. Sinopsis Obstetry Jilid I. Jakarta: EGC; (1998). 10. Sri Purwati. Hubungan Umur,Paritas dan Lingkar Kepala Terhadap Kejadian Ruptur Perieum [Skripsi]. Banjernegara.(2011). 11. Ardiani P. Hubungan Paritas dengan Kejadian Ruptur Perineum [Skripsi]. Banjarmasin(2011). 12. Sekartini R. Hubungan Berat Badan lahir dengan Ruptur Perineum Primigravida di Puskesmas Marngasan. (2009) [cited 2013 12 Pebruari]; Available from wwwrinisekartini.com. . JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN : 2339-1731 Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ?? JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN : 2339-1731 Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ?? Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ?? Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ?? Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ?? Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ?? Volume I Nomor 1. Juli – Desember 201? ??

sources:

1 56 words / 2% - Internet from 11-Mar-2020 12:00AM
de.scribd.com

2 34 words / 1% - Internet from 30-Apr-2020 12:00AM
khairanilamen.blogspot.com

3 25 words / 1% - Internet from 02-Jul-2019 12:00AM
nhiiloonkpoenya.blogspot.com