

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

**1. Gambaran Lokasi Penelitian**

BP/RB Dharma Husada Bantul terletak di jalan Parangtritis Km 24 Duwuran, Parangtritis Kretek Bantul. Jumlah pasien di BPS ini rata-rata 70 pasien per hari yang terdiri dari pasien rawat jalan, rawat inap, kehamilan, KB, bersalin, dan imunisasi.

BPS ini memiliki 25 tenaga kesehatan yang terdiri dari 5 dokter umum, 1 dokter spesialis kandungan, 12 bidan dan 7 orang perawat. Sarana dana prasana yang terdapat pada BPS ini adalah ruang pemeriksaan umum, KIA, pendaftaran serta obat, VK, UGD, Nifas dan rawat inap.

**2. Karakteristik Responden**

a. Karakteristik responden berdasarkan Umur dalam Usia Subur

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Usia Subur

No	Umur	Jumlah	Frekuensi (%)
1	< 20 tahun	4	11,4
2	20-35 tahun	30	85,7
3	> 35 tahun	1	2,9
Total		35	100

Sumber Data: Data Skunder 2011.

Berdasarkan distribusi frekuensi ibu bersalin berda:

mayoritas ibu yang melahirkan anaknya berada pada

sebanyak 30 responden (85,7%), dan minoritas ibu bersalin yang melahirkan anaknya pada usia 35 tahun sebanyak 1 responden (2,9%).

b. Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Paritas

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Paritas

No	Paritas	Jumlah	Frekuensi
1	Primipara	15	42,9
2	Multipara	20	57,1
Total		35	100

Sumber data: Data Skunder 2011

Berdasarkan distribusi frekuensi jumlah paritas, mayoritas ibu bersalin multipara sebanyak 20 responden (57,1%), minoritas ibu bersalin dengan primipara sebanyak 15 responden (42,9%)

### 3. Hasil Penelitian

a. Analisa univariate

1) Berat Bayi lahir

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Bayi Lahir

No	Berat Bayi Lahir	Jumlah	Frekuensi (%)
1	Lebih	1	2,9
2	Normal	32	91,4
3	Kurang	2	5,7
Total		35	100,0

Sumber Data: Data Sekunder 2011.

Berdasarkan distribusi frekuensi berat bayi l

yang dilahirkan dengan berat sedang sebanyak 3:

minoritas bayi yang dilahirkan dengan berat lebih sebanyak 1 bayi (2,9%)

2) Derajat Ruptur Perineum

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Derajat Ruptur Perineum

No	Ruptur Perineum	Jumlah	Frekuensi (%)
1	Derajat I	11	31,4
2	Derajat II	23	65,7
3	Derajat III	1	2,9
4	Derajat IV	0	0,0
Total		35	100,0

Sumber Data: Data Sekunder 2011

Berdasarkan distribusi frekuensi derajat ruptur perineum, mayoritas ibu bersalin yang mengalami ruptur derajat II sebanyak 23 responden (65,7%), minoritas ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum derajat III sebanyak 1 responden (2,9%).

b. Analisa bivariante

Hubungan Antara Berat Bayi Lahir dengan Derajat Ruptur Perineum

Tabel 4.4  
Tabel Silang Antara Berat Bayi Lahir dengan Derajat Ruptur Perineum

Derajat ruptur \ Berat bayi lahir	Derajat I		Derajat II		Derajat III		Derajat IV		Total		r hitung
	N	F(%)	N	F(%)	N	F(%)	N	F(%)	N	F(%)	
Lebih	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	
Normal	10	28,6	22	62,9	0	0,0	0	0,0	32	91,4	
Kurang	0	0,0	1	2,9	1	2,9	0	0,0	2	5,7	
Total	11	31,4	23	65,7	1	2,9	0	0,0	35	100,0	

Sumber Data: Data Skunder 2011.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan anaknya dengan berat lebih dan mengalami derajat I sebanyak 1 responden (2,9%), pada ibu yang melahirkan anaknya dengan berat sedang dan mengalami ruptur derajat I sebanyak 10 responden (28,6%), dan yang mengalami ruptur derajat II sebanyak 22 responden (62,9%), sedangkan pada ibu yang melahirkan anaknya dengan berat kurang dan mengalami ruptur perineum derajat II dan derajat III sebanyak 1 responden (2,9%).

Pada kejadian tersebut diatas sebanyak 22 orang ibu melahirkan bayinya dengan berat sedang dan megalami ruptur derajat II, hal ini dipengaruhi oleh faktor kunjungan ulang yang ibu lakukan selama kehamilan, sehingga berat bayi yang dilahirkan dapat dikontrol secara kontinyu. Selain pola kunjungan yang ibu lakukan ada faktor lain yang dapat menyebabkan peristiwa ini adalah pola makan yang ibu lakukan.

Dari hasil perhitungan tersebut diatas didapatkan hasil bahwa harga r hitung sebesar 0,19, sedangkan harga r hitung pada taraf signifikan adalah 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa harga r hitung > tabel, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang lemah antara berat bayi lahir dengan derajat ruptur perineum

## **B. Pembahasan**

### **1. Berat bayi lahir**

Berdasarkan tabel 4.2 yang merupakan tabel berat bayi lahir, berat bayi yang dilahirkan karena pola kunjungan yang dilakukan oleh ibu selama kehamilan, bila ibu sering melakukan kunjungan maka berat badan bayi dapat dipantau, sedangkan apabila ibu jarang melakukan kunjungan maka berat bayi yang dilahirkan tidak dapat terpantau, bayi dapat lahir dengan berat lebih, sedang maupun kurang.

Berat bayi lahir merupakan domain terpenting dalam proses pembentukan manusia terutama bayi yang baru dilahirkan, terbukti bahwa bayi yang baru lahir dengan berat kurang maka pertumbuhannya akan terhambat dan membutuhkan bantuan untuk memperbaiki berat badannya agar dapat seimbang dengan usia bayi.

Pada penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden pada usia dibawah 20 tahun sebanyak 4 responden (11,4%), responden pada usia diantara 20-35 tahun sebanyak 30 responden (85,7%) dan responden dengan usia diatas 35 tahun sebanyak 1 responden (2,9%). Berat bayi baru lahir dapat dipengaruhi oleh faktor usia ibu yang terlalu muda maupun usia ibu yang terlalu tua. Menurut Mitayani (2009), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi berat bayi lahir adalah usia ibu yang muda atau usia ibu yang terlalu tua yang berada di usia diatas 35 tahun. Selain faktor usia, adapula faktor yang menyebabkan bayi lahir menjadi bermacam-macam, hal

ini disebabkan karena faktor kondisi sosial budaya, penyakit yang pernah ibu derita, serta kondisi ibu selama kehamilan.

Didukung oleh pendapat Cunningham (1995) salah satu faktor yang menyebabkan bayi lahir kurang, sedang dan lebih dari berat pada umumnya hal ini disebabkan karena riwayat penyakit yang pernah ibu derita sebelumnya. Diperkuat juga dengan pendapat Bobak (2005) yang menyatakan bahwa berat bayi lahir dapat dipengaruhi oleh riwayat penyakit, faktor genetik, faktor kecukupan gizi, serta bukan merupakan kehamilan pertama.

## **2. Derajat Ruptur**

Berdasarkan tabel 4.3 yang merupakan tabel derajat ruptur perineum, derajat ruptur yang banyak dialami oleh ibu adalah derajat II hal ini disebabkan karena berat bayi yang ibu lahirkan, selain hal tersebut parahnya derajat ruptur disebabkan karena posisi ibu yang salah selama persalinan.

Menurut Depkes RI (2001), ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum ketika proses persalinan berlangsung. Peristiwa ini terjadi karena adanya desakan kepala bayi yang luasnya tidak seimbang dengan luas permukaan panggul.

Derajat ruptur ini dapat disebabkan oleh berat bayi yang dilahirkan oleh ibu yang tertera pada tabel 4.3 yang merupakan distribusi berat bayi yang dilahirkan oleh ibu, selain berat bayi yang dilahirkan oleh ibu derajat ruptur ini dipengaruhi oleh jumlah paritas yang pernah

diperkuat oleh tabel 4.2 yang merupakan tabel distribusi responden berdasarkan jumlah paritas.

Hal tersebut sejalan dengan Suwito (1996) yang menyebutkan bahwa derajat ruptur perineum disebabkan oleh berat bayi yang dilahirkan, selain hal tersebut terdapat pula jumlah paritas, perineum kaku, presipitatus, dan perluasan perineum. Didukung oleh Oxorn (1996) yang menyatakan bahwa derajat ruptur yang dialami oleh ibu bersalin disebabkan oleh presipitatus yang susah diikendalikan dan ditolong, serta perluasan panaggul yang dilakukan secara episiotomi juga merupakan penyebab terjadinya ruptur perineum

### **3. Hubungan Antara Berat Bayi Lahir dengan Derajat Ruptur**

Adanya hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berat bayi yang dilahirkan akan menyebabkan derajat ruptur perineum.

Diperkuat oleh tabel silang hubungan antara berat bayi lahir dengan derajat ruptur pada tabel 4.4 yang menunjukkan bahwa berat bayi lebih dari normal dapat menyebabkan ruptur perineum derajat I sebanyak 1 responden (2,9%), bayi dengan berat sedang dapat menyebabkan ruptur derajat I sebanyak 10 responden (28,6%), pada bayi dengan berat sedang juga dapat menyebabkan ruptur derajat II sebanyak 22 responden (62,9%), sedangkan pada bayi dengan berat kurang dapat menyebabkan ruptur perineum derajat I dan derajat II sebanyak 1 responden (2,9%).

Berat bayi yang ibu lahirkan dapat disebabkan oleh faktor kunjungan yang ibu lakukan selama proses kehamilan berlangsung, dan usia ibu yang dapat mempengaruhi proses persalinan (Mitayani, 2009). Selain hal-hal tersebut ada beberapa faktor juga yang dapat mempengaruhi berat bayi yang ibu lahirkan yaitu berat bayi yang tidak sesuai dengan umur kehamilan, keadaan sosial ekonomi, status gizi, penyakit yang pernah diderita oleh ibu, dan faktor genetik (Bobak, 2005).

Hasil penelitiann tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sarwono (1996), yang mengemukakan bahwa derajat ruptur perineum dapat disebabkan oleh berat bayi yang dilahirkan oleh ibu. Didalam bukkunya Sarwono (1996), menyebutkan juga ruptur perineum juga dapat dipengaruhi oleh perineum kaku, jumlah paritas, dan presipitatus (kepala terlalu cepat melewati dasar panggul). Hal tersebut juga didukung oleh Oxorn (1996) beliau mengemukakan bahwa ruptur perineum disebabkan oleh presiputatus (kepala bayi terlalu cepat melewati dasar panggul) yang tidak dapat dikendalikan dan tidak dapat ditolong, edema dan kerapuhan perineum, varikosis vulva yang dapat melemahkan jaringan perineum, dan perluasan perineum yang dilakukan dengan cara episiotomi.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti merasakan banyak adanya keterbatasan yaitu:

1. Penelitian hanya terbatas pada faktor-faktor utama yang dapat menyebabkan ruptur perineum seperti berat bayi yang dilahirkan

melahirkan, tanpa disertai dengan faktor-faktor lain yang juga dapat menyebabkan ruptur perineum (posisi ibu selama persalinan, presipitatus, posisi kepala yang abnormal, serta kelahiran sungsang).

2. Peneliti hanya meneliti hubungan berat bayi lahir dan derajat ruptur tanpa meneliti faktor lain yang dapat menyebabkan ruptur seperti jumlah paritas.
3. Peneliti meneliti hanya menggunakan ceck list sehingga hubungan antar variabel tidak begitu erat.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES  
YOGYAKARTA