

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo tepatnya terletak di jalan Slamet Riyadi No 150 Kartasura, Sukoharjo. RSIA adalah rumah sakit khusus dalam penanganan ibu dan anak, seperti pelayanan pemeriksaan kehamilan, layanan bersalin, layanan Keluarga Berencana (KB), Imunisasi. Fasilitas yang ada sudah lengkap dan modern, seperti laboratorium yang sudah dilengkapi untuk menunjang pemeriksaan kehamilan (USG, dan sebagainya), dengan tenaga medis yang handal yang memang khusus untuk penanganan ibu dan anak, seperti dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak, bidan, serta perawat yang sudah terampil. Saat ini di RSIA Sukoharjo mempunyai fasilitas, kamar operasi, kamar bersalin, kamar rawat ini yang terdiri dari: 4 ruang VIP, 4 ruang kelas utama, ruang kelas I, dengan tenaga medis 1 dokter spesialis anak, 1 dokter spesialis kandungan, 1 dokter spesialis penyakit dalam, 8 bidan serta 6 perawat, fasilitas pendukung seperti apotik, inkubator, poliklinik obgyn.

2. Karakteristik Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian tentang karakteristik umur responden disajikan dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Umur di RSIA Griya Husada Sukoharjo

No	Umur	Responden	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	2	5.7
2	20-35 tahun	30	85.7
3	>35 tahun	3	8.6
	Jumlah	35	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.1 tentang karakteristik responden berdasarkan umur di RSIA Griya Husada Sukoharjo bulan Desember tahun 2009 mayoritas responden berumur pada rentang 20-35 tahun yaitu, sebanyak 30 responden (85.7%) dan paling sedikit pada rentang umur < 20 tahun, yaitu 2 responden (5.7%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian tentang karakteristik pendidikan responden disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pendidikan di RSIA Griya Husada Sukoharjo

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	3	8.6
2	SMP	12	34.3
3	SMA	16	45.7
4	Diploma/Sarjana	4	11.4
	Jumlah	35	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSIA Griya Husada Sukoharjo bulan Desember tahun 2009 menunjukkan paling banyak responden berpendidikan SMA, yaitu 16 responden (45.7%), dan paling sedikit berpendidikan SD, yaitu 3 responden (8.6%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian tentang pekerjaan responden disajikan dalam tabel 4.3 sebagai:

Tabel 4.3 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Griya Husada Sukoharjo

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	14	40.0
2	Swasta	11	31.4
3	Wiraswasta	6	17.1
4	PNS	4	11.4
	Jumlah	35	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RSIA Griya Husada Sukoharjo bulan Desember tahun 2009 menunjukkan paling banyak responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 14 responden (40%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 4 responden (11.4%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian tentang jumlah anak responden disajikan dalam Tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Paritas di RSIA Griya Husada Sukoharjo

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Primigravida (1 anak)	9	25.7
2	Multigravida (2-4 anak)	26	74.3
	Jumlah	35	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.3 tentang karakteristik responden berdasarkan paritas di RSIA Griya Husada Sukoharjo bulan Desember tahun 2009 menunjukkan dengan primigravida sebanyak 9 responden (25.7%) dan multigravida sebanyak 26 responden (74.3%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Posisi Bersalin

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu nfas tentang *breast care* disajikan dalam Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Posisi Bersalin di RSUD Kota Surakarta

No	Posisi Bersalin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Setengah duduk	19	54.3
2	Litotomi berlebih	16	45.7
	Jumlah	35	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan posisi bersalin, hasil penelitian menunjukkan reponden dengan posisi bersalin setengah duduk sebanyak 19 responden (54.3%) dan dengan posisi litotomi berlebih sebanyak 16 responden (45.7%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Ruptur Perineum

Hasil penelitian tentang pekerjaan responden disajikan dalam tabel 4.6 sebagai:

Tabel 4.6 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pekerjaan di RSIA Griya Husada Sukoharjo

No	Ruptur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	ya	18	51.4
2	tidak	17	48.6
Jumlah		35	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RSIA Griya Husada Sukoharjo bulan Desember tahun 2009 menunjukkan paling banyak responden dengan ruptur perineum sebanyak 18 responden (51.4%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 17 responden (48.6%).

Dari 18 responden dengan ruptur perineum berikut ini akan disajikan derajat ruptur pada tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Derajat Ruptur di RSIA Griya Husada Sukoharjo

No	Derajat Ruptur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Derajat I	9	50.0
2	Derajat II	7	38.9
3	Derajat III	1	5.6
4	Derajat IV	1	5.6
Jumlah		18	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.7 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RSIA Griya Husada Sukoharjo bulan Desember tahun 2009 menunjukkan paling banyak responden dengan derajat ruptur I, yaitu sebanyak 9 responden (50%) dan paling sedikit dengan ruptur derajat III dan IV, yaitu masing-masing 1 responden (5.6%).

3. Hubungan antara Posisi Bersalin dengan Ruptur Perineum

Tabel 4.8 *Cross Tabulation* hubungan posisi bersalin dengan ruptur perineum

Ruptur perineum Posisi Bersalin	ya		Tidak		Total	
	F	%	F	%	F	%
Setengah duduk	4	11.4	15	42.9	19	54.3
Litotomi berlebih	14	40.0	2	5.7	16	45.7
Total	18	51.4	17	48.6	35	100
$X^2_{hitung} = 15.352$ OR= 26.25 p=0.00 RR1=4.13 dan RR2 = 0.241						

Analisis hubungan antara hubungan posisi bersalin dengan ruptur perineum, dapat didistribusikan sebagai berikut:

- Responden dengan posisi setengah duduk sebanyak 19 responden, 4 responden dengan ruptur perineum dan 15 responden tidak mengalami ruptur perineum.
- Responden dengan posisi litotomi berlebih sebanyak 16 responden, 14 responden dengan ruptur perineum dan 2 responden tidak mengalami ruptur perineum.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square didapatkan hasil $X^2_{hitung} = 15.352$, X^2_{tabel} pada df/dk 1 dan $\alpha 0.05 = 3.841$, P = 0.00 serta OR (*odds ratio*) = 26.25, RR posisi litotomi berlebih = 4.13, RR posisi setengah duduk = 0.241. karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan $p < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga bersalin berpengaruh kepada terjadinya ruptur perineum. RR (relatif risk) posisi litotomi berlebih sebesar 4.13 menunjukkan posisi litotomi berlebih berisiko terjadi ruptur perineum dibandingkan dengan posisi setengah duduk (0.241).

B. Pembahasan

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berumur pada rentang 20-35 tahun yaitu, sebanyak 30 responden (85.7%) dan paling sedikit pada rentang umur < 20 tahun, yaitu 2 responden (5.7%). Hal ini menggambarkan responden berusia pada umur yang tidak berisiko untuk hamil. Usia yang baik kehamilan adalah antara 20-35 tahun. Kurang atau lebih dari rentang umur itu sangat berisiko untuk sebuah kehamilan.

Tabel 4.2 menunjukkan paling banyak responden berpendidikan SMA, yaitu 16 responden (45.7%), dan paling sedikit berpendidikan SD, yaitu 3 responden (8.6%). Gambar umum dalam bidang pendidikan menunjukkan responden mempunyai pendidikan yang baik. Pendidikan yang baik merupakan pengaruh dari kondisi sosial ekonomi yang baik pula. Hal itu didukung data selanjutnya, yaitu Tabel 4.3 menunjukkan paling banyak responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 14 responden (40%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 4 responden (11.4%).

Tabel 4.4 menunjukkan responden dengan jumlah anak (0-1) primigravida sebanyak 9 responden (25.7%) dan multigravida sebanyak 26 responden (74.3%). Data data tersebut diperoleh data ada 9 responden (25.7%) yang merupakan kehamilan pertama ($G_1P_1A_0$). Menurut Sarwono (1999) bahwa robekan perineum terjadi hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya.

Tabel 4.5 menunjukkan responden dengan posisi bersalin setengah duduk sebanyak 19 responden (54.3%) dan dengan posisi litotomi berlebih

sebanyak 16 responden (45.7%). Posisi bersalin merupakan salah satu faktor dari terjadinya robekan perineum.

Tabel 4.6 menunjukkan paling banyak responden dengan ruptur perineum sebanyak 18 responden (51.4%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 17 responden (48.6%). Sedangkan derajat ruptur disajikan dalam Tabel 4.7.

Tabel 4.7 menunjukkan paling banyak responden dengan derajat ruptur I, yaitu sebanyak 9 responden (50%) dan paling sedikit dengan ruptur derajat III dan IV, yaitu masing-masing 1 responden (5.6%). Sedangkan hubungan antara pengaruh posisi bersalin dengan ruptur perineum akan tabel 4.8.

Tabel 4.8 menunjukkan pengaruh posisi bersalin terhadap robekan perineum. Responden dengan posisi setengah duduk sebanyak 19 responden, 4 responden dengan ruptur perineum dan 15 responden tidak mengalami ruptur perineum. Responden dengan posisi litotomi berlebih sebanyak 16 responden, 14 responden dengan ruptur perineum dan 2 responden tidak mengalami ruptur perineum. Tabel 4.8 menunjukkan posisi litotomi sangat berisiko terjadinya ruptur perineum dibandingkan dengan posisi setengah duduk. Hasil uji statistik didapat harga *relatif risk* sebesar 4.13 untuk posisi litotomi berlebih menunjukkan dengan posisi tersebut akan berisiko 4.13 kali terjadi robekan perineum. Sedangkan *relatif risk* pada posisi setengah duduk sebesar 0.241 artinya posisi setengah duduk tidak berisiko terjadi robekan perineum. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rufina (2009) juga menunjukkan posisi litotomi berlebih lebih berisiko terjadi ruptur perineum.

Menurut Simkin (2005) pasien yang menggunakan posisi setengah duduk lebih sedikit mengalami ruptur perineum karena penolong persalinan

lebih mudah mengamati atau menyangga perineum pada posisi litotomi berlebih ruptur perineum lebih banyak terjadi. Posisi litotomi berlebih juga disebut posisi anti gravitasi sehingga kemungkinan besar ruptur perineum dapat terjadi. Sebaliknya posisi litotomi berlebih digunakan ketika posisi gaya gravitasi dan posisi untuk memperluas diameter panggul telah dicoba, tetapi janin masih terperangkap di panggul. Sedangkan menurut Prawiroharjo (1999) ruptur perineum juga terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Robekan perineum terjadi apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari pada normslnys dan kepala janin lahir dengan ukuran yang lebih yang lebih besar dari pada sirkumferensia suboksipito bregmatika

Ruptur perineum sebenarnya faktor penyebabnya bukan hanya posisi bersalin. Posisi bersalin hanya salah satu faktor penyebab dari ruptur perineum. Beberapa faktor yang diketahui mempunyai hubungan dengan trauma perineum dalam persalinan diantaranya: Posisi persalinan, episiotomi, cara mengejan, dan faktor bayi juga berpengaruh besar pada robekan perineum. Persalina terutama pada persalinan pertama pasti akan terjadi robekan perineum. Karakteristik responden menunjukkan 25.7% merupakan ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya, ditambah posisi pilihan bersalian akan menambah risiko terjadi ruptur perineum.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini antara lain:

1. Keterbatasan waktu penelitian. Peneliti menyadari waktu dalam penelitian sangat terbatas dan peneliti menyadari dengan terbatasnya waktu penelitiannya tidak seoptimal mungkin.
2. Keterbatasan variabel dalam penelitian, penulis menyadari masih banyak posisi yang lain ataupun faktor yang lain yang berpengaruh pada robekan perineum.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA