

**Determinan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan di Ruang Bersalin Srumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019****M. Paunno**Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku;  
lenapaunno04@gmail.com (koresponden)**Wilma Mamuly**Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku  
Email: lenapaunno04@gmail.com**ABSTRACT**

*Labor and delivery are normal physiological events. Childbirth often results in birth canal injury. Perineal tears occur in almost all first deliveries and are not uncommon in subsequent deliveries. Dangers and complications of perineal rupture include bleeding, infection and dyspareunia (pain during sexual intercourse). The general objective of this study was to determine the Determinant of Perineum Rupture for Second Part of Inpartu Mother Delivery in the Birth Room of Sumber Hidup Hospital, Ambon City in 2019. This research was a descriptive analytic cross sectional approach, with the proportion of each variable to be examined, bivariate analysis using Method X 2 using categorical data (nominal and ordinal). The results of the bivariate analysis found a relationship between baby weight ( $p = 0.003$ ), position of being stranded ( $p = 0.000$ ), punctuality of time ( $p = 0.000$ ), education of maternal weight gain during pregnancy ( $p = 0.000$ ) with the degree of rupture, and there was no relationship between education on pregnancy exercise ( $p = 0.768$ ), mother's age ( $p = 0, 640$ ) with the degree of rupture.*

**Keywords:** *determinant perineal rupture; second stage of labor*

**ABSTRAK**

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Persalinan seringkali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Bahaya dan komplikasi ruptur perineum antara lain perdarahan, infeksi dan dyspareunia (nyeri selama berhubungan seksual). Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik pendekatan cross sectional design penelitian ini dilakukan dengan cara Analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dengan proporsi dari masing-masing variabel yang akan diteliti, Analisa bivariat dengan menggunakan Metode X 2 menggunakan data kategorik (nominal dan ordinal). Hasil analisis bivariat didapatkan adanya hubungan antara berat badan bayi ( $p = 0,003$ ), posisi meneran ( $p = 0,000$ ), ketepatan waktu meneran ( $p = 0,000$ ), edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil ( $p = 0,000$ ) dengan derajat ruptur, dan tidak ada hubungan antara edukasi senam ibu hamil ( $p = 0,768$ ), umur ibu ( $p = 0,640$ ) dengan derajat ruptur.

**Kata kunci:** determinan ruptur perineum; kala II persalinan

**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Persalinan seringkali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Bahaya dan komplikasi ruptur perineum antara lain perdarahan, infeksi dan dyspareunia (nyeri selama berhubungan seksual). Persalinan spontan sering terjadi robekan perineum<sup>(1-3)</sup>. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya<sup>(2)</sup>.

Edukasi saat perawatan persalinan tentang penambahan berat badan ibu saat hamil mempengaruhi berat badan bayi saat lahir dan edukasi senam hamil untuk peregangan dan kelenturan jalan lahir dan perineum<sup>(4)</sup>. Terjadinya ruptur perineum disebabkan oleh faktor ibu sendiri (yang mencakup paritas, jarak kelahiran dan berat badan lahir, posisi kepala yang abnormal, partus yang diselesaikan dengan tergesa-gesa dengan dorongan

fundus, jaringan perineum kaku, arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit, kelahiran bokong, distosia bahu riwayat persalinan yang mencakup ekstraksi cunam, ekstraksi vakum dan episiotomy<sup>(5)</sup>.

Robekan pada perineum ini dapat menyebabkan perdarahan post partum. Perdarahan post partum menjadi penyebab utama dari 15.000 kematian setiap tahun di dunia dan hampir 4 dari 5 kematian karena perdarahan post partum. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya<sup>(6)</sup>. Ruptur perineum sering terjadi pada seorang primipara yakni memiliki resiko lebih besar untuk mengalami ruptur perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang<sup>(1)</sup>. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019.

Bahwa data yang didapat dari kepala rekam medik RS. Sumber Hidup bahwa jumlah ibu melahirkan / partus pada tahun 2014 adalah 364 dengan robekan perineum sebanyak 329 ibu, pada tahun 2015 adalah 391 dengan robekan perineum sebanyak 356 ibu, pada tahun 2016 adalah 503 dengan robekan perineum sebanyak 485 dan pada tahun 2017 sampai April 2018 sebanyak 140 orang dengan robekan perineum sebanyak 119 ibu (data sekunder RM RS. Sumber Hidup 2014 – April 2018).

## **Tujuan Penelitian**

### Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019.

### Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apakah berat badan bayi berhubungan dengan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui apakah umur ibu berhubungan dengan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
3. Untuk mengetahui apakah posisi meneran berhubungan dengan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
4. Untuk mengetahui apakah ketepatan meneran berhubungan dengan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
5. Untuk mengetahui apakah edukasi senam ibu hamil berhubungan dengan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
6. Untuk mengetahui apakah edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil berhubungan dengan Ruptur Perineum Ibu Inpartu Kala II Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019

## **Hipotesis**

### **Hipotesis penelitian ini adalah:**

1. Ada hubungan yang bermakna antara berat badan bayi dengan derajat ruptur perineum
2. Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan derajat ruptur perineum
3. Ada hubungan yang bermakna antara posisi meneran dengan derajat ruptur perineum
4. Ada hubungan yang bermakna antara ketepatan waktu meneran dengan derajat ruptur perineum
5. Ada hubungan yang bermakna antara edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil dengan derajat ruptur perineum
6. Ada hubungan yang bermakna antara edukasi senam ibu hamil dengan derajat ruptur perineum

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor beresiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Studi design penelitian ini dilakukan dengan cara

Analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dengan proporsi dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Analisa bivariat dengan menggunakan Metode  $X^2$  menggunakan data kategorik (nominal dan ordinal), data tersebut diperoleh dari hasil menghitung.

Lokasi penelitian di ruang bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon, Provinsi Maluku. Populasi pada penelitian adalah semua ibu bersalin yang melakukan persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon dari bulan Juli-Agustus Tahun 2019 sebanyak 135 ibu bersalin. Populasi pada penelitian adalah semua ibu bersalin yang melakukan persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon dari bulan Juli-Agustus Tahun 2019 sebanyak 135 ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan simple random sampling atau pengambilan sampel secara acak sederhana yaitu pengambilan sampel di mana setiap anggota / unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Dalam teknik undian dengan cara mengundi semua anggota kemudian diambil sebanyak 64 ibu bersalin. Sampel yang dikehendaki peneliti dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin kala II persalinan bulan Juli-Agustus 2019 dengan kriteria sampel sebagai berikut: Ibu memiliki buku ibu hamil, ibu persalinan primigravida dan multigravida. Umur ibu > 20 tahun sampai lebih dari 35 tahun. Ibu tidak ada riwayat operasi seksio sesaria, bukan rujukan inpartu kala II persalinan

Setelah data terkumpul, uji *Chi-Square* atau kai-kuadrat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel yang berbentuk kategorik dimana antar kelompok independen.

## HASIL

### Berat Badan Bayi

Distribusi responden berdasarkan berat badan bayi di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan berat badan bayi di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Berat Badan Bayi	Frekuensi	Persentase
1	<2500	4	6,3
2	2500	3	4,7
3	>2500	57	89,1
Total		64	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan berat badan bayi >2500 lebih banyak yaitu 57 orang (89,1%), sedangkan responden dengan berat badan bayi 2500 lebih sedikit yaitu 3 orang ( 4,7%), dan responden dengan berat badan bayi <2500 sebanyak 4 orang (6,3%).

### Umur Ibu

Distribusi responden berdasarkan umur ibu di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan umur ibu di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
1	<20	4	6,3
2	20-35	57	89,1
3	>35	3	4,7
Total		64	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan Umur Ibu 20 – 30 Tahun lebih banyak yaitu 57 orang (89,1%), sedangkan responden dengan Umur Ibu >35 tahun lebih sedikit yaitu 3 orang (4,7%), dan responden dengan Umur Ibu <20 sebanyak 4 orang (6,3%).

### Posisi Meneran

Distribusi responden berdasarkan posisi meneran di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan posisi meneran di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Posisi Meneran	Frekuensi	Persentase
1	Benar	27	42,2
2	Salah	37	57,8
Total		64	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan posisi meneran salah lebih banyak yaitu 37 orang (57,8%), sedangkan responden dengan posisi meneran benar lebih sedikit yaitu 27 orang (42,2%).

### Ketepatan Waktu Meneran

Distribusi responden berdasarkan Ketepatan waktu meneran di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan ketepatan waktu meneran di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Ketepatan Waktu Meneran	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	25	39,1
2	Tidak Tepat	39	60,9
Total		64	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan ketepatan waktu Meneran tidak tepat lebih banyak yaitu 39 orang (60,9%), sedangkan responden dengan ketepatan waktu meneran lebih sedikit yaitu 25 orang (39,1%).

### Edukasi Senam Ibu Hamil

Distribusi responden berdasarkan edukasi senam ibu hamil di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan edukasi senam ibu hamil di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Edukasi Senam Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
1	Ya	23	35,9
2	Tidak	41	64,1
Total		64	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengikuti edukasi senam ibu hamil lebih banyak yaitu 41 orang (64,1%), sedangkan responden yang mengikuti edukasi kelas ibu hamil lebih sedikit yaitu 23 orang (35,9%).

### Edukasi Penambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil

Distribusi responden berdasarkan edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil	Frekuensi	Persentase
1	Ya	26	40,6
2	Tidak	38	59,4
Total		64	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengikuti edukasi penambahan berat badan ibu hamil lebih banyak yaitu 38 orang (59,4%), sedangkan responden yang mengikuti edukasi penambahan berat badan ibu hamil lebih sedikit yaitu 26 orang (40,6%).

### Derajat Ruptur

Distribusi responden berdasarkan derajat ruptur di tempat penelitian dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut.

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan derajat ruptur di Ruang Bersalin RS Sumber Hidup Ambon Tahun 2019

No	Derajat ruptur	Frekuensi	Persentase
1	Ruptur	50	78,1
2	Tidak ruptur	14	21,9
Total		64	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang ruptur lebih banyak yaitu 50 orang (78,1%), sedangkan responden yang tidak ruptur lebih sedikit yaitu 14 orang (21,9%).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Antara Berat Badan Bayi Dengan Ruptur Perineum

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin yang paling banyak dengan berat bayi lebih, hal ini dikarenakan responden di RS Sumber Hidup Kota Ambon tersebut sudah banyak yang patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC dan memperhatikan gizi pada saat kehamilan sehingga nutrisi ibu dan janin sudah terpenuhi. Penulis mengasumsikan bahwa 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. Hal ini terjadi 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 ruptur perineum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasriah (2011) dengan judul Hubungan Berat Badan Bayi Lahir dengan Tingkat Ruptur Perineum pada Ibu dengan Persalinan Normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar. Hasil penelitian tersebut didapatkan ada hubungan antara berat badan lahir bayi terhadap kejadian ruptur perineum karena apabila janin besar dan kepala janin akan mempengaruhi peregangan perineum yang dapat meningkatkan perlukaan perineum<sup>(7)</sup>.

### Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Ruptur Perineum

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Siswosudarmo (2008) bahwa umur <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia <20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada usia >35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.

Menurut Sinsin (2008) dan Moctar (2012) meskipun umur ibu normal apabila tidak berolahraga dan tidak rajin bersenggama dapat mengalami laserasi perineum. Kelenturan jalan lahir berkurang apabila calon ibu yang kurang berolahraga atau genetialianya sering terkena infeksi. Infeksi akan mempengaruhi jaringan ikat dan otot

dibagian bawah serta membuat kelenturannya hilang karena infeksi dapat membuat jalan lahir kaku. Hal ini juga dipengaruhi oleh keelastisitasan perineum sehingga akan mudah terjadinya robekan-robekan jalan lahir atau laserasi perineum, oleh karena itu bayi yang mempunyai lingkaran kepala maksimal tidak akan dapat melewatinya sehingga menyebabkan laserasi perineum.

### **Hubungan Antara Posisi Meneran Dengan Ruptur Perinium**

Dari hasil di atas dapat diketahui bahwa posisi meneran Lithotomy mempengaruhi ruptur perineum. Posisi meneran pada saat persalinan sangat mempengaruhi terjadinya robekan pada jalan lahir (ruptur perineum) terutama bisa terjadi pada primipara tetapi bisa juga terjadi pada multipara bahkan bisa juga terjadi pada grande multi. Penyebabnya adalah bisa juga dikarenakan berat badan bayi yang besar, perineum atau jalan lahir yang kaku/tegang, kurangnya mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala keluar pintu, atau bisa juga posisi ibu yang salah pada saat meneran, serta bisa juga pada persalinan dengan bantuan alat misalnya *vacum/forceps* 2,6,7,8. Posisi terlentang (*supine*) 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, besar kemungkinan terjadinya laserasi perineum dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung (Pelatihan Asuhan Persalinan Normal, 2008). Sedangkan posisi duduk/ setengah duduk sering dipilih ibu bersalin karena 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 sehingga kala II tidak berlangsung lama (Pelatihan Asuhan Persalinan Normal, 2008).

### **Hubungan Antara Ketepatan Waktu Meneran Dengan Ruptur Perinium**

Hasil penelitian yang dilakukan di RS Sumber Hidup didapatkan bahwa teknik mendedan yang tidak benar dan mengalami ruptur perineum masih tinggi yakni sebanyak 39 responden (100%). Hal ini dikarenakan pada proses persalinan kala II (pengeluaran bayi) pada fleksus frankenhauser disekitar mulut rahim terjadi rangsangan sehingga menimbulkan reflek ingin mendedan, disertai dengan adanya kontraksi yang dapat menimbulkan kekuatan untuk melahirkan bayi. Jika pada saat ini ibu dapat mengendalikan antara kontraksi dengan kekuatan mendedan maka hasilnya dapat mempercepat proses persalinan, namun sebaliknya jika pada saat adanya kontraksi berlangsung ibu tidak dapat mengendalikannya dengan melakukan teknik mendedan yang salah maka akan terjadi ruptur perineum.

Sehingga diperlukan pimpinan dari penolong yang maksimal agar ibu dapat mendedan dengan benar untuk mengurangi kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian juga masih didapatkan teknik mendedan yang benar juga masih terdapat ruptur perineum yaitu sebanyak 5 responden (15,6%). Hal ini dikarenakan sebagian ibu bersalin mengalami partus presipitatus (persalinan yang berlangsung cepat) yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong dengan baik oleh petugas kesehatan, pasien tidak mampu berhenti mendedan. Persalinan diselesaikan secara tergesagesa dengan dorongan fundus berlebihan, oedema dan kerapuhan pada perineum, pimpinan persalinan yang salah, dan persalinan pervaginam dilakukan dengan bantuan mendedan.

Asumsi peneliti kecermatan penolong persalinan pada saat memimpin ibu mendedan dan kepatuhan klien pada saat kepala sedang membuka jalan lahir sangatlah penting untuk menghindari terjadinya ruptur perineum. Kerja sama yang baik antara penolong persalinan dan klien dilakukan pada saat antenatal care atau pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil. Sehingga antara klien dan penolong akan terjalin suatu hubungan emosional pada saat proses persalinan. Seorang klien akan merasa lebih nyaman dan menurut apa yang dianjurkan oleh penolong pada saat proses persalinan.

### **Hubungan Antara Edukasi Senam Ibu Hamil Dengan Ruptur Perinium**

Responden yang aktif mengikuti senam hamil tidak mengalami robekan perineum dikarenakan senam hamil yang dilakukan secara teratur sehingga dapat membantu elastisitas otot dasar panggul dan akan memperoleh hasil yang efektif. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dengan mengikuti senam hamil dapat bermanfaat dalam proses persalinan yaitu ibu dapat melatih ketenangan menghadapi proses persalinan, memperkuat dan mempertahankan elastisitas pada saat menjelang otot-otot dasar panggul dan otot paha bagian dalam mengendur secara aktif sehingga otot dasar panggul yang lemas tidak akan mudah robek saat melahirkan (Hulliana, 2012).

Kondisi ini menggambarkan bahwa senam hamil yang di lakukan tidak rutin maka hasilnya adalah sama dengan tidak melakukan senam hamil atau tidak bermanfaat banyak untuk meningkatkan elastisitas otot-otot panggul yang sangat penting untuk mencegah terjadinya robekan *perineum* pada saat proses persalinan berlangsung hal ini disebabkan karena hanya Senam hamil yang dilakukan secara rutin yang dapat meningkatkan elastisitas dari otot *perineum* dan ini sejalan dengan pendapat Hulliana (2008), yang menyatakan bahwasalah satu latihan dalam Senam hamil yaitu menguatkan dan mempertahankan elastisitas adalah latihan menguatkan serta melemaskan otot dasar panggul yang di lakukan secara rutin, sehingga pada saat mengejan otot akan mengendur secara aktif sehingga kepala bayi akan keluar dengan mudah dan dengan demikian otot dasar panggul yang lemas tidak akan mudah robek saat proses persalinan (Hulliana, 2008).

### **Hubungan Antara Edukasi Penambahan Berat Badan Ibu Saat Hamil Dengan Ruptur Perinium**

Kenaikan berat badan berlebihan ketika hamil akan menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan berlebih pula. Penambahan berat badan selama masa kehamilan terjadi karena adanya pertumbuhan janin, plasentadan perubahan metabolik tubuh dari ibu tersebut. Untuk itu edukasi penambahan berat badan ibu sangat diperlukan karena penambahan berat badan ibu saat hamil sangat di pengaruhi oleh status gizi ibu, baik status gizi ibu sebelum hamil maupun selama masa kehamilan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pertambahan berat badan selama masa kehamilan adalah asupan makanan gizi dan energi selama masa kehamilan. Oleh karena itu, diharapkan bagi ibu hamil agar selalu memantau status gizi sebelum dan selama masa kehamilan.

Hal ini bertujuan untuk meminimalisir dan mencegah terjadinya gangguan kesehatan janin salah satunya BBLR. Kegiatan pemantauan status gizi ibu hamil dapat di lakukan dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Selain itu, petugas kesehatan diharapkan dapat memeberikan edukasi yang lebih intensif kepada seluruh wanita usia subur (WUS) khususnya bagi ibu hamil dan tetap memberikan tambahan energi dan zat gizi sesuai kebutuhan kondisi ibu hamil.

### **KESIMPULAN**

Sesuai hasil analisis dan pembahasan dalam menjawab tujuan dan hipotesis penelitian maka kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara berat badan bayi dengan derajat ruptur perineum di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
2. Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan derajat ruptur perineum di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
3. Ada hubungan yang bermakna antara posisi meneran dengan derajat ruptur perineum di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
4. Ada hubungan yang bermakna antara ketepatan waktu meneran dengan derajat ruptur perineum di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
5. Tidak Ada hubungan yang bermakna antara edukasi senam ibu hamil dengan derajat ruptur perineum di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019
6. Ada hubungan yang bermakna antara edukasi penambahan berat badan ibu saat hamil dengan derajat ruptur perineum di Ruang Bersalin Rumah Sakit Sumber Hidup Kota Ambon Tahun 2019

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Wikjnosastro. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2008.
2. Sari AS, Supriyatiningasih, Sumaryani S. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2015;2(3):183-189.
3. Asiyah N, Risnawati I. Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Ruptur Perineum pada Posisi Mengejan Antara Telentang dan Kombinasi, The 4th University Research Colloquium (URECOL) 2016. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta: UMS; 2016.
4. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2008.
5. Rukiyah AY, Yulianti L. Konsep Kebidanan, Jakarta: Trans Info Media; 2011.
6. Prawirohardjo S. Buku Acuan Nasional pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka; 2009.

7. Nasriah. Hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Tingkat Ruptur Perineum pada Ibu dengan Persalinan Normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. Makassar: UIN Alauddin; 2011.
8. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan. Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: Gadjra Mada University Press; 2013.
9. JNPK-KR. Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR; 2014.
10. Rosdiana. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Normal di Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) Darul Imarah Aceh Besar. Skripsi. Banda Aceh: Program Studi D-IV Kebidanan STIKes U'budiyah; 2013.
11. Asri. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan oleh Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kelurahan Barombong. Jurnal Kesehatan. 2009;2(4).
12. Manuaba. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2010.
13. Rukiyah AY, Yulianti L, Maemunah, Susilawati L. Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Jakarta: Trans Info Media; 2009.
14. Rukiyah AY, Yulianti L, Maemunah, Susilawati L. Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Jakarta: Trans Info Media; 2009.
15. Destiati L, Prabandari F. Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Dan Paritas Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Spontan di RSIA Bunda Arif Purwokerto Tahun 2010. Laporan Penelitian. Purwokerto: Akademi Kebidanan YLPP; 2011.
16. Oktarina M. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
17. Nursaidah. Pengaruh Berat Badan Lahir Bayi, Umur, Paritas Terhadap Ruptura Perinium Pada Ibu Bersalin di RSUD Sidoarjo. Hospital Majapahit. 2017;9(2):66-77.
18. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
19. Wiknjosastro. Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2007.
20. Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Volume 1. Jakarta: EGC; 2008.