



HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DENGAN LAMA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG

RELATIONSHIP OF WEIGHT BODY NEW BORN AND LONG LABOR IN THE WORKING AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTER LUBUK BUAYA IN PADANG CITY

Febby Herayono*, Rahmi Novita Yusuf, Silvie Permata Sari

^{1,2,3} STIKES Syedza Sainatika Padang

(email*: Herayonofebby@gmail.com , 085263293436)

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu AKI 305/100.00 kelahiran hidup, sedangkan AKB 22/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, salah satu penyebab tingginya AKI adalah komplikasi dan penyulit pada proses persalinan. Banyak faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan, salah satunya yaitu faktor janin. Faktor janin yang sangat mempengaruhi, diantaranya berat lahir, posisi kepala dan fleksi pada janin ketika proses persalinan. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan lamanya persalinan. Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan metode *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di BPM yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021. Jumlah sampel sebanyak 30 orang, yaitu seluruh ibu yang bersalin dari bulan Januari sampai Mei 2021. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Instrumen penelitian menggunakan data rekam medis dan partograf. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Adapun hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan lama persalinan dengan nilai ($p=0,00$).

Kata Kunci : Berat badan bayi baru lahir; lama persalinan

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still quite high, namely the MMR 305 / 100.00 live births, while the IMR 22 / 1,000 live births in 2015, one of the causes of the high MMR is complications in the delivery process. Many factors affect the length of labor, one of which is the fetus. Fetal factors that greatly affect, including birth weight, head position and flexion of the fetus during labor. The purpose of this study was to determine the relationship between newborn weight and duration of labor. This type of research is an analytic observational study with a cross sectional approach. The research was conducted at BPM in the working area of community health center Lubuk Buaya, Padang City in 2021. The total sample was 30 people, namely all mothers who gave birth from January to May 2021. Sampling was carried out by total sampling, in which the entire population was sampled. The research instrument used medical record data and partograph. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis. The results of the study stated that there was a relationship between newborn body weight and length of delivery with a value ($p = 0.00$).

Keywords: Weight body new born; Long of labor

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi, untuk tahun 2015 yaitu AKI 305/100.00 kelahiran hidup, sedangkan AKB 22/1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Hal ini masih jauh dari target yang dicanangkan oleh pemerintah melalui salah satu tujuan dalam program Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hingga tahun 2030. Salah satu penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia adalah adanya komplikasi dan penyulit pada masa kehamilan dan persalinan, hal ini terlihat dari tingginya angka kematian dan kesakitan pada masa tersebut (Prawirohardjo, 2013).

Komplikasi saat persalinan yang menjadi penyebab utama kematian ibu antara lain adalah perdarahan, pre-eklamsi dan eklamsi, infeksi, partus lama, serta abortus. Untuk data penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%. Perdarahan merupakan penyebab utama yang menimbulkan kematian (Kemenkes RI, 2012). Salah satu penyebab perdarahan adalah atonia uteri yang disebabkan karena lemahnya kontraksi uterus, sedangkan penyebab infeksi adalah partus lama (Manuaba, 2010). Persalinan lama dapat terjadi pada kala I dan kala II persalinan, dimana inersia uteri hipotonis merupakan salah satu faktor his yang dapat menyebabkan persalinan lama pada kala I. Kelainan kontraksi uterus ini disebabkan karena kelelahan miometrium sehingga kontraksi uterus menjadi lemah, jarang serta tidak teratur. Keadaan ini dapat menyebabkan persalinan yang memanjang, dan apabila terjadi pada kala I fase aktif akan berimplikasi pada peningkatan infeksi intrapartum dan mortalitas perinatal). (Harry Oxorn, 2010)

Persalinan aktif dibagi menjadi 3 kala yang berbeda. Kala satu persalinan dimulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi

servik yang progresif. Kala satu persalinan ini selesai ketika servik sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm) sehingga memungkinkan lewatnya kepala janin. Kala dua persalinan dimulai ketika dilatasi servik sudah lengkap dan berakhir ketika janin sudah lahir. Kala tiga persalinan dimulai segera setelah janin lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban janin. (Prawirohardjo, 2013)

Lamanya proses persalinan kala satu untuk multigravida memerlukan waktu 8-10 jam, dan untuk primigravida 10-12 jam. Persalinan lama dapat terjadi jika fase laten kala I lebih dari 8 jam, dilatasi servik berada disebelah kanan garis waspada pada persalinan fase aktif atau persalinan lebih dari 12 jam bayi belum lahir. Salah satu penyebabnya adalah kontraksi uterus yang tidak adekuat, serta serviks yang kaku pada primigravida, cemas menghadapi persalianan dan kelelahan. Komplikasi yang dapat ditimbulkan antara lain trauma jalan lahir dan asfiksia pada bayi baru lahir, sedangkankaladua persalinan pada primipara dibatasi 2 jam dan multipara 1 jam. (Saifuddin, 2009).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi lamanya persalinan, di antaranya karakteristik ibu seperti usia, paritas, bentuk dan ukuran panggul, tinggi dan berat badan, kekuatan kontraksi uterus, jaringan otot pada organ reproduksi, kondisi medis ibu, termasuk adanya gangguan hipertensi atau diabetes mellitus gestasional. Faktor janin juga sangat mempengaruhi, diantaranya berat lahir, posisi kepala dan fleksi pada janin ketika proses persalinan (Cheng & Caughey, 2017).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan metode *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di BPM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021. Jumlah sampel sebanyak 30 orang, yaitu seluruh ibu yang bersalin dari bulan januari sampai Mei 2021. Pengambilan sampeldilakukan secara total sampling, yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sampel. Instrumen penelitian

menggunakan data rekam medis dan partograf. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat.

Langkah penelitian yaitu dengan mengunjungi BPM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Selanjutnya melakukan observasi lama persalinan yang dimulai dari fase aktif, serta melakukan penimbangan berat badan bayi baru lahir. Setelah dilakukan pemantauan dan penimbangan, selanjutnya melakukan pencatatan dan pendokumentasian padarekam medis dan partograf.

Pemeriksaan sampel yang yaitu, untuk observasi lama persalinan dengan menggunakan jam selanjutnya dilakukan pengamatan mulai dari kala I fase aktif sampai dengan pembukaan lengkap. Untuk berat badan bayi baru lahir adalah

dengan melakukan penimbangan pada bayi setelah dipastikan pagar score bayi dalam batas normal. Selanjutnya hasil observasi dan pemeriksaan yang telah dilakukan di masukkan kedalam Partograf sebagai alat bantu untuk mendokumentasikan hasil observasi yang telah dilakukan.

Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, yaitu distribusi frekuensi berat badan bayi baru lahir dan lama persalinan. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan lama persalinan, dilakukan analisis dengan menggunakan Chi Square Test pada tingkat kepercayaan 95% dan data diolah dengan menggunakan SPSS.

HASIL

1. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Baru Lahir

Tabel 4.1

Berat Badan Bayi Baru Lahir

No	Berat Badan Bayi Baru Lahir	f	%
1	< 3500	22	73,3
2	≥ 3500	8	26,7
Jumlah		30	100

2. Distribusi frekuensi lama persalinan

Tabel 4.2

Lama Persalinan

No	Lama Persalinan	f	%
1	Ya (Melewati garis waspada)	5	16,7
2	Tidak (Tidak Melewati garis waspada)	25	83,3
Jumlah		30	100

3. Hubungan Berat badan bayi baru lahir dengan lama persalinan

Tabel 4.3

Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Lama Persalinan

Berat Badan Bayi Baru Lahir	Lama Persalinan (melewati garis waspada/tidak)				Jumlah	P Value
	Tidak		Ya			
	f	%	f	%		
< 3500	21	17,6	1	4,4	22	0,000
≥ 3500	3	6,4	5	1,6	8	
Jumlah	24		6		30	

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa dari 30 orang ibu bersalin, didapatkan sebanyak 22 orang atau 73,3% bayi lahir dengan berat badan kurang dari 3500 gram, dan sebanyak 8 orang atau 26,7 % bayi baru lahir dengan berat > 3500 gram. Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan dari 30 orang ibu bersalin, sebanyak 83,3% atau 25 orang dengan lama persalinan normal yang tidak melewati garis waspada dalam partograf, namun masih ada sebanyak 16,7% atau 5 orang yang lama persalinan melewati garis waspada.

Berat badan lahir merupakan berat badan bayi yang di timbang dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Menurut penelitian Albers LL kandung kemih menyatakan bahwa berat bayi lahir merupakan salah satu faktor risiko yang meningkatkan kejadian perlukaan perineum selama kelahiran. Semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan resiko terjadinya rupture perineum, pada bayi besar ≥ 3500 gram, normalnya berat badan bayi sekitar 2.500-3.500 gram, dan berat bayi kecil ≤ 2400 gram. (Sekartini, 2007)

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang kuat, teratur dan hingga servik membuka sampai dengan 10 cm (lengkap) yang terbagi menjadi fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai sejak awal terjadinya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servik secara bertahap hingga membuka kurang dari 4 cm dan akan berlangsung antara 6 hingga 8 jam. Pada fase aktif terjadi peningkatan frekuensi dan durasi kontraksi secara bertahap, dan pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm) dengan kecepatan pembukaan 1 cm setiap jam untuk primigravida dan 1-2 cm pada multipara. (JNPK-KR, 2014)

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan fase aktif dan sebagai informasi untuk membuat keputusan klinik. Penggunaan partograf dalam setiap persalinan dapat memastikan ibu dan bayi mendapat asuhan yang aman,

adekuat dan tepat serta mencegah terjadi penyulit yang dapat membahayakan keselamatan jiwa ibu dan bayi baru lahir. (Kemenkes RI, 2012).

2. Analisis bivariat

Berdasarkan penelitian dan hasil analisis data Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% yang diolah dengan menggunakan SPSS, didapat kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan lama persalinan dengan nilai Pvalue $0,000 < 0,05$.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi lamanya persalinan, di antaranya karakteristik ibu seperti usia, paritas, bentuk dan ukuran panggul, tinggi dan berat badan, kekuatan kontraksi uterus, jaringan otot pada organ reproduksi, kondisi medis ibu, termasuk adanya gangguan hipertensi atau diabetes mellitus gestasional. Faktor janin juga sangat mempengaruhi, diantaranya berat lahir, posisi kepala dan fleksi pada janin ketika proses persalinan. (Cheng & Caughey, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh wijayanti (2015) didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak dengan berat badan lahir lebih dari 3500 gram memiliki risiko 2.65 kali untuk terjadi persalinan lama dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir < 3500 gram. Hubungan ini bermakna secara statistik dengan $p < 0.05$. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rusmartini, 2002) bahwa ibu yang melahirkan bayi yang berat lahirnya > 3500 gram memiliki risiko terjadi persalinan lama 2.17 kali dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan < 3500 gram. (Wijayanti, 2015)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, dapat disimpulkan bahwa sebanyak 73,3% berat badan bayi baru lahir kurang dari 3500 gram, sebanyak 83,3% ibu bersalin normal dengan lama persalinan tidak melewati garis waspada. Terdapat hubungan

yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan lama persalinan dengan nilai Pvalue $0,000 < 0,05$, artinya berat badan bayi baru lahir sangat berpengaruh terhadap lama persalinan pada ibu bersalin.

Dengan ANC yang berkualitas faktor yang mempengaruhi proses persalinan dapat diprediksi sebelumnya. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya gangguan dalam proses persalinan serta komplikasi kehamilan dan persalinan lainnya ibu segera dirujuk ke tempat pelayanan yang lebih memadai untuk memantau kondisi kehamilannya sehingga dapat mencegah seminimal mungkin risiko yang akan dihadapi oleh ibu dan janin. Disarankan petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar dapat mempersiapkan persalinan sejak dini agar komplikasi dan penyulit dalam persalinan dapat dicegah sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Cheng, Y. W., & Caughey, A. B. (2017). *Defining and Managing Normal and Abnormal Second Stage of Labor Length of labor Epidural Cesarean*. 44, 94118.
- Harry Oxorn, W. R. F. (2010). Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan. In *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. [https://books.google.co.id/books?id=pkK1ypVLWIGC&lpg=PA1&ots=pAmxH7XQkf&dq=oxorn h william%2C ilmu kebidanan&lr&pg=PP1#v=onepage&q=oxorn h william%2C ilmu kebidanan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=pkK1ypVLWIGC&lpg=PA1&ots=pAmxH7XQkf&dq=oxorn%20h%20william%20ilmu%20kebidanan&lr&pg=PP1#v=onepage&q=oxorn%20h%20william%20ilmu%20kebidanan&f=false)
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*. Jakarta : JNPK-KR.
- Kemendes RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia 2011. In *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Manuaba, I. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.
- Rusmartini. (2002). *Hubungan senam hamil dan persalinan lama di rumah sakit hermina*. Tesis. UI : Depok.
- Saifuddin, A. (2009). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC.
- Sekartini, R. (2007). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
- Wijayanti, W. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan Lama di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 154–164.