

**HUBUNGAN POSISI MENERAN DENGAN RUPTUR PERINEUM
PERSALINAN NORMAL PADA MULTIGRAVIDA DI BPS DESA PUTREN
KECAMATAN SUKOMORO KABUPATEN NGANJUK**

**ASSOCIATION BETWEEN STRAINING POSITION AND PERINEUM RUPTURE
IN NORMAL MULTIGRAVIDA DELIVERY IN BPS DESA PUTREN
KECAMATAN SUKOMORO KABUPATEN NGANJUK**

Candra Wahyuni

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima: 21 Maret 2017

Disetujui: 10 Mei 2017

Dipublikasikan: 16 Juni 2017

Kata Kunci:

Persalinan

Posisi meneran

Ruptur Perineum

Keywords:

Delivery, Straining position,

Rupture perineum

Abstrak

Latar belakang: Penyebabnya dikarenakan berat badan bayi yang besar, perineum kaku, kurang mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala keluar pintu, posisi ibu yang salah pada saat meneran, serta bisa juga pada persalinan dengan bantuan alat misalnya vacum. **Tujuan:** Dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara posisi meneran dengan rupture perineum persalinan normal pada multigravida. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *cross sectional*, dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan observasi, dianalisa menggunakan uji *Korelasi Phi*. **Hasil :** Diketahui bahwa sebagian besar responden multigravida rupture perineum saat persalinan yaitu 14 responden (38,9%) dan sebagian besar responden tidak mengalami ruptur perineum dengan posisi meneran tidak lithotomy yaitu 14 responden (38,9%). Dari analisis data dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil uji statistik dengan nilai signifikan 0,003. Yang berarti $p\text{-value} < \alpha$ yaitu $0,003 < 0,05$ **Simpulan dan Saran :** Posisi meneran sangat mempengaruhi ruptur perineum. Sebaliknya peranan bidan mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan ibu dan bayinya.

Abstract

Background: The reason is because the baby's weight is great, perineum rigid, less strong gets custody of the perineum when head out the door, the mother's position is wrong at the time straining, and it could be in labor with the aid of eg vacuum. **Objectives:** The aim of this study was to determine the association between straining position and perineum rupture in normal multigravida delivery. **Methods :** The study design use cross-sectional, by using purposive sampling technique. The research instrument using observation, analyzed using correlation test Phi. **Results:** It is known that most respondents of multigravida rupture perineum during delivery were 14 respondents (38,9%) and most of respondent did not experience perineal rupture with no lithotomy straining position that was 14 respondents (38,9%).. From the data analysis with significance level $\alpha = 0.05$ statistical test results obtained with significant value 0.003. Which means $p\text{-value} < \alpha$ ie $0.003 < 0.05$. **Conclusions and suggestions:** Straining position very influence rupture perineum. Instead the role of midwife to support mothers in the selection of any chosen position, suggest alternatives if the measures are ineffective or harmful to the mother and the baby's mother.

PENDAHULUAN

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^{1,2}. 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 vacuum^{3,4}.

Di Indonesia, program kesehatan ibu tercakup juga dalam program kesehatan bayi. Dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer*, target untuk kesehatan bayi baru lahir adalah menurunkan angka kematian neonatal dari 25 per 1000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian ibu maternal dari 102/100.000 kelahiran hidup (2014) sementara untuk target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015 menjadi 226/100.000 kelahiran hidup².

Berdasarkan hasil data prasurey, di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk bulan Januari-Desember tahun 2014 ada 109 persalinan, 81 (74%) ibu multigravida mengalami kejadian ruptur perineum dan 28 (26 %) ibu yang tidak mengalami ruptur perineum. Dari 81 ibu bersalin multigravida yang mengalami ruptur perineum 57 ibu (70%) meneran dengan posisi *lithotomy*, 17 ibu (20%) meneran dengan posisi setengah duduk, dan 10 ibu (10%) meneran disesuaikan dengan kondisi ibu bersalin.

Ruptur perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Rupture spontan biasanya lebih dikarenakan karena posisi bersalin yang kurang tepat, posisi menolong kepala yang kurang efektif, besarnya janin dan dari kekuatan ibu (his) saat proses persalinan. Sedangkan perineum yang dilakukan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, posisi meneran yang kurang benar, persalinan dengan menggunakan alat vacuum. Karena apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu dilakukan dengan indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat⁴.

Pada ibu yang sedang bersalin, ketika terjadi peristiwa “kepala keluar pintu” pada saat ini seorang primipara biasanya tidak dapat tahanan yang kuat pada perineum sehingga ruptur pada pinggir depannya. Rupture biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat adanya ruptur persalinan terutama pada seorang primipara, biasa timbul luka pada vulva dan di sekitar introitus vagina⁵.

Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah³.

Solusi untuk mengurangi kejadian ruptur perineum antara lain yaitu

menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiahnya selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, menganjurkan ibu untuk berbaring miring atau setengah duduk dan menarik lutut ke arah ibu serta menempelkan dagu ke dada saat meneran, menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, tidak melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi³.

Dari kejadian rupture uteri yang tidak segera ditangani dengan baik adalah banyak kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan akibat dari laserasi pada jalan lahir. Jika tidak ditangani secara cepat dan tepat akan mengakibatkan bertambahnya jumlah kematian ibu maternal akibat perdarahan².

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk pada bulan September 2015.

Desain penelitian merupakan keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang timbul selama proses penelitian^{1,6}.

Desain penelitian ini adalah desain studi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin multigravida dengan persalinan normal sebanyak 57 ibu bersalin, dilihat dari tafsiran persalinan pada register ibu hamil. Sedangkan Sampel dalam penelitian ini yang diambil adalah ibu bersalin multigravida yang menjalani persalinan normal 50 ibu bersalin. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu⁶.

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi Data yang telah terkumpul akan diolah melalui *editing* yaitu memeriksa kelengkapan jawaban setelah itu dilakukan *coding* yaitu memberikan kode pada jawaban responden baik terkait posisi menerannya dan apakah terjadi rupture atau tidak. Setelah itu dilakukan proses *scoring* dengan memberikan nilai pada jawaban responden dan dilakukan tabulasi data yaitu memasukkan ke dalam table yang telah disiapkan⁴.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden dalam Penelitian ini meliputi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan paritas.

No	Karakteristik	jumlah	persentase
1	Usia		
	<20 tahun	8	22%
	21-35 tahun	23	64%
	>35 tahun	5	14%
2	Paritas		
	Primogravida	0	0%
	Multigravida	36	100%
	Grade multi	0	0%

Tabel 1 menunjukkan presentase responden terbanyak pada usia 21-35 tahun yakni sebanyak 64% responden sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun memiliki presentase sebanyak 14%. Selain itu, pada karakteristik paritas presentase responden paling banyak pada paritas multigravida yakni sebanyak 100% responden.

Tabel 2. Uji statistik Posisi Meneran dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Multigravida.

Symmetric Measures			
		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,484	,004
	Cramer's V	,484	,004
N of Valid Cases		36	

PEMBAHASAN**Usia dengan Posisi Meneran Persalinan Normal pada Multigravida di BPS Desa putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk**

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 36 responden didapatkan sebagian besar responden berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 23 responden (64%).

Dari hasil tabulasi silang tabel 4.3 diketahui bahwa lebih dari sebagian responden memiliki usia 21 – 35 tahun dan saat persalinan posisinya tidak *lithotomy* yaitu 17 responden (42,7%).

Hasil penelitian didapatkan hampir sebagian besar responden berusia 21-35 tahun saat meneran tidak menggunakan posisi *Lithotomy* yaitu 17 (47,2%) mereka lebih memilih posisi selain *Lithotomy* saat meneran karena menyesuaikan dengan kondisi rasa nyaman mereka saat itu.

Paritas dengan Posisi Meneran *Lithotomy* Persalinan Normal pada Multigravida di BPS Desa putren kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk .

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 36 responden seluruhnya multigravida. Hasil penelitian didapatkan sepertiga

responden paritas 2 memilih posisi meneran *Lithotomy* yaitu 14 (38,9%) karena mereka menganggap posisi *Lithotomy* itu cukup nyaman dan sesuai anjuran bidan.

Dari fakta dan teori di atas peneliti berpendapat bahwa paritas sangat mempengaruhi posisi meneran. Hal ini disebabkan semakin banyak paritas semakin banyak pengalaman persalinan dan ibu lebih bisa mengambil posisi yang nyaman bagi dirinya saat meneran. Karena posisi meneran yang salah juga dapat menyebabkan ruptur perineum.

Usia dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Multigravida di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 36 responden sebagian besar responden berusia 21-35 tahun yaitu 23 responden (64%). Dari hasil tabulasi silang tabel 4.5 diketahui bahwa sepertiga responden usia 21-35 tahun tidak mengalami ruptur perineum saat persalinan yaitu 12 responden (33,3%).

Hasil penelitian didapatkan sepertiga dari 36 responden yang berusia 21-35 tahun mengalami ruptur perineum yaitu 11 (30,6%) karena saat persalinan kurang mendapat tahanan yang kuat sehingga terjadi ruptur perineum.

Dari fakta dan teori di atas peneliti berpendapat bahwa usia dengan ruptur perineum persalinan normal masih tinggi angka kejadiannya. Hal ini disebabkan oleh posisi meneran yang salah saat persalinan, bayi besar, kurangnya mendapat tahanan, dan salah satunya karena usia ibu.

Paritas dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Multigravida di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa seluruh responden yaitu 36 (100 %) paritas ≥ 2 atau disebut multigravida. Dari hasil tabulasi silang tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden paritas 2 rupture perineum saat persalinan yaitu 14 responden (38,9%).

Hasil penelitian didapatkan sepertiga dari responden yaitu 14 responden (38,9%) paritas mengalami ruptur perineum saat persalinan karena perineum yang kaku. Dari fakta dan teori di atas peneliti berpendapat bahwa paritas dengan ruptur perineum secara khusus sesuai dengan responden penelitian dinyatakan masih banyak kejadian ruptur perineum pada ibu multigravida. Hal ini disebabkan oleh posisi meneran yang salah saat persalinan, bayi besar, kurangnya mendapat tahanan, usia ibu, dan salah satunya juga karena jumlah paritas.

Hubungan Posisi Meneran dengan Ruptur Perineum Persalinan Normal pada Multigravida di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Korelasi Phi* diketahui $p\text{-value} < \alpha$ yaitu $0,004 < 0,05$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara posisi meneran lithotomy dengan rupture perineum persalinan normal di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk dengan koefisien korelasi 0,484.

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}.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang posisi meneran dengan ruptur perineum persalinan normal pada multigravida di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Diketahui bahwa sebagian besar responden paritas 2 mengalami rupture perineum saat persalinan yaitu 14 responden (38,9 %) di BPS Wilayah Kerja Binaan Pustu Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk.
2. Diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami ruptur perineum dengan posisi meneran tidak lithotomy yaitu 14 responden (38,9 %) di BPS Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk. Ada hubungan antara posisi meneran dengan ruptur perineum persalinan normal di Desa Putren Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Korelasi Phi*, diketahui $p\text{-value} < \alpha$ yaitu $0,004 < 0,05$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara posisi meneran dengan rupture perineum persalinan normal di BPS Desa putren

Kecamatan Sukomoro Kabupaten Nganjuk dengan koefisien korelasi 0,484.

SARAN

Sesuai hasil penelitian dan kesimpulan di atas dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Responden
Diharapkan melalui penelitian ini ibu lebih memperhatikan posisi meneran saat persalinan agar tidak terjadi ruptur perineum.
2. Bagi Institusi
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dan informasi dalam proses belajar mengajar pada institusi pendidikan, terutama tentang posisi meneran saat ibu bersalin.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar digunakan sebagai referensi ingin meneliti faktor lain dan variabel yang mempengaruhi ruptur perineum.
4. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan bidan lebih mewaspadai terjadinya ruptur perineum pada ibu meneran posisi Lithotomy saat proses persalinan yaitu dengan mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif-alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan dirinya sendiri atau bagi bayinya.

REFERENSI

1. Merna, T. dan F. F. Al-Thani. 2008. *Corporate Risk Management*. 2nd ed. John Welly and Sons Ltd. England.
2. Baudrillard, J. 1970. *La Société de Consommation*. Nottingham Trent University. Nottingham. Terjemahan J.P. Mayer dan B.S. Turner. 1998. *The*

Consumer Society: Myths and Structures. Sage Publication Inc. London

3. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. 2011. *Pendidikan Anti Korupsi untuk Perguruan Tinggi*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Jakarta
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 *Sistem Pendidikan Nasional*. 8 Juli 2003. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4301. Jakarta
5. Natsir, M. 2008. Studi Efektivitas Mekanisme Transmisi Kebijakan Moneter di Indonesia Melalui Jalur Suku Bunga, Jalur Nilai Tukar, dan Jalur Ekspektasi Inflasi Periode 1990:2-2007:1. *Disertasi*. Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga. Surabaya.
6. Himman, L.M. 2002. *A Moral Change: Business Ethics After Enron*. San Diego University Publication. <http://ethics.sandiego.edu/LMH/oped/Enron/index.asp>. 27 Januari 2008.
7. Riduwan, A. 2010. Etika dan Perilaku Koruptif dalam Praktik Manajemen Laba. *Jurnal Akuntansi & Auditing Indonesia* 14(2).
8. Dewi, A. R. 2003. Pengaruh Konservatisme Laporan Keuangan Terhadap Earnings Response Coeficient. *Prosiding Simposium Nasional Akuntansi VI Surabaya*. Universitas Airlangga: 119-159.