

**PENGARUH POSISI BERSALIN *LATERAL* DAN SETENGAH
DUDUK TERHADAP *RUPTUR PERINEUM* PADA KALA II**

NASKAH PUBLIKASI



**HESTRI NORHAPIFAH
201420102019.**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH POSISI BERSALIN *LATERAL* DAN SETENGAH
DUDUK TERHADAP *RUPTUR PERINEUM* PADA KALA II**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Syarat Mendapatkan Gelar Magister Kebidanan
Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**HESTRI NORHAPIFAH
201420102019.**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

PENGARUH BACK MASSAGE TERHADAP MATERNAL DEPRESSIVE SYMPTOMS PADA IBU POSTPARTUM

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

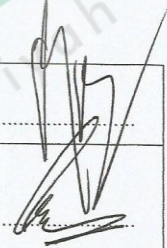

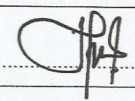
7 Februari 2017

Oleh:

ANIS EKA PRATIWI

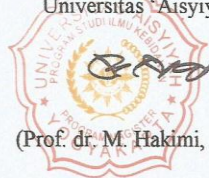
201420102004.


Penguji

Penguji I	: Prof. dr. Djaswadi Dasuki, Sp. OG(K), MPH., Ph.D	
Penguji II	: Prof. dr. H. Moh. Anwar, M.Med., Sp. OG(K)	
Penguji III	: Herlin Fitriana K., S.SiT., M.Kes	

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas Aisyiyah Yogyakarta




(Prof. dr. M. Hakimi, Sp. OG(K), Ph.D)



PENGARUH POSISI BERSALIN *LATERAL* DAN SETENGAH DUDUK TERHADAP *RUPTUR PERINEUM* PADA KALA II

*Hestri Norhapifah¹, Moh. Anwar², Farida Kartini²

¹Mahasiswa Prodi S2 Kebidanan Universitas 'Aisyiyah

²Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Penulis

ABSTRAK

Perdarahan merupakan penyebab utama kematian dimana salah satunya dapat disebabkan oleh *ruptur perineum*. Penggunaan posisi bersalin pada kala II dapat meminimalisir terjadinya resiko *laserasi* pada perineum dan persalinan berlangsung lebih nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh posisi bersalin *Lateral* dan setengah duduk dalam mencegah terjadinya *ruptur perineum* pada kala II. Desain penelitian ini *Quasi Experiment* dengan pendekatan *post test only non equivalent control group*. Teknik pengambilan sampel *consecutive sample* dengan jumlah sampel 62 responden. Uji statistik menggunakan *chi-square test*, perhitungan RR dengan *confidence interval* 95%. Hasil penelitian menunjukkan posisi bersalin *Lateral* lebih berpengaruh dalam mencegah terjadinya *ruptur perineum* dengan RR sebesar 6,00 (95% CI : 1,96-18,3). Simpulan dalam penelitian ini ibu yang melahirkan dengan posisi *lateral* pada kala II lebih sedikit mengalami *ruptur perineum* dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan posisi setengah duduk.

Kata kunci: Posisi bersalin *Lateral*, *Ruptur perineum*, ibu primipara

PENDAHULUAN

Perdarahan merupakan penyebab utama kematian dimana salah satunya dapat disebabkan oleh *ruptur perineum*. Menurut Stefen, seorang tokoh WHO dalam bidang Obsgyn, di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus *ruptur perineum* pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Amerika, 26 juta ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum*. Penelitian di Kota Benin Teaching, Nigeria mengemukakan bahwa prevalensi *ruptur perineum* 46,6%, terlebih pada ibu primigravida 90% mengalami *ruptur perineum*. Di Asia, *ruptur perineum* juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian *ruptur perineum* di dunia terjadi di Asia (Stefen dalam Turlina 2013).

Di Indonesia pada tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) masih cukup tinggi, berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tersebut adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, komplikasi puerperium 8% dan lain-lain 29% (Depkes RI, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Empat Bidan Praktek Mandiri Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tanggal 1 Agustus 2016 didapatkan data persalinan pada bulan Mei-Juli 2016 sebanyak 128 persalinan normal dengan paritas ibu primipara berjumlah 37 orang dan ibu multipara berjumlah 91 orang, kejadian *ruptur perineum* pada ibu primipara sebanyak 30 orang (81%), yang tidak mengalami *ruptur perineum* 2 orang (5,4%) dan yang dilakukan *episiotomi* sebanyak 5 orang (14%), sedangkan pada

ibu multipara kejadian *ruptur perineum* sebanyak 71 orang (78%), tidak mengalami *ruptur perineum* sebanyak 20 orang (22%).

Trauma *perineum* dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko diantaranya (status gizi, indeks massa tubuh ibu, berat lahir dan posisi janin) di mana faktor tersebut tidak bisa diubah oleh dokter kandungan pada saat persalinan. Sedangkan faktor lainnya yaitu seperti posisi ibu bersalin yang dapat dirubah, sehingga mungkin dapat mengurangi kerusakan pada *perineum* (Meyvis *et. al.* 2012).

Mencegah terjadinya *ruptur perineum* merupakan salah satu usaha untuk menurunkan komplikasi perdarahan. Dalam proses persalinan pengaturan posisi ikut berperan penting di dalam persalinan, posisi yang dimaksudkan disini yaitu menganjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi. Posisi meneran yang nyaman dapat mempersingkat kala II, dengan membiarkan ibu memilih posisi yang diinginkan selama meneran dan melahirkan akan memberikan banyak manfaat termasuk memberikan sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, lama kala II lebih pendek, *laserasi perineum* yang lebih sedikit, lebih membantu dan nilai APGAR yang lebih baik (Kozak, 2004).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experiment* dengan pendekatan *Post test only non equivalent control group design*. Responden penelitian dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok intervensi (posisi bersalin *lateral*) dilakukan di empat Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kabupaten Sleman Yogyakarta. Sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan di dua Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu primipara yang bersalin normal. Sampel penelitian ini sebanyak 62 orang yang terdiri dari 31 orang pada kelompok intervensi dan 31 orang pada kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar *check list* untuk mengumpulkan data dari hasil perlakuan/ observasi dan partograf.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia ibu				
20-35 tahun	20	64,5	16	51,6
<20 tahun />35 tahun	11	35,5	15	48,4
Lama Kala II				
≤ 2 jam	30	96,8	30	96,8
> 2 jam	1	3,2	1	3,2
Birth weight				
<3500 gr	26	83,9	16	51,6
≥ 3500	5	16,1	15	48,4

Dari tabel diatas pada usia ibu baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol mayoritas memiliki usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu 20 (64,5%) pada kelompok intervensi dan 16 (51,6%) pada kelompok kontrol. Lama kala II baik pada kelompok Intervensi maupun kelompok kontrol sama-sama memiliki waktu lama kala II pada ≤ 2 jam yaitu 30 (96,8%). Birth weight pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol mayoritas memiliki berat badan lahir <3500 gr, yaitu masing-masing 26 (83,9%) dan 16 (51,6).

Tabel 2 Pengaruh posisi persalinan terhadap kejadian Ruptur perineum

Variabel	Ruptur Perineum				RR	P-value	(CI 95%)
	Tidak		Ya				
	N	%	N	%			
Posisi							
Lateral	18	58,1	13	41,9	6,00	0,00	1,96-18,3
Setengah duduk	3	9,7	28	90,3			

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan kejadian ruptur perineum pada kelompok posisi *lateral* lebih sedikit yaitu 13 (41,9%) dibandingkan dengan kelompok posisi setengah duduk yaitu 28 (90,3%). Terdapat pengaruh posisi bersalin *lateral* terhadap kejadian ruptur perineum dengan nilai *p-value* 0,00 dan RR sebesar 6,00 (95% CI : 1,96-18,3) yang berarti posisi persalinan *lateral* memiliki resiko 6,00 kali lebih besar untuk tidak mengalami ruptur dibandingkan dengan posisi setengah duduk.

PEMBAHASAN

Ruptur perineum merupakan luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan (Albers, 2006). Salah satu faktor penyebab terjadinya ruptur perineum adalah posisi persalinan. Posisi merupakan gerakan yang dilakukan ibu saat masa persalinan sampai proses kelahiran dan sebagai metode untuk relaksasi atau menghilangkan ketegangan. Posisi ibu bersalin tidak perlu terus berbaring di tempat tidur. Ibu diperbolehkan mengambil semua posisi yang dianggapnya nyaman.

Hasil penelitian ini menunjukkan posisi bersalin *lateral* dapat mencegah terjadinya ruptur perineum dibandingkan dengan posisi bersalin setengah duduk, hal ini dikarenakan pada posisi bersalin *lateral* merupakan posisi istirahat yang sangat baik dan tidak dipengaruhi gaya tarik bumi sehingga dapat mengurangi peregangan yang berlebihan pada perineum (Simkin, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Meyvis *et.al* (2012) yang menyatakan melahirkan dengan posisi *lateral* dapat mengurangi terjadinya trauma pada *perineum*, bahkan setelah melihat dari paritas ibu dan penolong persalinan. Schimer J, *et.al* (2011) menyatakan pada posisi miring, membantu mengurangi tekanan pada pembuluh darah balik ibu sehingga membuat peredaran darah balik ibu lancar. Keadaan tersebut akan menyebabkan otot *perineum* dan *vagina* menjadi lebih rileks, membuat proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan sehingga akan meminimalisir terjadinya resiko *laserasi* pada perineum dan persalinan berlangsung lebih nyaman.

Menurut Fraser (2009) melahirkan dengan posisi *lateral* ditinjau dari segi psikologis akan memberikan perasaan tenang dan nyaman pada ibu sehingga dapat mengurangi rasa takut ibu dalam menghadapi persalinan. Karena jika ibu mengalami perasaan takut, cemas, khawatir dan panik saat persalinan maka hal ini dapat membuat ibu menjadi stres ketika menghadapi proses persalinan. Perasaan tidak nyaman seperti stres tersebut dapat membuat rasa sakit yang dialami terasa semakin berat dan ibu semakin kehilangan konsentrasi pada saat meneran. Hilangnya konsentrasi ibu dapat

mengakibatkan ibu meneran tidak terkontrol yang berdampak terjadinya robekan perineum.

Penelitian senada juga dilakukan oleh Schirmer *et. al.* (2011) dimana penelitiannya menjelaskan bahwa wanita yang menggunakan posisi *lateral* pada persalinan dapat mengurangi risiko *edema* pada vulva, mengurangi risiko trauma pada *perineum* dan sedikit *episiotomi* dibandingkan dengan wanita yang menggunakan posisi setengah duduk pada persalinan

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh posisi bersalin *Lateral* dalam mencegah terjadinya *ruptur perineum* pada ibu primipara dimana didapatkan nilai RR sebesar 6,00 (95% CI : 1,96-18,3). Posisi persalinan lateral berpeluang 6,00 kali lebih besar untuk tidak mengalami *ruptur perineum* dibandingkan dengan posisi setengah duduk.

B. SARAN

1. Bidan Praktek Mandiri

Menjadikan posisi *lateral* sebagai alternatif pilihan pada saat melakukan pertolongan persalinan sebagai upaya dalam mengurangi angka kematian ibu (AKI) pada kasus perdarahan yang disebabkan oleh *ruptur perineum*

2. Bagi ibu

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu akan tentang manfaat dari macam-macam posisi bersalin khususnya posisi bersalin *lateral* dalam mencegah terjadinya *ruptur perineum* dan memberikan rasa nyaman pada ibu saat proses bersalin.

3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat memperbaiki kekurangan penelitian ini untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Albers LL, Sedler K, Bedrick EJ, Teaf D, Peralta P. (2006). Factors related to genital tract trauma in normal spontaneous vaginal birth, *Birth*; 33:94-100. Retrived Maret, 2016.From:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16732773>
- Dapertemen kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014-Kementerian Kesehatan*. Retrived April, 2016. From: <http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Fraser, Diane. M., Cooper, Margareth A. (2009). *Buka Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC
- Kozak LJ, DeFrances CJ, Hall MJ. National hospital discharge summary. (2004). Annual summary with detailed diagnosis and procedure data. *National Center for Health Statistics*. Vital Health Stat 2006;13:1-209.
- Lemeshow S, DW Hosmer Jr, J Klar, SK Lwanga, (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. WHO. John Wiley & Sons
- Meyvis I, Rompaey B. Van, Goormans K, Truijen S, Lambers S, Mestdagh E, *et al.* (2012). Maternal Position and Other Variables : Effects on Perineal Outcomes in 557 Births Maternal Position and Other Variables : Effects on Perineal Outcomes in 557 Births, (JUNE).
- Schirmer, J, & Fustinoni, S. M. (2011). Perineal outcomes on the left lateral versus

vertical semi- sitting birth positions : a randomized study *, 24(6), 745–750.
Simkin, Penny., Whalley, Janet., Kepler, Ann. (2008). *Panduan Lengkap: Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta, ARCAN
Turlina L, Ummah F. (2013). *Perineal Massage and Lateral Position To Prevent The Perineal Tears On Primipara*. Retrived April, 2016. From: <http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/jurnalsurya/NoXX/26-35> LILIN
TURLINA S,SiT., M.Kes_artikel.pdf



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta