

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BERSALIN
TERHADAP TEKNIK MENERAN DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
MONICA NOVI SENVIA SARI DAMANIK
1710104271**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
TERAPAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BERSALIN
TERHADAP TEKNIK MENERAN DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
MONICA NOVI SENVIA SARI DAMANIK
1710104271**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
TERAPAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BERSALIN
TERHADAP TEKNIK MENERAN DENGAN
KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
MONICA NOVI SENVIA SARI DAMANIK
1710104271

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Suri Salmiyati, S. Kep., Ns., M. Kes.
Tanggal : 29 Januari 2019
Tanda Tangan : 

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU BERSALIN TERHADAP TEKNIK MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL¹

Monica Novi Senvia Sari Damanik², Suri Salmiyati³

ABSTRACT

According to Frohlich (2015), more than 85% of women who have vaginal birth experience perineal trauma, whereas in the United States among 26 million women there are 40% experiencing perineal rupture. In Asia, it also becomes considerable problem in the community, 50% of perineal tears in the world occurs in Asia (Campion 2009 in Bascom, 2011). As a result, 10% of women feel pain and it may end after 3-18 months of labor, 20% of women experience pain during coitus for about 3 months, 3-10% of mothers report intestinal incontinence, 20% experience urinary incontinence and anal sphincter damage vague occurs at 36% even though third and fourth degree tears are corrected (Bek and Laurberg, 2012). Based on preliminary studies that have been done in the RSUD Panembahan Senopati Bantul on April 1 to May 14, 2018 are 348 mothers of birth by vagina, 57 mothers of them are suffering a ruptur perineum. This research method applied analytical survey with cross sectional approach; data collection employed questionnaires and report book study documentation as many as 30 respondents on September 24, 2018 - October 18, 2018 with accidental sampling techniques and chi-square analysis. The results of statistical tests that there was a significant relationship between the level of maternal knowledge and the pushing technique on the incidence of perineal rupture with *p value* 0,011.

Keywords : Labor women, Pushing Technique, Perineal Rupture

ABSTRAK

Menurut Frohlich (2015), lebih dari 85% wanita yang melahirkan dari vagina mengalami trauma perineum, sedangkan di Amerika dari 26 juta ibu bersalin terdapat 40% mengalami *ruptur* perineum dan di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia (Campion 2009 dalam Bascom, 2011). Akibat dari ruptur perineum pada ibu, 10% ibu merasakan nyeri dan berakhir setelah 3-18 bulan persalinan, 20% ibu mengalami nyeri saat *coitus* sekitar 3 bulan, 3-10% ibu melaporkan *inkontinensia usus*, 20% mengalami *inkontinensia urine*, kerusakan *sfincter* anal samar terjadi pada 36% walaupun robekan derajat 3 dan 4 diperbaiki (Bek dan Laurberg, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari 1 April sampai 14 Mei 2018 terdapat 348 ibu bersalin secara pervaginam, 57 diantaranya mengalami ruptur perineum. Metode penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan data menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi buku laporan sebanyak 30 responden pada tanggal 24 September 2018 – 18 Oktober 2018 dengan teknik *accidental sampling* dan analisis *chi-square*. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai *p value* 0,011.

Kata Kunci : Ibu Bersalin, Teknik Meneran, Ruptur Perineum

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebesar 289.000 jiwa. Tahun 2015 berjumlah 303.000 jiwa AKI, terjadi peningkatan 14.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Sahara 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup yang artinya ada 400 ribu ibu meninggal setiap bulan, dan 15 ribu meninggal setiap harinya atau 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Direktorat Kesehatan Ibu (2013), beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%) dan penyebab lain (40,8%) (Kemenkes, 2015). Penyebab utama kematian ibu adalah pendarahan postpartum karena solusio plasenta sedangkan ruptur jalan lahir menjadi penyebab kedua yang salah satunya adalah ruptur perineum yang terjadi hampir setiap persalinan (SDKI, 2012). Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan.

Menurut Frohlich (2015), lebih dari 85% wanita yang melahirkan dari vagina mengalami trauma perineum, sedangkan di Amerika dari 26 juta ibu bersalin terdapat 40% mengalami *ruptur* perineum dan di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia (Campion 2009 dalam Bascom, 2011). Akibat dari ruptur perineum pada ibu, 10% ibu merasakan nyeri dan berakhir setelah 3-18 bulan persalinan, 20% ibu mengalami nyeri saat *coitus* sekitar 3 bulan, 3-10% ibu melaporkan *inkontinensia usus*, 20% mengalami *inkontinensia urine*, kerusakan *sfincter* anal samar terjadi pada 36% walaupun robekan derajat 3 dan 4 diperbaiki (Bek dan Laurberg, 2012).

Terjadinya ruptur perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor: faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi perineum yang rapuh dan oedema, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus *presipitatus* dan persalinan dengan tindakan. Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti *oksipito posterior*, persentasi muka, persentasi dahi, persentasi bokong, distosia bahu dan *anomali kongenital*. Faktor penolong meliputi cara memimpin meneran, cara berkomunikasi dengan ibu dan keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi, dan posisi meneran (Dewi dan Sunarsih, 2011).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 28 tahun 2017 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 19 ayat (2) berbunyi bahwa bidan berwenang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu sebelum masa hamil, antenatal pada kehamilan normal, persalinan normal, masa nifas normal, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari 1 April sampai 14 Mei 2018 terdapat 348 ibu bersalin secara pervaginam, 57 diantaranya mengalami ruptur perineum. Menurut hasil wawancara dari salah satu petugas kesehatan yang bertugas di ruangan ibu bersalin, ada empat penyebab utama dari ruptur perineum yaitu *makrosomia* (bayi besar), perineum pendek, presentasi bukan kepala dan teknik meneran yang salah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan *accidental sampling* sebanyak 30 responden. Populasi dalam

penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSUD Penembahan Senopati Bantul yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dari tanggal 24 September 2018 – 18 Oktober 2018 yang pengambilan datanya menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi buku laporan atau rekam medis. Selanjutnya, peneliti melakukan pengolahan data menggunakan program *excel* dan dilanjutkan dengan program SPSS komputer yang menggunakan analisis *chi-square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	20-35 tahun	30	100%
	Jumlah	30	100%
2	Paritas		
	Primipara	14	46,7%
	Multipara	16	53,3%
	Jumlah	30	100%
3	Berat Badan Lahir (BBL)		
	2500-3500 gram	24	80%
	> 3500 gram	6	20%
	Jumlah	30	100%
4	Pendidikan Terakhir Ibu		
	SMP	8	26,7%
	SMA	16	53,3%
	Perguruan Tinggi	6	20%
	Jumlah	30	100%
5	Pekerjaan Ibu		
	Petani	2	6,7%
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	18	60%
	Wiraswasta	5	16,7%
	Pegawai Swasta	3	10%
	PNS	2	6,7%
Jumlah	30	100%	

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan semua responden berumur 20-35 tahun sebanyak 30 orang (100%), sedangkan karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan sebagian besar responden berparitas multipara yang berjumlah 16 orang (53,3%) dan paling sedikit 14 orang (46,7%) berparitas primipara. Karakteristik bayi yang dilahirkan responden berdasarkan berat badan lahir (BBL) menunjukkan bahwa sebagian besar responden melahirkan bayi dengan berat 2500 – 3500 gram sebanyak 24 bayi (80%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA dengan jumlah 16 orang (53,3%) dan paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi dengan jumlah 6 orang (20%), sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa

sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 18 responden (60%) dan paling sedikit 2 responden (6,7%) bekerja sebagai petani dan Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Analisis univariate

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018

Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	2	6,7%
Cukup	18	60,0%
Baik	10	33,3%
Total	30	100%

Sumber : data primer, 2018

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas mempunyai pengetahuan cukup terhadap teknik meneran yaitu 18 responden (60%) sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 10 responden (33,3%) dan responden berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018

Kejadian Ruptur Perineum	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Ruptur Perineum	16	53,3%
Ruptur Perineum	14	46,7%
Total	30	100%

Sumber : data primer, 2018

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 16 responden (53,3%) sedangkan ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 14 responden (46,7%).

Analisis Bivariate

Tabel 4.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018

Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran	Kejadian Ruptur Perineum				Total	p-value	OR(IK95%)
	Ruptur Perineum		Tidak Ruptur Perineum				
	F	%	F	%			
Kurang	2	6,7%	0	0%	2 (6,7%)		Pembanding
Cukup	13	43,3%	5	16,7%	18 (60,0%)	0,001	0,04 (0,004-0,370)
Baik	1	3,3%	9	30%	10 (33,3%)	0,011	7,800 (1,48-41,21)
Total	16	53,3%	14	46,7%	30 (100%)		

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup adalah sebanyak 18 responden (60%), dari responden tersebut terdapat 13 responden (43,3%) mengalami ruptur perineum dan 5 responden (16,7%) lainnya tidak mengalami ruptur perineum. Sedangkan, responden yang mempunyai pengetahuan baik adalah sebanyak 10 responden (33,3%) dari responden tersebut 9 responden (30%) tidak mengalami ruptur perineum dan 1 responden (3,3%) lainnya mengalami ruptur perineum.

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *chi-square*, sedangkan untuk mengetahui keeratan hubungan dilakukan pengujian menggunakan OR(95%). Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil *p-value* 0,011 dan hasil uji statistik ini disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan nilai OR dalam penelitian ini adalah 7,800 dengan nilai interval kepercayaan antara 1,48 sampai dengan 41,214. Kita dapat memperoleh nilai OR karena tabel yang kita peroleh adalah tabel 2x2.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dari 30 responden mayoritas responden yang berpengetahuan cukup terhadap teknik meneran sebanyak 18 responden (60%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan maupun perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan biasanya diperoleh dari pengalaman, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, sikap kepercayaan, tradisi dan sebagainya.

Menurut Holmes (2011), teknik meneran adalah dorongan ibu untuk meneran karena pengaruh dari kepala janin yang rendah ke pintu atas panggul untuk mendorong keluar bayi dari rahim ke vagina. Jika ibu mulai meneran sebelum serviks terbuka seluruhnya, bayi tidak akan keluar karena bagian serviks yang masih tertutup menghalangi jalan keluarnya bahkan meneran terlalu dini akan menyebabkan serviksnya mengatup dan berhenti membuka sehingga membuat persalinan lebih lama.

Teknik meneran yang benar saat persalinan sangat bermanfaat untuk mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum, diantaranya bidan dapat memberikan asuhan persalinan untuk melakukan teknik meneran yang benar dengan mengikuti dorongan alamiahnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arifin (2010) bahwa pada kala dua (pengeluaran bayi) terjadi rangsangan terhadap *fleksus* (kumpulan saraf) disekitar mulut rahim sehingga terjadi reflek ingin meneran yang merupakan tambahan kekuatan untuk melahirkan bayi. Akan tetapi, ambang nyeri yang dialami ibu selama proses persalinan membuat ibu tidak dapat berkonsentrasi tentang bagaimana cara meneran yang benar dan ibu akan sulit untuk diarahkan oleh bidan tentang teknik meneran yang benar.

Teori ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiani (2015) di BPM.N Padang yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara

teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai *p value* 0,000 dari 32 responden yang diteliti terdapat 9 responden yang meneran dengan benar dan didapatkan (21,9%) yang tidak mengalami ruptur perineum sedangkan 23 responden yang meneran dengan tidak benar didapatkan (71,9%) yang mengalami ruptur perineum dikarenakan responden terlalu cemas dalam menghadapi proses persalinan.

Secara keseluruhan pengetahuan ibu terhadap teknik meneran yang benar sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang menunjukkan bahwa semua responden telah menempuh pendidikan minimal 9 tahun yaitu SMA sebanyak 16 responden (53,3%), SMP sebanyak 8 responden (26,7%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 6 responden (20%) karena semakin tinggi pendidikan ibu bersalin semakin baik dalam mengakses informasi. Informasi tersebut dapat diperoleh dari orang lain seperti pengalaman ibu-ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali dan media massa karena semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki ibu bersalin (Agustin, 2014).

Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018

Ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2018 sebagian besar mengalami ruptur perineum sebanyak 16 responden (53,3%) sedangkan ibu yang bersalin dan tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 14 responden (46,7%). Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2013) yang menyatakan bahwa kejadian ruptur perineum pada persalinan normal masih cukup tinggi yaitu dari 52 responden yang mengalami ruptur perineum sebanyak 44 responden (71%) mengalami ruptur perineum sedangkan responden yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 18 responden (29%).

Selain karena faktor tingkat pengetahuan ibu terhadap teknik meneran, tingginya ruptur perineum juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang tidak lazim seperti: umur ibu dan berat badan lahir bayi saat dilahirkan. Umur ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa semua ibu berumur 20-35 tahun. Pada usia ini adalah usia yang baik untuk ibu bersalin karena ibu dapat meminimalkan terjadinya resiko mengalami ruptur perineum.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Endriani (2012) yang menyatakan bahwa jika responden yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun lebih beresiko tinggi mengalami laserasi perineum dikarenakan pada umur < 20 tahun secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal dan organ reproduksi belum mencapai kematangan atau belum berkembang dengan sempurna, sehingga dapat mengalami penyulit obstetrik. Sementara pada usia > 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi seperti perdarahan akibat ruptur perineum akan lebih besar.

Faktor lain yang menyebabkan ruptur perineum adalah berat badan lahir (BBL) sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melahirkan bayi dengan berat 2500-3500 gram sebanyak 24 bayi (80%) dan bayi yang beratnya >3500 gram sebanyak 6 bayi (20%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifuddin (2009) bahwa bayi yang lahir dengan berat badan >3500 gram akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum 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 yang dilakukan oleh Noviatri (2015) di RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara

berat badan lahir bayi dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal primipara dengan nilai *koefisien korelasi* sebesar 0,447 dan *Asymp.Sig.* 0,000 dari 79 ibu yang mempunyai bayi dengan berat lahir cukup sebanyak 52 ibu dengan ruptur perineum derajat II dan 11 ibu dengan ruptur perineum derajat III, serta 2 ibu dengan ruptur perineum derajat IV. Sedangkan, ibu yang mempunyai bayi dengan berat lahir kurang sebanyak 1 ibu dengan ruptur perineum derajat I dan 3 ibu dengan ruptur perineum derajat II, serta 10 ibu dengan ruptur perineum derajat III.

Ruptur perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala bayi dengan cepat (Prawirohardjo, 2014). Oleh sebab itu harus ada kerjasama yang baik antara pasien dan penolong persalinan terutama saat pembukaan sudah lengkap, anjurkan ibu hanya meneran apabila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran. Jangan anjurkan ibu untuk meneran berkepanjangan serta menahan nafas. Beritahukan kepada ibu bahwa hanya dorongan alamiahnya yang mengisyaratkan ia untuk meneran dan kemudian beristirahat diantara kontraksi (Saifuddin, 2009).

Pimpin ibu untuk meneran saat ada his dan beristirahat bila tidak ada his. Setelah *sub occiput* dibawah simfisis, ibu dianjurkan untuk berhenti meneran karena lahirnya kepala bayi harus pelan-pelan agar perineum tidak robek. Pimpinan meneran pada ibu bersalin yang tidak sesuai dengan munculnya his dan lahirnya kepala dapat mengakibatkan ruptur perineum hingga derajat III dan IV (Harry Oxorn dan William, 2010). Bahaya dan komplikasi akibat terjadinya ruptur perineum adalah perdarahan yang hebat khususnya pada derajat II, III dan IV. Menurut Oxorn (2010) dalam teorinya menyatakan bahwa penanganan atau perbaikan ruptur perineum biasanya bidan akan melakukan penjahitan sesuai dengan robekan derajatnya dengan pencahayaan yang baik serta anestesia/analgesia yang memadai bagi ibu. Bidan juga akan memberikan KIE yang selengkap-lengkapnya pasca penjahitan perineum serta melakukan observasi pendarahan minimal 2 jam.

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018.

Berdasarkan tabel 4.2 tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (60%), dari responden tersebut terdapat 13 responden (43,3%) mengalami ruptur perineum dan 5 responden (16,7%) lainnya tidak mengalami ruptur perineum. Sedangkan, responden yang mempunyai pengetahuan baik adalah sebanyak 10 responden (33,4%) dari responden tersebut 9 responden (30%) tidak mengalami ruptur perineum dan 1 responden (3,3%) lainnya mengalami ruptur perineum dengan hasil *p-value* 0,011 sehingga disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai OR dalam penelitian ini adalah 7,800 dengan nilai interval kepercayaan antara 1,48 sampai dengan 41,214.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh El (2014) di BPM N Kelurahan Batipuh Panjang Kecamatan Koto Tangah Padang yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu bersalin tentang teknik mengedan dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal yang menyatakan bahwa dari 69 responden diketahui ibu bersalin

pengetahuan rendah dan tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 5 orang (7,2%), pengetahuan rendah serta mengalami ruptur perineum sebanyak 41 orang (59,4%), pengetahuan tinggi dan tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 19 orang (27,5%), dan pengetahuan tinggi serta mengalami ruptur perineum sebanyak 4 orang (5,8%) dengan nilai *p value* 0,000.

Penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi setelah melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran.

Sebagian besar pengetahuan ibu tentang cara meneran yang benar sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari hasil score yang diperoleh sewaktu ibu mengisi kuesioner sehingga dapat disimpulkan bahwa ada rasa ingin tahu ibu tentang: cara meneran yang benar, cara melakukan pernafasan, cara menentukan posisi yang nyaman dan mengetahui kesalahan apa saja yang sering dilakukan ibu ketika melakukan teknik meneran. Pengetahuan ibu tentang teknik meneran memegang peranan penting dalam proses persalinan karena pada saat ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang teknik meneran maka ibu akan lebih mudah untuk diarahkan.

Teknik meneran yang benar adalah anjurkan ibu meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi apabila pembukaan sudah lengkap, beritahu ibu cara melakukan pernafasan yang baik dan benar (tarik nafas dari hidung keluarkan dari mulut), saat ada kontraksi anjurkan ibu untuk meneran kearah bawah dengan panggul tetap menempel di atas tempat tidur serta posisi dagu menempel ke dada sambil melihat perut, gigi atas dan gigi bawah saling bertemu sambil memotivasi ibu untuk membayangi ketika dia BAB. Saat tidak ada kontraksi anjurkan ibu berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi sambil mengumpulkan tenaga untuk kembali meneran (Heni, 2009). Jika teknik meneran dilakukan dengan benar maka resiko terjadinya ruptur perineum dapat dihindarkan (Prawirohardjo, 2014).

SIMPULAN

Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin Terhadap Teknik Meneran di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari 30 responden mayoritas responden yang berpengetahuan cukup terhadap teknik meneran sebanyak 18 responden (60%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%) dan berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (33,3%). Ibu yang bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2018 sebagian besar mengalami ruptur perineum sebanyak 16 responden (53,3%) sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 14 responden (46,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu bersalin terhadap teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Ibu bersalin yang mempunyai pengetahuan cukup maupun kurang lebih berisiko mengalami ruptur perineum dari pada ibu bersalin yang berpengetahuan baik dikarenakan mayoritas ibu bersalin melakukan teknik meneran sebelum pembukaan lengkap dengan nilai *p value* 0,011 dan nilai OR dalam penelitian ini adalah 7,800 dengan nilai interval kepercayaan antara 1,48 sampai dengan 41,214.

SARAN

Bidan diharapkan agar dapat melakukan tindakan promotif kepada ibu hamil trimester III tentang teknik meneran yang benar untuk menghindari kesalahan yang

sering dilakukan saat meneran serta melakukan antenatal care yang berkualitas dengan cara mengenali faktor risiko ruptur perineum seperti status obstetri ibu maupun kondisi perineum ibu, menyusun rencana asuhan sayang ibu pada persalinan yang akan datang, memberikan asuhan yang tepat pada masa post partum untuk pemulihan dan perawatan perineum dan persiapan rencana untuk hamil selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiani, Yessi. (2015). Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum, *Jurnal Kebidanan Stikes Yarsi*. 1 (1). 3-4.
- Arifin. (2008). *Nyeri Pada Persalinan Dan Penatalaksanaannya Secara Non Farmakologik*. Jakarta: Tosca.
- Azizah, Nurul. dan Devi, Sylvi Anissya. (2017). Efektivitas Teknik Meneran Terhadap Pencegahan Ruptur Perineum Spontan Pada Ibu Bersalin Primigravida di BPM Sidoarjo. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Seri I*. 1(1). 170-172.
- Bek, KM. & Laurberg, S., 2012. *Risk Of Anal Incontinence From Subsequent Vaginal Delivery After a Complete Obstetric and Sphincter Tear*. British: Journal Of Obstetrics and Gynaecology. 99. (15).
- Boscom, William R. (2011). The Forms of Folklore: Prose Narratives, *Journal of America Folklore*. 78. 307.
- Dewi, Vivian Nanny Lia dan Sunarsih, Tri. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Selemba Medika.
- El, Lusiana. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Teknik Mengedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Bpm N Kelurahan Batipuh Panjang Kecamatan Koto Tangah Padang Tahun 2012, *Jurnal STIKES Yarsi Sumbar Bukittinggi*. 1(1). 2-3.
- Endriani, S. D., Rosidi, A. Dan Andarsari, W. (2012). Hubungan Umur, Paritas, dan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni S.SiT. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*. 1(1). 5-6.
- Frohlich, J dan Kettle, C. (2015). *Perineal Care*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4356152/>, diakses pada tanggal 21 Februari 2018 pukul 15.11 WIB.
- Holmes, Debbie dan Philip N. Baker. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Sehat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviatri, Syarifah dan Prihatiningsih, Dwi. (2015). Hubungan Berat Badan Bayi Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Primipara di

- RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2014. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Oxorn, Harry. Forte, William R. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2009). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC.
- SDKI. (2012). *Angka Kematian Ibu: Harian Pelita*.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta