

PENGARUH TEKNIK MENGEDAN TERHADAP RUPTUR PERINEUM PADA IBU INPARTU PRIMIGRAVIDA DI BPM "N" PADANG PANJANG TAHUN 2016

Yessi Ardiani¹

Dosen Program Studi D IH Kebidanan STIKes Yarsi Bukittinggi

Abstract

Rupture of the perineum is the second leading cause of postpartum hemorrhage after atonic uterus that occurs in almost all labor, rupture of the perineum: the effect of pushing the mother errors. Based on the initial survey conducted of several BPM city of Padang Panjang. BPM "N" is one of the most labor with rupture of the perineum . From the survey results in the observation case, 10 people in BPM "N" on maternal primigrávida. There are seven (70%) of maternal primigravid ruptured perineum with the wrong technique straining and 3 (30%) of women giving birth there is no rupture perineum, with straining technique correctly. This study aims to determine the relationship of the technique of straining by rupture of the perineum in primigrávida inpartu mother in BPM "N" Padang Panjang.

Survey research method is analytical observation with cross sectional approach. The population in the study were all birth mothers primigravid in BPM "N" Padang Panjang. In this study, sampling was done by using accidental sampling with samples obtained as many as 17 people. Data collection tool is a measuring tool check observation list. Data were analyzed using chi square test with SPSS computerized system.

Research results obtained on the effect of straining against rupture perineum techniques. Mothers with straining technique incorrectly, ie 82.4% and a mother who suffered rupture perineum as much as 70.6%. There is a significant relationship between engineering straining by rupture perineum ($P = 0.003$).

From this study it can be concluded the majority of respondents with one straining techniques and experiencing rupture perineum with $P = 0.003$. Suggested for health workers, especially midwives to provide counseling and teaches the correct techniques straining at primigrávida pregnant women.

Keywords: Straining Technique, Ruptured Perineum

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari rahim melalui jalan lahir. Persalinan sering kali mengakibatkan robekan perineum atau ruptur perineum sehingga menyebabkan perdarahan setelah persalinan, yang akan mengakibatkan angka kematian pada ibu (Saifuddin, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, menegaskan setiap tahun diseluruh dunia 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin yaitu 355.000 ibu (60,6%) berasal dari Negara berkembang, artinya setiap menit ada satu perempuan yang meninggal. Resiko kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan *grade* tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan resiko kematian- ibu di negara maju; yaitu-14- kematian- ibu- per 100.0 kelahiran hidup artinya kematian ibu dinegara berkembang 21 kali lipat jumlahnya lebih banyak dibandingkan dinegara maju.

Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH) artinya ada lebih kurang 14.000 ibu yang meninggal karena melahirkan setiap tahun. Hal ini meningkat tajam dibandingkan SDKI 2007 sebesar 228 per 100.000 KH (SDKI,2012).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Barat terbilang tinggi dari rata-rata nasional. Dari 100.000 ibu melahirkan di Sumatera Barat, 209 ibu meninggal dunia pada tahun 2010, kemudian 129 orang pada tahun 2011 dan 99 orang pada tahun 2012. Meskipun sudah mengalami penurunan tetapi tetap saja masih menyumbangkan angka kematian pada ibu (Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat 2012).

Penyebab- terbesar kematian- ibu selama- tahun-2010-2013- masih tetap sama yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah perdarahan 40,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, sedangkan partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah. Penyebab lain kematian ibu secara tidak langsung seperti

kondisi penyakit kanker, ginjal jantung, tubercolosis atau penyakit lainnya yang diderita ibu (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Angka di pekirakan akan meningkat mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 jika tidak mendapatkan dan penanganan yang lebih (Fathus, 2014).

Robekan jalan lahir atau ruptur perineum merupakan penyebab kedua dari perdarahan *pasca* persalinan, perdarahan pasca persalinan dengan kontraksi uterus yang baik umumnya disebabkan oleh robekan jalan lahir (ruptur perineum dinding vagina dan robekan serviks) (Rukiyah Yeyeh, 2009).

Ruptur perineum adalah robekan jaringan perineum secara paksa, selama proses persalinan kala II persalinan tanpa tindakan bedah (Prawiroharjo, 2008): Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Yanti, 2009) .

Faktor penyebab dari ruptur perineum adalah pimpinan persalinan yang salah seperti pembukaan belum lengkap sudah dilakukan pimpinan persalinan, tindakan mendorong kuat pada daerah fundus uteri, posisi persalinan, paritas, cara mendedan, dan berat badan bayi baru lahir (Rohani, 2011).

Penyebab robekan perineum salah satunya dari teknik mendedan secara fisiologis ibu akan merasakan dorongan untuk mendedan bila pembukaan sudah lengkap dan reflek ingin mendedan telah terjadi. Ibu harus didukung untuk mendedan dengan benar pada saat ia merasakan dorongan dan memang ingin mendedan. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam memimpin ibu bersalin melakukan mendedan untuk mencegah tejadinya ruptur perineum diantaranya menganjurkn ibu untuk mendedan sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat mendedan, mungkin ibu akan merasa lebih mudah untuk mendedan. Pada ibu yang tejadinya ruptur perineum saat bersalin, dikarenakan ibu dengan teknik mendedan yang salah serta bayi hesar (Rukiyah Yeyeh, 2009).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan Saeful Mujab dengan judul pengaruh teknik mendedan terhadap ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida di ramah sakit semarang tahun 2010. Berdasarkan jumlah dari 34

responden, 21 orang (62,8%) melakukan teknik mendedan yang salah pada kala D dan mengalami ruptur perineum, 13 orang (38,2%) responden melakukan teknik mendedan dengan benar pada kala II sebagian besar tidak tejadi ruptur perineum.

Dari data di BPM “N” jumlah ibu bersalin primigrávida dari Maret 2015 sampai febuari 2016 jumlah ibu bersalin primipara berjumlah 115 orang. Dari 115 orang didapatkan yang mengalami ruptur perineum 83 (72,1%) orang, 17(14,7%) orang tidak mengalami rupture perineum, dan dirujuk 15 orang (13,0%). Berdasarkan survey awal yang-dilakukan dari beberapa BPM kota Padang Panjang. BPM “N” merupakan salah satu persalinan terbanyak dengan kejadian raptar perineum. Dari hasil survey kasus awal observasi, 10 orang di BPM “N” pada ibu bersalin primigrávida. Terdapat 7 (70%) orang ibu bersalin primigrávida mengalami ruptur perineum dengan teknik mendedan yang salah dan 3 (30%) orang ibu bersalin tidak terdapat ruptur perineum, dengan teknik mendedan yang benar.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis dengan kejadian tersebut penulis tertarik melakukan penelitian ini di guna mengetahui “Pengaruh Teknik Mendedan Terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Inpartu Primigrávida Di BPM “N” Padang Panjang Tahun 2016”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *Survey analitik Observasional* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi.

Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Desain Cross Sectional*. *Desain Cross Sectional* merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi. antara, hubungan, teknik, mendedan, dengan, kejadian ruptur perineum dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suata saat tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Sampel yang digunakan adalah *teknik accidental sampling* dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di wilayah tempat dilakukan penelitian pada jadwal waktu penelitian (Notoadmojo, 2010) .

HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Analisa Univariat

1) Teknik Mengedan

Tabell
Distribusi Frekuensi Teknik Mengedan Pada Ibu Inpartu Primigravida Di BPM "N" Padang Panjang Tahun-2016-

No	Teknik Mengedan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Salah	14	82,4%
2.	Benar	3	17,6%
Jumlah		17	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui penelitian yang dilakukan BPM "N" Padang Panjang dengan sampel sebanyak 17 responden, didapatkan sebagian besar responden yaitu 14 (82,4%) responden ibu bersalin primigravida dengan teknik mengedan yang salah dan teknik mengedan yang benar sebanyak 3 (17,6%) responden.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian orang lain yang di lakukan oleh Safrita Arlina Alfiani di BPM "W" Semarang yang berjudul ' Pengaruh Teknik' Mengedan Terhadap Rupture Perineum Pada Ibu Inpartu Primigravida Di BPM "W" Semarang Tahun 2012 dengan 32 responden ibu bersalin primigravida yang salah mengedan terdapat 23 (71,9%) responden dan 9 (28,1%) responden dengan teknik mengedan yang benar.

Cara mengedan Asuhan Persalinan Normal. Anjurkan ibu untuk mengedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, Beritahukan untuk tidak menahan napas saat mengedan, Minta untuk berhenti mengedan dan beristirahat di antara kontraksi ,Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebih mudah untuk mengedan jika lutut ditarik ke arah dada dan dagu ditempelkan dada, minta ibu untuk tidak mengangkat 2) **Ruptur Perineum**

bokong saat mengedan, Tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus untuk membantu kelahiran bayi. Ibu harus' tetap tenang dan rileks; maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi mengedan (APN, 2013).

Menurut asumsi peneliti, dari gambaran karakteristik responden yang didapatkan dari umur responden yang primigravida muda (< 20 tahun) sebanyak 35,3% responden dan dari pendidikan responden yang berpendidikan rendah (SD) sebanyak 11,7% dan berpendidikan sedang sebanyak 76,6% responden, sehingga dari umur dan pendidikan mempengaruhi terjadi ruptur perineum akibat kurang pengetahuan dari pendidikan responden dan ketidak sangupan dari segi umur seperti psikologi atau emosional ibu yang pertama kali melahirkan yang merasakan kecemasan.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum Pada Ibu Inpartu Primigravida Di BPM "N" Padang Panjang Tahun 2016

No	Ruptur Perineum	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Tidak Ruptur	5	29,4%
2.	Ruptur	12	70,6%
Jumlah		17	100%

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian yang dilakukan di BPM.N Padang Panjang dengan sampel sebanyak 17 responden, dapat dilihat dari tabel 5.5 terdapat sebagian besar (70,6%) ibu dengan kejadian ruptur yaitu 12 responden.

Hasil penelitian ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian Rini Susanti di wilayah Keaja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang didapatkan 30 responden di

dapatkan yang mengalami ruptur 19 (63,3%) responden. Ruptur perineum adalah robeknya atau pecahnya suatu bagian perineum (Denisia, 2006). Robekan perineum umumnya tetjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir'terlalu cepat, robekan perineum teijjadi pada hampir semua primipara (Wiknodjosastro, 2002).

Faktor penyebab terjadinya ruptur perenium diantaranya posisi ibu yang salah, cara mengedan

ibu yang salah, berat badan bayi yang besar pimpinan penolong saat persalinan yang kurang (Sopiyudin, Dahlan. 2013). Penyebab terjadinya ruptur antara lain Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak di tolong oleh petugas kesehatan, Pasien tidak tidak bener mengedan, Partus diselesaikan secara tergesa - gesa dengan dorongan fundus berlebihan, Odema dan kerapuhan pada perineum, Pimpinan persalinan yang salah (Sopiyudin, Dahlan. 2013).

Menurut asumsi peneliti, kejadian ruptur perineum disebabkan karena responden yang cemas dan takut saat persalinan berlangsung sehingga tidak mampu mengedan dengan baik saat persalinan. Terjadinya ruptur perineum disebabkan oleh faktor ibu yang mencakup (paritas, jarak kelahiran), berat bayi lahir dan perineum kaku, dan ibu yang tidak bisa mengedan.

b) Analisa Bivariat

1) Hubungan teknik mengedan terhadap ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida di BPM “N” Padang Panjang tahun 2016.

Tabel 3

Hubungan TeknikMenedanTerhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Inpartu Primigravida.Di BPM “N”Padang Panjang 2016

	No Teknik	Ruptur Perineum				F	%	p-value
		Menedan Tidak	Ruptur		F			
			E	%				
1.	Salah	2	11,8	12	70,6	14	82,4	0,003
2.	Benar	3	17,6	0	0	3	17,6	
Jumlah		5	29,4	12	70,6	17	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang melakukan teknik mengedan dengan cara yang salah yaitu 14 (82,4%) dari 14 responden dengan teknik mengedan yang salah terdapat 12 (70,6%) mengalami ruptur perineum dan 2 (11,8%) tidak mengalami ruptur perineum. 3 (17,6%) responden yang melakukan teknik mengedan dengan cara benar, dari 3 responden dengan teknik mengedan yang benar yang terjadinya ruptur perineum tidak ada dan yang tidak terjadinya ruptur perineum 3 (17,6%) responden.

Setelah dilakukan uji statistic (Chi-square test) dengan sistem komputerisasi terhadap hubungan teknik, mengedan, dengan, kejadian, ruptur. perineum. di BPM “N” Padang Panjang tahun 2016 di dapatkan hasil yaitu p-value = 0,003 dari hasil

tersebut diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara hubungan.teknik.menedan dengan, kejadian ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida di BPM “N” Padang Panjang tahun 2016.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmawar, dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang melakukan teknik mengedan dengan cara salah 15 (71,4%) responden, dengan yang mengalami ruptur perineum 14 (66,7%) responden dan yang melakukan teknik mengedan dengan cara benar 6 (28,6%) tidak tejadi ruptur perineum 7 (33,3%) responden. Berdasarkan uji statistik Che-square diketahui p-value $0,005 < (0,05)$,. dapat disimpulkan, bahwa H_a diterima,, berarti ada hubungan teknik mengedan terhadap ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida di Rumah Sakit Semarang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh manuaba (2003), mengemukakan bahwa mengedan yang benar dengan mengedan sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi. Selain itu juga ibu di anjurkan untuk menahan nafas pada saat mengedan atau nafas terengaah - engah.Teknik mengedan yang benar yakni dimana saat ibu mengedan tidak mengangkat bokong. Menurut penny simkin, P.T. (2008) .banyak- wamita khawatir dengan, kerusakan jaringan pada vagina akibat robekan perineum selama pelahiran. Beberapa penyebab yang tejadi pada robekan perineum adalah makrosomia,

malpresentasi, partus presipitatus, distosia bahu dan teknik mendedan yang salah (buku ajar obstetri dr. taufan nugroho). Kesalahan yang sering dilakukan saat mendedan diantaranya menutup mata saat mendedan, mengangkat bokong saat mendedan, berteriak saat mendedan.

Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan teknik mendedan dengan kejadian ruptur perineum, karena, jika, salah teknik mendedan, maka, ruptur. perineum juga bisa lebih berat dibandingkan dengan teknik mendedan yang benar. Hal ini disebabkan oleh cara seseorang dalam mengatur nafas saat mendedan dan juga cara melakukan dorongan saat mendedan. Sehingga diperlukan pimpinan maksimal penolong agar ibu dapat mendedan dengan benar untuk mengurangi kejadian ruptur perineum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian pada bulan April sampai Mei tahun 2016, untuk mengetahui pengaruh teknik mendedan- terhadap- ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida di BPM "N" Padang Panjang tahun 2016 dengan jumlah responden 17 orang dapat dilihat sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu salah mendedan yaitu 82,4% di BPM "N" Padang Panjang tahun 2016.
2. Lebih dari separuh ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum 70,6% di BPM "N" Padang Panjang tahun 2016.
3. Terdapat hubungan yang antara teknik mendedan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida di BPM "N" Padang Panjang Tahun 2016 dimana nilai $p < 0,05$ ($p = 0,003$).

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang dikemukakan di atas ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan, antara lain :

1. Bagi Tempat Penelitian
Sebagai bahan masukan dalam proses peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Harapan peneliti kepada petugas kesehatan agar meningkatkan berbagai upaya yang aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab- utama- kematian- terutama- pada ibu- bersalin.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Memberikan informasi pendidikan kesehatan pada ibu hamil pada trimester tiga dan saat ibu ingin bersalin mengenai teknik mendedan yang

benar dengan melakukan seminar, pembagian leaflet, atau pemasangan gambar tentang persalinan khususnya cara mendedan yang baik dan efektif

3. Bagi Peneliti Selanjutnya Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti atau menganalisa pengaruh teknik mendedan terhadap ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida dan dapat dijadikan bahan pembandingan penelitian-. Serta dapat menganalisa- penyebab terjadinya ruptur perineum yang disebabkan oleh teknik mendedan saat bersalin. Dan juga diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain dengan desain penelitian yang lain tentang teknik mendedan dan ruptur perineum pada ibu inpartu primigrávida.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz Alimul, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Health Books Publishing : Surabaya
- JNPK-KR, 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*, Usaid : Jakarta
- Khumaira Marsha, 2012. *Ilmu Kebidanan, Citra Pustaka* : Yogyakarta
- Nugroho Taufan, 2010. *Buku Ajaran Obstetric Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Nuha Medika.: Yogyakarta
- Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta
- Rukiyah Yeyeh, 2009. *Asuhan Kebidanan 2 (Persalinan)*, CV Trans Info Media : Jakarta
- Sumarah, 2009. *Perawatan Ibu Bersalin Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*, Fitramaya : Yogyakarta
- Sukarni Icesmi, 2013. *Kehamilan Persalinan Dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi*, Nuha Medika : Yogyakarta
- Sastrawinata Sulaiman, 2004. *Ilmu Kesehatan Reproroduksi Obstetric Patologi*. Buku Kodokteran Egc : Jakarta