

HUBUNGAN TEKNIK MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM

Yessi Ardiani

Program Studi DIII Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan (STIKes) Yarsi Sumbar Bukittinggi 26136 Indonesia

Abstrack

Mechanical menerant is an influence on the incidence of perineal rupture in normal delivery that causes postpartum hemorrhage. Postpartum hemorrhage is the main cause of 40% of maternal deaths in Indonesia in 2010. The results of the initial survey in Midwefery Hause Practice "N" that the incidence of perineal rupture is caused by incorrect technique menerant. This study aims to determine the relationship menerant techniques with perineum rupture incidence in normal birth mothers in BPM. N Padang Panjang 2015. This type of research is analytic survey. This research is implemented from April to May in BPM. N. Data collection techniques are the primary data collected by observation with checklis sheet. Respondents in this study were all normal birth mothers in Midwifery House Practice is counted from April to May 2015 using the technique of taking samples obtained accidental sampling and sample 32 with chis-square test. Most respondents are correct technique who experienced rupture menerant 2 (6.3%), which does not mengalami rupture 7 (21, 9%). While the mother can not menerant who experienced rupture 23 people (71.9%). Results showed that there is a correlation with the incidence of rupture menerant techniques perineum in primigravida and multigravida ($p = 0.000$). Conclusion of this research is that there is a relationship meneran technique with perineum rupture incidence in normal birth mothers in midwifery haose Practice "N" Padang Panjang in 2015. if menerant mother is not correct then the resulting incidence of rupture perineum. Suggestions for Helper lead time of delivery menerant correct technique teaches that there are no eyents perineum.

Keywords :Mechanic menerant, Rupture of the perineum

1. Pendahuluan

Profil kesehatan Indonesia 2013 mengatakan bahwa lima penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan abortus. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2010 kelainan amnion 2%, komplikasi puerperium 31%, partus lama 1%, abortus 4%, hipertensi dalam kehamilan 32%, PPB (post partum bleeding) 20%¹.

Perdarahan post partum menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Perdarahan post partum disebabkan antara lain atonia uteri (50%), robekan jalan lahir (23%), sisa plasenta (16%), retensio plasenta (7%), kelainan darah (4%). Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan karena serviks atau vagina⁴.

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua dari perdarahan pascapersalinan. perdarahan pasca persalinan dengan kontraksi uterus yang baik umumnya disebabkan oleh robekan jalan lahir (rupture perineum dinding vagina dan robekan serviks). Hal ini dapat diidentifikasi dengan cara

melakukan pemeriksaan yang cermat dan seksama pada jalan lahir⁹.

Data diperoleh di BPM di padang panjang ,yaitu di BPM.N jumlah ibu bersalin dari bulan oktober sampai dengan desember jumlah ibu bersalin 122 orang. Dari 122 orang didapat kan yang mengalami rupture perineum 88 orang dan dirujuk 5 orang. Sedangkan di BPS.D di dapatkan data 3 bulan dari oktober sampai dengan desember didapatkan 44 ibu bersalin dengan ibu yang mengalami rupture 12 orang.

Rupture perineum adalah robeknya jaringan perineum secara paksa .menurut rohani (2011) penyebab yang paling sering adalah pimpinan persalinan yang salah seperti pembukaan belum lengkap sudah dilakukan pimpinan persalinan dan tindakan mendorong kuat pada fundus uteri (Rohani, 2011). penyebab robekan perineum salah satunya dari teknik meneran secara fisiologis ibu akan merasakan dorongan untuk meneran bila pembukaan sudah lengkap dan reflek ferguson telah terjadi. Ibu harus didukung untuk meneran dengan benar pada saat ia merasakan dorongan dan memang ingin mengejan. Ibu mungkin merasa dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam

memimpin ibu bersalin melakukan meneran untuk mencegah terjadinya rupture perineum diantaranya menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, mungkin ibu akan merasa lebih mudah untuk meneran. Pada ibu yang terjadinya rupture perineum saat bersalin, dikarenakan ibu dengan teknik meneran yang salah serta bayi besar⁵.

Penyebab terjadinya robekan jalan lahir adalah Kepala janin besar, Presentasi defleksi (dahi, muka), Primipara, Letak sungsang, Pimpinan persalinan yang salah.), berat badan turun, kematian pada ibu⁹.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di BPM.N karna pada saat praktek di BPM.N tersebut peneliti banyak menemukan ibu bersalin yang tidak bisa mengedan dengan benar. Berdasarkan dengan kejadian tersebut penulis tertarik melakukan penelitian ini di guna mengetahui “ hubungan tentang teknik meneran dengan kejadian rupture perineum

2. Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *Survey Analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Berdasarkan pengertian diatas maka penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan antara satu hubungan dengan hubungan lain⁸.

Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Desain Cross Sectional* (M. E. Ideputri, 2011: 131-163). *Desain Cross Sectional* merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara hubungan teknik meneran dengan kejadian rupture perineum dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat tertentu.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti⁸. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu bersalin yang ada di BPS “N” Padang Panjang pada bulan Maret s/d Mei Tahun 2015.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010: 115). Sampel pada penelitian ini adalah 32 ibu bersalin di BPS “N” Padang Panjang selama waktu penelitian yaitu dari bulan Maret s/d Mei 2015.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPS “N” Padang Panjang bulan Maret sampai Mei 2015. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2015

Metode Pengumpulan Data

Data Primer

Data tentang ibu bersalin yang mengalami kejadian rupture diperoleh melalui observasi langsung saat persalinan berlangsung.

Data Sekunder

Data yang diperoleh dari petugas kesehatan yang bekerja di BPM.N Padang Panjang kejadian rupture perineum.

Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa lembar cheklis untuk mengetahui kejadian rupture perineum

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable. Pada penelitian ini menjelaskan distribusi frekuensi teknik meneran dengan kejadian rupture perineum.

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara *variabel independen* dan *variabel dependen*. Variabel yang dianalisa antara lain, hubungan teknik meneran dengan kejadian rupture perineum. Untuk menguji hubungan variabel penelitian tersebut dilakukan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95 % untuk melihat hasil kemaknaan.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Teknik Meneran di BPM.N Pada Bulan Maret - April 2015

No	Teknik Meneran	F	%
1	Benar	9	28,1
2	Tidak Benar	23	21,9
Total		23	100

Tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti, terdapat sebagian besar (71,9%) ibu bersalin dengan teknik meneran yang tidak benar yaitu sebanyak 23 responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi kejadian rupture perineum di BPM.N pada bulanMaret-April 2015

Rupture Perineum	Jumlah	%
Rupture	25	78,1
Tidak rupture	7	21,9
Total	32	100%

Tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti, terdapat sebagian besar (78,1%) ibu dengan kejadian rupture yaitu sebanyak 25 responden.

Analisa Bivariat

Tabel 3 Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Rupture Perineum di BPM.N PadaBulan Maret – April Tahun 2015

Teknik Meneran	Kejadian Rupture				F	%	P-value
	Rupture	%	Tidak Rupture	%			
Benar	2	6,3 %	7	21,9%	9	28,2%	0,000
Tidak Benar	23	71,9%	0	0%	23	71,9%	0,000
Total	25	78,9%	7	21%	32	100%	0,000

Tabel 3 didapatkan dari 32 responden yang diteliti, terdapat 9 responden yang meneran dengan benar didapatkan (21,9%) yang mengalami tidak rupture perineum. sedangkan 23 responden yang meneran tidak benar didapatkan (71,9%) yang mengalami kejadian rupture perineum Setelah dilakukan uji statistik (chi-square test) dengan sistem komputerisasi terhadap Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Rupture Perineum di BPM.N Padang Panjang tahun 2015 di dapat hasil yaitu P value 0,000. Dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai $P < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian rupture Perineum di BPM.N Padang Panjang Tahun 2015

Pembahasan

Analisa Univariat Teknik Meneran

Hasil penelitian yang dilakukan BPM.N Padang Panjang dengan menggunakan sampel sebanyak 32 responden, dapat dilihat dari tabel 5.1 didapatkan sebagian besar (71,9%) ibu bersalin dengan teknik meneran yang benar didapatkan sebanyak (73,9%) responden dan teknik meneran yang tidak benar didapatkan (26%).

Hasil penelitian Safrita Arlina Alfiani di BPM.W Aengsareh Sampang dengan 30 responden didapatkan ibu yang tidak bisa meneran terdapat 57%.Hasil penelitian Mike Ramadani di BPM. R Bukittinggi dengan 30 responden didapatkan ibu yang tidak bisa meneran(73,3 %).

Data yang diperoleh teknik meneran pada ibu bersalin mayoritas melakukan teknik meneran yang salah yang berpotensi terjadinya rupture perineum. Selain itu tingkat teknik meneran yang benar salah dipengaruhi oleh faktor faktor antara lain seperti mengangkat bokong, berteriak, menepuk mata.

Cara meneran menurut Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013)Anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiahnyaselama kontraksi, Beritahukan untuk tidak menahan napas saat meneran, Minta untuk berhenti meneran dan beristirahat di antara kontraksi ,Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebihmudah untuk meneran jika lutut ditarik ke arah dada dan dagu ditempelkan dada, minta ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, Tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus untuk membantu kelahiran bayi, Ibu harus tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi meneran,

penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi mendedan dan menjelaskan alternative-alternatif posisi meneran yang dipilih ibu tidak efektif (JNPKR-KR, 2013)

Menurut asumsi peneliti dari 25 responden yang meneran tidak benar dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain mengangkat panggul, berteriak, menutup mata saat meneran.

Kejadian Rupture Perineum di BPM.N Padang Panjang

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM.N Padang Panjang dengan menggunakan sampel sebanyak 32 responden, dapat dilihat dari tabel 5.2 terdapat sebagian besar (78,9%) ibu dengan kejadian rupture yaitu 25 responden

Penelitian Rini Susanti di wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang didapatkan 30 responden di dapatkan yang mengalami rupture 57%. Rupture perineum adalah robeknya atau pecahnya suatu bagian perineum (Denisia, 2006). Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. robekan perineum terjadi pada hampir semua primipara. (Wiknodjosastro, 2002).

Faktor penyebab terjadinya rupture perineum diantaranya posisi ibu yang salah, cara meneran ibu yang salah, berat badan bayi yang besar pimpinan penolong saat persalinan yang kurang.

Penyebab terjadinya rupture antara lain Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak di tolong oleh petugas kesehatan, Pasien tidak dapat berhenti mendedan, Partus diselesaikan secara tergesa – gesa dengan dorongan fundus berlebihan, Odema dan kerapuhan pada perineum, Pimpinan persalinan yang salah, Persalinan pervaginam dengan bantuan mendedan⁸.

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

Analisa Bivariat

Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum di BPM.N Padang Panjang tahun 2015

Hasil penelitian Tabel 5.3 didapat 32 responden yang diteliti, terdapat sebagian besar (71,9%) ibu bersalin dengan teknik meneran yang tidak benar 23 responden sedangkan kejadian rupture yaitu 25 responden Setelah dilakukan uji statistik (chi-square test) dengan sistem komputerisasi terhadap Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Rupture Perineum di BPM.N Padang Panjang tahun 2015 di dapat hasil yaitu P value 0,000. Dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai $P < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian rupture Perineum di BPM.N Padang Panjang Tahun 2015.

Hasil penelitian Safrina Arliana Alfiani pada tahun 2013 hubungan teknik meneran dengan kejadian rupture perineum, menunjukan bahwa adanya hubungan antara teknik meneran dengan kejadian rupture perineum pada persalinan normal. Mayoritas dengan teknik meneran yang benar 13 orang sedangkan dengan teknik yang salah 17 orang.

Hasil penelitian Mike Ramadani di BPM. R Bukittinggi dengan 30 responden didapatkan ibu yang rupture perineum 22 orang (73,3 %).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh manuaba (2003), mengemukakan bahwa mendedan yang benar dengan mendedan sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi. Selain itu juga ibu di anjurkan untuk menahan nafas pada saat mendedan atau nafas jangan terengah – engah. Teknik meneran yang benar yakni dimana saat ibu mendedan tidak mengangkat bokong. Menurut penny simkin, P.T. (2008) banyak wanita khawatir dengan kerusakan jaringan pada vagina akibat robekan perineum selama kelahiran. Beberapa penyebab yang terjadi pada robekan perineum adalah makrosomia, malpresentasi, partus presipitatus, distosia bahu dan teknik meneran yang salah (buku ajar obsetri dr. taufan nugroho). Kesalahan yang sering dilakukan saat meneran diantaranya menutup mata saat meneran, mengangkat bokong saat meneran, berteriak saat meneran.

Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan teknik meneran dengan kejadian rupture perineum, karena jika salah teknik meneran maka rupture perineum juga bisa lebih berat dibandingkan dengan teknik meneran yang benar. Hal ini disebabkan oleh cara seseorang dalam mengatur nafas saat mendedan dan juga cara melakukan dorongan saat meneran. Sehingga diperlukan pimpinan maksimal penolong agar ibu dapat mendedan dengan benar untuk mengurangi kejadian rupture perineum. Sementara itu dari 9 responden yang mengalami rupture perineum karena dipengaruhi anak besar.

4. Kesimpulan Dan Saran

Penelitian ini dapat disimpulkan mengenai hubungan teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di BPM.N tahun 2015:

- Terdapat sebagian besar ibu tidak bisa meneran dengan benar 71,9 % di BPM.N Padang Panjang tahun 2015
- Terdapat sebagian besar ibu yang mengalami kejadian ruptur perineum 78,1 % di BPM.N Padang Panjang tahun 2015
- Ada hubungan yang bermakna antara teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di BPM.N Padang Panjang Tahun 2015 dimana nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$)

Saran

Memberikan pemantauan seoptimal mungkin dari ibu inpartu sampai pembukaan lengkap. Memberikan suatu referensi terbaru dalam mengembangkan ilmu kebidanan tentang hubungan teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di BPM. Selain itu dapat menjadi dokumen dan bahan tambahan sumber bacaan perpustakaan di STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi dan dapat menjadi sumber masukan dalam bidang ilmu terkait. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pendidikan kesehatan pada ibu hamil pada trimester tiga dan saat ibu ingin bersalin mengenai teknik meneran yang benar. Sebagai acuan dan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya yang hubungan teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di BPM. N dengan variabel yang berbeda serta sampel yang lebih besar.

Daftar Pustaka

Depkes RI, 2013

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.

Hidayat, Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta: Salemba Medika

Kepmenkes, 2010

Manuaba, 2007

Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Nuha Medika

Myles. 2009. *Buku Ajar Bidan*, Jakarta: EGC

Notoatmojo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Renika Cipta

Obsetri, 2011

Rohani, 2011

Sopiyudin, Dahlan. 2013. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*, Jakarta: Salemba Medika.

Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: PT Bina Pustaka

Yanti. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Yogyakarta: Pustaka Rihana

Simkin.P.T. Penny, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi* Jakarta : arcan
`Cunningham FG, Leveno, Bloom sl, et al 2013. *Obsetri Williams* edisi 23 vollume, Jakarta : EGC