

PENGARUH POSISI MENERAN MIRING KIRI DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM DI BPS SUGIYATI PETANAHAN

Dyah Puji Astuti¹, Handoyo², Dewi Ayu Pangestika³

^{1, 3}Jurusan Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong

², Prodi Keperawatan Purwokerto, Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRACT

Bleeding of post partum it be came the first reason 40% mother died in Indonesia. The way of birth caused the second of bluding after atonia uteri, it happened nearly the first given birth, the happened of rupture perineum it be caused by the mother factor paritas and the distant of given birth, or the story of given birth, the mother psycology, the elacitas perineum, ekstraksi vacum, the given birth position, the heavy of baby body and episiotomi. The happening became rupture perineum, it could cause bluding and infection in the parturition time. This study is to know the influence of birth position towards the incident perineum ruptured during delivery babies in BPS Sugiyati Petanahan.

This method of this study was quast exsperiment. The subject of these study were 43 women which had delivery babies. There were 22 women used half sit down position and 21 women used left side position. Data were collected by observation and analyzed by chi-square. This study show that (1) from 43 women given birth which they did given birth in BPS Sugiyati Petanahan , for the half sit down position was done by 22 women (51,16%), while the other 21 women were used left side position (48,84%); (2) 26 women (60,47%) who had delivery babies had perineum ruptured in the left side position many of 17 women (39,53%) and on the half sit down position many of 9 (20,93%), while the mother given birth did not had rupture many of 17 (39,53%) in the left side position they were 4 (9,30%) and the half sit down position they were 13 (30,23%). (3) statistical analyzed by chi square showed significant difference perineum ruptured incident betwen half sit down position and left side position $p= 0,007$ ($p < 0,05$).

Keywords: birth position, delivery babies, left side position, half sit down position

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar bagi negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 20- 50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan mencapai

515.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2008).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyatakan bahwa AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, sebagai angka tertinggi di *Asociation of South East Asian Nation* (ASEAN). Penyebab kematian pada ibu bersalin ini karena perdarahan dan infeksi, perdarahan merupakan

penyebab kematian ibu yang tertinggi dan penyebab ketiga adalah karena infeksi. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 % sampai hampir 60 %. Meskipun seorang perempuan dapat bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun ia akan tetap menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (WHO, 2008).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Persalinan yang aman sebagai pilar ketiga yang dikategorikan sebagai pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk mencapai AKI sekitar 200 per 100.000 kelahiran hidup diperlukan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sekitar angka 80%. Cakupan pelayanan *obstetri* esensial sebagai pilar keempat masih sangat rendah, dan mutunya belum optimal (Winkjosastro, 2006).

Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah *atonia uteri* yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau seorang yang baru pertama kali melahirkan ketika terjadi peristiwa "*kepala keluar pintu*". Pada saat ini seorang primipara biasanya

tidak dapat tegangan yang kuat ini sehingga robek pada pinggir depannya. Sebagai akibat persalinan terutama pada seorang *primipara*, biasa timbul luka pada vulva di sekitar *introitus vagina* yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak. Selain itu juga dapat menyebabkan infeksi pada masa nifas, infeksi nifas merupakan morbiditas dan mortalitas bagi ibu pasca persalinan. Keadaan ini dapat dicegah dengan melaksanakan manajemen persalinan yang aman dengan meminimalkan tindakan-tindakan yang bersifat *traumati* (Winkjosastro, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS Sugiyati persalinan pada bulan September- Oktober berjumlah 23 orang, diantaranya 15 orang yang menggunakan posisi setengah duduk dan 8 orang menggunakan posisi miring kiri. Dari 15 orang yang menggunakan posisi setengah duduk yang mengalami *rupture perineum* 60% dan yang tidak mengalami *rupture* 40 %, sedangkan yang menggunakan posisi miring kiri yang mengalami *rupture* hanya 12,5% orang dan 87,5% tidak mengalami *rupture perineum*.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Quasi Experiment* (eksperimen semu). Penelitian *quasi exsperiment* dilakukan dengan memberikan perlakuan tertentu terhadap seluruh subjek dalam kelompok untuk diberi perlakuan (*treatment*), bukan menggunakan subjek yang

diambil secara acak, dengan harapan munculnya kejadian atau gejala yang hendak dipelajari (Azwar, 2010). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Post only control group* desain yaitu membandingkan 2 group yang dilakukan untuk mengetahui kejadian *rupture perineum* antara posisi $\frac{1}{2}$ duduk dan miring kiri (Saryono, 2010).

HASIL DAN BAHASAN

Posisi Meneran

Posisi meneran yang dilakukan responden pada proses persalinan di BPS Sugiyati Petanahan Kebumen, untuk posisi setengah duduk 22 orang (51,16%), sedangkan untuk posisi miring kiri sebanyak 21 orang (48,84%).

Kejadian *rupture perineum*

Mayoritas responden mengalami tidak mengalami kejadian *rupture perineum* pada saat persalinan sebanyak 26 orang (60,47%), sedangkan yang mengalami kejadian *rupture perineum* sebanyak 17 orang (39,53%).

Pengaruh Posisi Meneran terhadap Kejadian *Rupture Perineum*

Dari 21 responden (48,84%) melakukan posisi meneran miring kiri pada proses persalinannya, dan mayoritas sebanyak 17 orang (39,53%) tidak mengalami kejadian *rupture perineum*. Kemudian 22 responden (51,16%) melakukan posisi meneran setengah duduk pada proses persalinannya, dan mayoritas sebanyak 13 orang (30,23%) mengalami kejadian *rupture perineum*.

Tabulasi silang tersebut menunjukkan adanya

kecenderungan dari responden yang melakukan posisi meneran miring kiri pada proses persalinannya tidak mengalami kejadian *rupture perineum*, sebaliknya untuk responden yang melakukan posisi meneran setengah duduk cenderung mengalami kejadian *rupture perineum* pada saat persalinan. Selanjutnya untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh signifikan dari posisi meneran terhadap kejadian *rupture perineum* pada proses persalinan di BPS Sugiyati Petanahan Kebumen tahun 2014, digunakan analisis Chi Kuadrat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Posisi meneran miring kiri mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *rupture perineum* pada proses persalinan di BPS Sugiyati Petanahan Kebumen tahun 2014 dengan perolehan $p = 0,007$ ($p < 0,05$).
2. Ibu bersalin di BPS Sugiyati Petanahan Kebumen pada tahun 2014 mayoritas yang menggunakan posisi setengah duduk mengalami kejadian *rupture perineum* sebanyak 30,23%.
3. Ibu bersalin di BPS Sugiyati Petanahan Kebumen pada tahun 2014 mayoritas yang menggunakan posisi miring kiri mengalami kejadian *rupture perineum* sebanyak 9,30%.

DAFTAR PUSTAKA

Aprillia, 2011. *Keuntungan dan kekurangan posisi persalinan*. (Online). (<http://www.bidankita.co>)

- m, diakses hari Senin, 24 Oktober 2011 pukul 10.15 WIB).
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cita.
- Budiarto. 2001. *Buku Kedokteran*. EEC: Jakarta.
- Cunningham, M G . 2005. *Obstetri William*. Jakarta: EGC
- Danuatmaja, Bonny & Mila. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara
- Johnson, R,dkk.2004. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Manuaba. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri: obstetri fisiologi, obstetri patologi*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cita.
- Oxorn & William. 2003. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: CV Andi offset.
- Oxorn & William. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: CV Andi offset.
- Ponkey SE, et al. 2003, *Persisten Fetal Occiput posterior position: Obstetric Outcomes*. *Obstet Gynecol*. May; 10 (5ptl). 915 - 20, yang diakses dari <http://www.midwifeinfo.com>.topic episiotomy. Php accessed September 22nd, 2005.
- Pusdiknakes. 2008. *Asuhan Antenatal*. Jakarta: WHO: JHPIEGO.
- Rayburn, W. F .,& Carey, J. C.2001. *Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: Widya Medika
- Saifuddin, AB. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Stoppard, M. 2009. *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar offset.
- Sugiono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistyawati & Nugraheny. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, H. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, H. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.