

HUBUNGAN POSISI MENERAN TERHADAP KEJADIAN ROBEKAN PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS RAWAT INAP TEPIAN BUAH KABUPATEN BERAU

Hajrah¹, Gita Masyita², Risnawati³, Asih Prasetyarini⁴
ITKES Wiyata Husada Samarinda^{1,2,3,4}

Email: hajrahcace@e-mail.com

Received: 01-03-2023
Revised : 14-03-2023
Accepted: 18-03-2023

Abstrak (indonesia)

Latar Belakang : Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan perineum. Robekan perineum pada persalinan biasanya terjadi di garis tengah dan dapat meluas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Kejadian robekan perineum diseluruh dunia terjadi 2,7 juta ibu bersalin mengalami robekan jalan lahir, angka ini diperkirakan akan meningkat 6,3 juta pada tahun 2050. Di provinsi Kalimantan Timur sebanyak 375 orang (73,5%) mengalami kejadian robekan perineum pada ibu bersalin. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Posisi meneran pada saat persalinan sangat mempengaruhi terjadinya robekan perineum. Ada beberapa pengaturan posisi pada ibu bersalin seperti posisi litotomi, *dorsal recumbent*, miring, dan setengah duduk. Dalam persalinan, posisi meneran ini yang sering digunakan **Tujuan :** untuk mengetahui hubungan posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum pada persalinan dipuskesmas rawat inap Tepian Buah. **Metode :** rancangan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Besar sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 59. **Hasil :** Sebanyak 29 orang (49,2%) menggunakan posisi meneran litotomi dan didapatkan kejadian robekan sebanyak 31 kejadian (52,5%). Hasil uji statistik *Fischer Exact* yaitu nilai P Value $(0,001) < \alpha (0,05)$. **Kesimpulan:** Posisi meneran litotomi paling banyak digunakan di puskesmas rawat inap Tepian Buah dengan kejadian robekan sebanyak 31 kejadian. Terdapat hubungan antara posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah kabupaten Berau.

Kata kunci: posisi meneran; persalinan; robekan perineum

Abstract (English)

Background: Perineal tears are typical in the first and subsequent pregnancies. Perineal tears accompanied nearly 90% of births. Perineal tears during labour typically develop in the midline and may enlarge if the foetal head is delivered prematurely. In 2050, the incidence of perineal tears is projected to grow to 6.3 million from the current 2.7 million. In the province of East Kalimantan, 375 (73.5%) pregnant women developed perineal tears. Labour and delivery are normal physiological processes of life. The pressing position during labour profoundly affects the incidence of perineal tears. There are numerous birthing positions, including lithotomy, dorsal recumbent, oblique, and semi-sitting. During labour, this pushing position is frequently employed. **Purpose:** This study aimed to determine the relationship between the position of pressing and the incidence of perineal tears during delivery at Tepian Buah inpatient health centre. **Method:** In this study, a descriptive-analytic cross-sectional strategy was utilised. The sampling method combines nonprobability sampling with purposeful sampling. Fifty-nine samples satisfied the inclusion and exclusion requirements. **Results:** A total of 29 people (49.2%) used the lithotomy pressing position and found 31 incidents of tearing (52.5%). The results of the Fischer Exact statistical test were the P-Value (0.001) < α (0.05). **Conclusion:** The lithotomy pressing position is the most widely used at Tepian Buah Health Centre, with 31 incidents of tears. There is a relationship between the pressing position and the incidence of perineal tears in mothers giving birth at Tepian Buah Health Centre, Berau district.

Keywords: Pushing Position; Childbirth; Perineal Tear

*Correspondent Author : Hajrah
Email : hajrahcace@e-mail.com



PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Persalinan seringkali mengakibatkan perlukaan jalan lahir. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Bahaya dan komplikasi robekan perineum antara lain perdarahan, infeksi dan *dyspareunia* (nyeri selama berhubungan seksual). Persalinan spontan sering terjadi robekan perineum (Wahyuni, 2017). Hampir dari 90% pada proses persalinan banyak yang mengalami robekan perineum. Robekan perineum pada persalinan biasanya terjadi di garis tengah dan dapat meluas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Faktor penyebab robekan perineum pada ibu bersalin antara lain pasien tidak mampu sehingga berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebih, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikosis vulva yang melemah jaringan perineum, arkus

Hubungan Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, dan perluasan episiotomi. Faktor penyebab janinnya antara lain bayi besar, posisi kepala yang abnormal, kelahiran bokong, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu (Idhayanti, Warastuti, & Yuniyanti, 2020) .

Prevalensi kejadian robekan perineum di Indonesia pada ibu bersalin golongan usia 25-30 tahun yaitu 24% dan ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%. Ibu bersalin yang mengalami perlukaan jalan lahir terdapat 85% dari 20 juta ibu bersalin di Indonesia. Dari presentase 85% itulah ibu bersalin mengalami perlukaan, 35% ibu bersalin yang mengalami robekan perineum, 25% mengalami robekan servik, 22% mengalami perlukaan vagina dan 3% mengalami robekan uretra (Syamsiah & Malinda, 2019).

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. Ada beberapa pengaturan posisi pada ibu bersalin seperti posisi litotomi, *dorsal recumbent*, miring, dan setengah duduk. Dalam persalinan posisi meneran ini yang sering digunakan (Resmaniasih, 2020). Posisi yang paling umum digunakan dalam proses persalinan adalah posisi litotomi, *dorsal recumbent*, setengah duduk dan posisi miring (Yuliyani, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh (Setyowati, n.d.) menyatakan bahwa mayoritas ibu mengalami robekan perineum pada saat persalinan karena ibu lebih banyak memilih posisi terlentang atau litotomi. Bersalin dengan posisi tegak atau berbaring miring lebih banyak keuntungan dibandingkan dengan posisi litotomi atau terlentang. Keuntungan yang didapatkan yaitu kala II lebih pendek, laserasi perineum lebih sedikit dan mengurangi nyeri (Ristica, 2022) . Penelitian yang dilakukan oleh Gupta dkk, menyatakan bahwa wanita yang melahirkan dengan posisi telentang atau litotomi lebih merasakan kesakitan, sedangkan dalam posisi tegak atau berbaring miring, kesakitan yang dirasakan lebih ringan (Gupta, Sood, Hofmeyr, & Vogel, 2017) . Menurut Jamaan, T., posisi yang baik untuk mengejan adalah sesuai dengan keinginan dan kenyamanan. Tetapi ada beberapa posisi baik yang bisa dilakukan yaitu duduk atau setengah duduk karena memudahkan penolong persalinan dalam memimpin persalinan pada saat keluarnya kepala bayi (Jamaan, 2013) .

Robekan perineum dapat terjadi karena adanya robekan spontan maupun episiotomi. Robekan spontan biasanya lebih dikarenakan karena posisi bersalin yang kurang tepat, posisi menolong kepala yang kurang efektif, besarnya janin dan dari kekuatan ibu (his) saat proses persalinan. Sedangkan perineum yang dilakukan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain: bayi besar, perineum kaku, posisi meneran yang kurang benar, persalinan dengan menggunakan alat vakum. Karena apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi dalam keadaan yang tidak perlu dilakukan dengan indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat (Wahyuni, 2017) .

Data hubungan posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum telah dilakukan pada penelitian Ketut pada tahun 2020 dengan data penelitian di PONEP Puskesmas Pahandut jumlah rata-rata persalinan tiap bulannya berkisar 30-35 ibu bersalin yang mengalami kejadian robekan perineum. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2017) didapatkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa posisi meneran sangat mempengaruhi robekan perineum.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Setyowati, n.d.) didapatkan hasil penelitian yaitu mayoritas ibu dengan Posisi Meneran yaitu dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%). Mayoritas ibu mengalami robekan perineum pada saat bersalin yaitu sebanyak 14 orang (63,8%). Hasil uji Chi-square diperoleh P value = 0,026 (< 0,05) artinya (Ho) di tolak atau ada hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian robekan perineum pada persalinan. Berdasarkan data laporan dan penelitian terkait tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum pada ibu bersalin di

puskesmas rawat inap Tepian Buah Kabupaten Berau.

Tujuan Penelitian Mengetahui Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di UPT. Puskesmas rawat inap Tepian Buah Kabupaten Berau. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melakukan persalinan di puskesmas rawat inap Tepian Buah dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan Agustus - Oktober sebanyak 69 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan jumlah sampel minimal yaitu 59 sampel.

Dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga) instrumen yaitu data karakteristik responden, lembar posisi meneran, dan lembar observasi robekan perineum. Metode analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Fischer Exact* dengan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

	Variabel	Frekuensi (n)	(%)
Taksiran Berat Janin	< 3000 gram	30	50,8
	≥ 3000 gram	29	49,2
	Jumlah	59	100

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa Taksiran Berat Janin paling banyak ada pada < 3000 gram sebanyak 30 orang (50,8%) dan sisanya memiliki taksiran berat janin ≥ 3000 gram sebanyak 29 orang (49,2%).

2. Posisi Meneran Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

Tabel 2. Posisi Meneran Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

	Variabel	Frekuensi (n)	(%)
Posisi Meneran	Posisi Litotomi	29	49,2
	Posisi Dorsal Recumbent	23	39,0
	Posisi Miring	0	0,00
	Posisi Setengah Duduk	7	11,9
	Jumlah	59	100

Hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan data bahwa posisi meneran paling banyak digunakan oleh ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah ialah posisi meneran Litotomi sebanyak 29 orang ibu bersalin (49,2%).

3. Kejadian Robekan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

Tabel 3. Kejadian Robekan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

Variabel		Frekuensi (n)	(%)
Ada Kejadian Robekan		31	52,5
Kejadian Robekan	Tidak ada kejadian robekan	28	47,5
Jumlah		59	100

Hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan data kejadian robekan pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah paling banyak ada pada kejadian robekan sebesar 31 kejadian (52,5%).

4. Derajat Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

Tabel 4. Derajat Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

		Kejadian Robekan Ibu Bersalin				n
		Derajat I	Derajat II	Derajat III	Derajat IV	
Posisi Meneran	Litotomi	12	8	2	0	22
	Dorsal Recumbent	1	3	2	0	6
	Miring	0	0	0	0	0
	Setengah Duduk	1	2	0	0	3
	Total	14	13	4	0	31

Hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan data derajat robekan perineum pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah paling banyak ada pada kejadian robekan perineum derajat I sebesar 14 kejadian.

5. Hubungan Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

Tabel 5. Hubungan Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

		Kejadian Robekan Ibu Bersalin				P Value
		Ada kejadian robekan	Tidak ada kejadian robekan	ada		
		n	(%)	n	(%)	
Posisi Meneran	Posisi Litotomi	22	71	7	25	0,001
	Posisi Dorsal Recumbent	6	19,3	17	60,7	

Hubungan Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

Posisi Miring	0	0	0	0
Posisi Setengah Duduk	3	9,7	4	14,3
Total	31	100	28	100

Hasil uji statistik *Fischer Exact* pada program SPSS versi 23 didapatkan hasil nilai $P\text{-Value} < \alpha$ yaitu dimana nilai $P\text{ Value} (0,001) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah kabupaten Berau.

B. Pembahasan

1. Posisi Meneran Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

Posisi meneran adalah posisi yang dilakukan bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama kala II ([Astuti & Nurhasanah, 2017](#)). Posisi persalinan yang baik adalah posisi yang memberikan rasa nyaman pada ibu, serta tidak menimbulkan cedera. Posisi yang paling umum digunakan dalam proses persalinan adalah posisi litotomi dan *dorsal recumbent*. Posisi litotomi yaitu ibu bersalin terlentang dengan kedua paha diangkat dan ditekuk kearah perut, tungkai bawah membentuk sudut 90° terhadap paha, kedua tangan masuk sampai siku menarik paha dan dagu menempel di dada ([Yulianik, 2015](#)).

Hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan data bahwa posisi meneran paling banyak digunakan oleh ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah ialah posisi meneran Litotomi sebanyak 29 orang ibu bersalin (49,2%). Hasil yang sama juga di ungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh ([Parwati, 2020](#)). yang dalam penelitiannya menyebutkan bahwa posisi yang paling banyak dilakukan oleh ibu bersalin adalah posisi litotomi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Setyowati, n.d.](#)) dengan hasil penelitiannya menyatakan bahwa posisi yang paling sering dipilih oleh ibu bersalin ialah posisi litotomi. Hal ini kemungkinan karena posisi litotomi dianggap posisi yang nyaman dan mudah bagi ibu bersalin serta kemungkinan kurangnya tenaga kesehatan yang memberikan informasi tentang memilih posisi meneran yang baik saat persalinan.

Posisi *dorsal recumbent* adalah posisi ibu bersalin menekuk lutut dan melebarkan kedua kaki, memakai bantal di kepala, kedua telapak kaki tetap menapak di tempat tidur dan kedua tangan di letakkan diatas kepala ([Yuliyani, 2015](#)). Pada tabel 2 juga menunjukkan posisi *dorsal recumbent* digunakan oleh 23 ibu bersalin (39%). Posisi ini termasuk posisi yang banyak digunakan oleh ibu bersalin setelah posisi litotomi. Posisi *dorsal recumbent* bisa membantu janin keluar dengan gaya gravitasi, memperluas rongga pelvis sehingga jalan lahir bisa lebih luas dan ibu bersalin lebih bisa mengontrol proses persalinan ([Henderson. C., 2006](#)).

Pada tabel 2 menunjukkan hasil ibu bersalin yang menggunakan posisi setengah duduk sebanyak 7 orang (11,9%). Posisi setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat di antara kontraksi. Keuntungan dari posisi ini adalah adanya gaya gravitasi untuk membantu ibu melahirkan bayinya ([Yuliyani, 2015](#)).

Posisi meneran ada beberapa macam antara lain posisi merangkak/tidur miring, posisi jongkok atau berdiri, posisi duduk/setengah duduk dan posisi telentang. Meneran dengan posisi miring dapat mengurangi resiko terjadinya robekan perineum. Sedangkan meneran dengan posisi telentang resiko terjadinya robekan perineum lebih ([Wahyuni, 2017](#)).

Menurut asumsi peneliti banyak faktor yang diketahui mempunyai hubungan dengan trauma perineum dalam persalinan diantaranya posisi bersalin episiotomi dan posisi mengejan. Dalam penelitian ini diketahui bahwa penggunaan posisi bersalin

litotomi banyak mengalami robekan perineum dibandingkan dengan posisi setengah duduk yang lebih sedikit mengalami robekan. Posisi litotomi juga disebut disebut posisi anti gravitasi sehingga kemungkinan besar robekan perineum dapat terjadi. Robekan perineum juga dapat terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya.

2. Kejadian Robekan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah

Robekan perineum merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca persalinan pervaginam. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan servik atau vagina. Robekan perineum terjadi hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya ([Handayani & Triwahyuni, 2016](#)). Hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan data kejadian robekan pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah paling banyak ada pada ada kejadian robekan sebesar 31 kejadian (52,5%).

Kemungkinan etiologi robekan perineum adalah kepala janin terlalu cepat lahir, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, sebelumnya terdapat banyak jaringan parut pada perineum dan persalinan dengan distosia bahu. Robekan lebih sering terjadi pada primipara dan kadang multipara disebabkan karena peregangan perineum yang berlebihan pada persalinan sungsang, persalinan dengan cunam, ekstraksi vakum dan anak besar ([Handayani & Triwahyuni, 2016](#)). Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa sehingga kepala janin terpaksa lahir lebih ke belakang daripada biasa, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar daripada sirkumferensia suboksipito-bregmatika, atau dilahirkan dengan pembedahan vaginal (Wahyuni, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Istiqamah, Hidayat, & Salbiyah, 2018](#)) yang mengatakan bahwa kejadian robekan perineum terjadi pada 60% persalinan yang dilakukan oleh ibu bersalin. Hasil yang sama juga diungkapkan oleh ([Handayani & Triwahyuni, 2016](#)) . yang menyatakan bahwa 56,3% terjadi kejadian robekan perineum yang dilakukan oleh ibu bersalin.

Berdasarkan penelitian posisi yang berhubungan dengan kejadian robekan adalah posisi litotomi. Hal ini berkaitan dengan letak pembuluh darah besar ibu yang mengalir plasenta dengan oksigen tertekan oleh berat badan janin. Selain itu pada proses melahirkan tak jarang ibu mengalami kelelahan akibat kesulitan mengejan secara efektif berkaitan dengan bentuk jalan lahir yang mengarah ke atas dari dasar panggul. Posisi ini juga menyebabkan waktu persalinan menjadi lebih lama, besar kemungkinan terjadi laserasi perineum dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung. Secara teori posisi litotomi dapat memudahkan pemantauan pembukaan jalan lahir, kepala bayi mudah untuk diarahkan dan dipegang mengikuti putaran saat proses lahirnya kepala, serta memudahkan pembebasan bila terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi dengan mengarahkan kepala bayi mendekati perut ibu. Penahanan pada perineum antara anus dan vagina dapat dilakukan dengan mudah agar tidak terjadi robekan perineum yang luas. Pada posisi ini suplai oksigen pada janin kurang lancer ([Parwati, 2020](#)) .

3. Hubungan Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

Hasil uji statistik *Fischer Exact* pada program SPSS Versi 23 didapatkan hasil nilai $P\text{-Value} < \alpha$ yaitu dimana nilai $P\text{ Value} (0,001) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah Kabupaten Berau.

Dampak dari terjadinya robekan perineum pada ibu antara lain terjadinya infeksi pada luka jahitan dimana dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah

yang tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu post partum. mengingat kondisi fisik ibu post partum masih lemah. Solusi untuk mengurangi kejadian robekan perineum yaitu menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiahnya selama kontraksi, tidak menganjurkan ibu untuk menahan nafas pada saat meneran, menganjurkan ibu untuk berbaring miring atau setengah duduk dan menarik lutut ke arah ibu serta menempelkan dagu ke dada saat meneran, menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, tidak melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi (Wahyuni, 2017).

Posisi meneran ibu sangatlah penting karena mempunyai dampak terhadap kenyamanan ibu selama persalinan dan lama persalinan. Posisi kala II yang efektif bisa mempercepat persalinan dan mengurangi ketidaknyamanan ibu dengan mengurangi tekanan-tekanan pada jalan lahir. Pada kala II persalinan, posisi yang ideal adalah posisi dimana outlet pelvis bisa membuka seluas mungkin, sehingga kepala janin bisa turun melewati jalan lahir, menggunakan pengaruh gaya gravitasi untuk membantu janin turun dan juga memberikan keamanan dan kenyamanan bagi ibu selama proses persalinan ([Lestari, Wahyuni, & Kurniarum, 2012](#)).

Pemilihan posisi persalinan dan kelahiran, memainkan peran penting dalam tingkat kenyamanan ibu selama proses persalinan, serta berpengaruh pada efektifitas kemajuan persalinan kala II. Posisi yang efektif dapat memperkuat tenaga mengejan dan mengurangi ketidaknyamanan dengan menyelaraskan bayi secara benar, mengurangi tekanan pada daerah tertentu, dan mengurangi kerja otot yang tidak perlu. Posisi melahirkan yang selama ini banyak digunakan yaitu berbaring telentang sepanjang persalinan tahap pertama, selanjutnya jika tiba waktunya mengejan, ibu dipindahkan ke posisi berbaring, kedua kaki dibuka lebar dan disangga atau lithotomi. Padahal, posisi melahirkan tidak terbatas hanya telentang saja. Ibu bersalin seharusnya diperbolehkan dan berhak untuk bergerak bebas seperti berdiri, duduk, berlutut, berjongkok atau memilih posisi yang lain selama persalinan. Posisi-posisi tersebut sangat bermanfaat saat proses persalinan, karena sesuai dengan arah gravitasi bumi sehingga akan mempermudah proses turunnya bagian terendah dari janin. Posisi yang terbaik dalam proses persalinan yaitu posisi yang paling nyaman untuk ibu bersalin, saat ibu merasakan kontraksi maka ibu akan mengejan dengan kuat untuk mendorong bayinya lahir, sehingga kala dua bisa segera terselesaikan ([Asiyah, 2013](#)).

Robekan perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Adapun beberapa faktor yang diketahui mempunyai hubungan dengan trauma perineum dalam persalinan di antaranya: posisi persalinan, episiotomi, dan posisi meneran. Selain posisi persalinan, episiotomi, dan posisi meneran, lahirnya kepala janin dapat menyebabkan robekan spontan. Khususnya jika kelahiran berlangsung cepat dan tidak terkontrol. Kelahiran kepala secara terkontrol dan perlahan memberikan waktu bagi kulit untuk meregang dan mengurangi kemungkinan robekan. Bila penolong persalinan berkerja sama dengan para ibu untuk menolong mereka melahirkan, biasanya ibu akan mengalami lebih sedikit robekan dibanding dengan mereka yang tidak berkerjasama dengan ibu. Dampak dari terjadinya robekan perineum tersebut di antaranya adalah perdarahan dan infeksi jika tidak ditangani dengan efektif, oleh karena itu mencegah robekan perineum sangatlah penting, salah satunya dengan beberapa posisi meneran ([Setyowati, n.d.](#)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Handayani & Triwahyuni, 2016](#)) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara posisi meneran ibu bersalin terhadap kejadian robekan perineum yang dilakukan oleh ibu bersalin. Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Setyowati pada tahun 2018 yang dalam hasil penelitiannya disimpulkan bahwa ada hubungan antara posisi meneran ibu bersalin dengan kejadian robekan perineum pada persalinan.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini Posisi meneran pada saat persalinan sangat mempengaruhi terjadinya robekan perineum. Penyebabnya adalah bisa juga dikarenakan berat badan bayi yang besar, perineum atau jalan lahir yang kaku/tegang, kurangnya mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala keluar pintu, atau bisa juga posisi ibu yang salah pada saat meneran, serta bisa juga pada persalinan dengan bantuan alat misalnya vakum. 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. Dalam hasil penelitian ini pula masih didapatkan ibu yang dengan posisi meneran hampir setengahnya masih mengalami robekan perineum dan ini terjadi pada ibu yang melahirkan. Robekan perineum dapat terjadi karena beberapa faktor, di antaranya adalah faktor ibu, faktor janin, dan faktor penolong persalinan.

KESIMPULAN

Posisi meneran paling banyak digunakan oleh ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah ialah posisi meneran Litotomi sebanyak 29 orang ibu bersalin (49,2%).

Kejadian robekan pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah sebesar 31 kejadian robekan (52,5%).

Hasil uji statistik didapatkan hasil nilai $P\text{-Value} < \alpha$ yaitu dimana nilai $P\text{ Value} (0,001) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan posisi meneran terhadap kejadian robekan perineum pada ibu bersalin di puskesmas rawat inap Tepian Buah kabupaten Berau.

BIBLIOGRAFI

- Asiyah, Nor. (2013). Perbedaan Kejadian Ruptur Perineum pada posisi mengejan antara telentang dan kombinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(2).
- Astuti, Indria, & Nurhasanah, Rika. (2017). Perbandingan Posisi Meneran Lateral Dan Semi Recumbent Pada Ibu Bersalin Primipara Terhadap Lama Kala II. *Lateral*, 16(20), 38.
- Gupta, Janesh K., Sood, Akanksha, Hofmeyr, G. Justus, & Vogel, Joshua P. (2017). Position in the second stage of labour for women without epidural anaesthesia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002006.pub4>
- Handayani, Sri, & Triwahyuni, Yuli. (2016). Hubungan Posisi Meneran Dengan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan*. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i02.220>
- Henderson. C., Jones. K. (2006). Buku Ajar Konsep Kebidanan.
- Idhayanti, Ribkha Itha, Warastuti, Asih, & Yuniyanti, Bekti. (2020). Mobilisasi Dini Menurunkan Nyeri Akibat Jahitan Perineum Tingkat II Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Jendela Inovasi Daerah*, 3(2), 29–43. <https://doi.org/10.56354/jendelainovasi.v3i2.85>
- Istiqamah, Istiqamah, hidayat, Ahmad, & Salbiyah, Fitriani. (2018). Hubungan Posisi Meneran dengan Kejadian Laserasi pada Persalinan Normal Di RS. Dr. R Soeharsono Banjarmasin. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 9(1), 45–54.
- Jamaan, T. (2013). Panduan Praktis Kehamilan Sehat.
- Lestari, Titik, Wahyuni, Sri, & Kurniarum, Ari. (2012). Keadaan perineum lama kala ii dengan posisi dorsal recumbent dan litotomi pada ibu bersalin. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1).
- Parwati, Dewi. (2020). Hubungan antara Posisi Kala II dengan Kejadian Ruptur Perineum di RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2018. *Jurnal antara kebidanan*, 3(3), 170–178. <https://doi.org/10.37063/ak.v3i3.642>

Hubungan Posisi Meneran Terhadap Kejadian Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Tepian Buah Kabupaten Berau

- Ristica, Octa Dwienda. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan posisi miring untuk memperlancar proses kala ii di pmb hj. Murtinawita, sst kota pekanbaru tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 64–68. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.581>
- Setyawati, Endang. (n.d.). Hubungan Posisi Meneran Ibu dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2), 48–53.
- Syamsiah, Siti, & Malinda, Rosita. (2019). Determinan kejadian ruptur perineum di bpm E.N Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 190–198. <https://doi.org/10.37012/jik.v10i2.54>
- Wahyuni, Candra. (2017). Hubungan posisi meneran dengan ruptur perineum persalinan normal pada multigravida di bps desa putren kecamatan sukumoro kabupaten nganjuk. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.56710/wiyata.v4i1.137>
- Yuliyantik, Yuliyantik. (2015). Pengaruh Posisi Lithotomi dan Dorsal Recumbent terhadap Derajat Robekan Perineum pada Ibu Bersalin Primi Gravida. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 3(2), 81–88. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v3i2.152>



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).