

PENGARUH POSISI SETENGAH DUDUK TERHADAP LASERASI PERINEUM PADA PRIMIGARVIDA

Oleh;

Sri Untari¹⁾, Dhiyan Nany Wigati²⁾, Nurya Kumalasari³⁾

¹⁾ Staf Pengajar Universitas An Nuur, email : untariharsono@gmail.com

²⁾ Staf Pengajar Universitas An Nuur, email: dhiyanwigati@gmail.com

³⁾ Staf Pengajar Universitas An Nuur, email: nurya.kumalasari29@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan masalah di Indoensia. Salah satu penyebab AKI adalah perdarahan. Laserasi perineum termasuk penyebab perdarahan. Membiarkan ibu mengambil posisi yang diinginkannya selama meneran dan saat melahirkan akan memberi banyak manfaat, termasuk sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, lama kala dua yang lebih pendek, rupture perineum yang lebih sedikit.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimen* dengan rancangan *Control Group Post Test Only Desain*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan jenis purposive sampling. Besar sampel yang digunakan 30 ibu bersalin. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui pengaruh posisi persalinan setengah duduk dengan kejadian laserasi perineum.

Hasil : Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Mann-Whitney Test. Terdapat ibu bersalin dengan posisi setengah duduk yang mengalami laserasi perineum sebanyak 15 responden, dan yang tidak mengalami laserasi perineum 0 responden. Dengan hasil didapatkan p value 0,945 dengan nilai p value > 0,05.

Kesimpulan : Tidak ada pengaruh posisi setengah duduk dengan kejadian laserasi perineum pada primigravida.

Kata kunci : Posisi Setengah Duduk, Laserasi Perineum.

THE EFFECT OF HALF-SITTING POSITION ON PERINEAL LASERATION IN PRIMIGRAVIDA

By

Sri Untari¹⁾, Dhiyan Nany Wigati²⁾, Nurya Kumalasari³⁾

¹⁾ Teaching Staff Universitas An Nuur, email : untariharsono@gmail.com

²⁾ Teaching Staff Universitas An Nuur, email: dhiyanwigati@gmail.com

³⁾ Teaching Staff Universitas An Nuur, email: nurya.kumalasari29@gmail.com

ABSTRACT

Background; *Maternal Mortality Rate (MMR) is still a problem in Indonesia. One of the causes of MMR is bleeding. Perineal lacerations are a cause of bleeding. Allowing the mother to assume the position she desires during labor and delivery will provide many benefits, including less pain and discomfort, shorter second stage length, less perineal rupture.*

Method; *This research used quasi experimental design with a Control Group Post test Only Design. The sampling technique used in this research is non probability sampling with purposive sampling type. The sample size used was 30 mothers giving birth. The aim of this study was to determine the effect of the half-sitting birth position on the incidence of perineal lacerations.*

Result; *The statistical test used in this research is the Mann-Whitney Test. There were 15 women giving birth in a half-sitting position who experienced perineal lacerations, and 0 respondents who did not experience perineal lacerations. With the results obtained, the p value was 0.945 with a p value > 0.05.*

Conclusion; *There is no influence of the half-sitting position on the incidence of perineal lacerations in primigravidas.*

Keyword: *Half Sitting Position, Perineal Laceration*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator strategis pembangunan kesehatan yang mencerminkan derajat kesehatan penduduk. Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan. AKI di Indonesia 346 per 100.000 penduduk.

Penyebab langsung AKI adalah preeklamsi dan perdarahan, perdarahan dapat disebabkan oleh laserasi perineum. Laserasi perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Sedangkan luasnya laserasi ditentukan berdasarkan kedalamannya. Laserasi perineum dapat mengakibatkan perdarahan sesuai derajat laserasi yang terjadi. Pada laserasi perineum derajat I dan II jarang terjadi perdarahan, namun pada laserasi derajat III dan IV sering menyebabkan perdarahan pospartum (Karkata, 2013).

Laserasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu 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, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, versi ekstraksi dan embriotomi, varikosa

pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina.

Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipitoposterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosia bahu dan anomali kongenital seperti hidrosefalus. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, ketrampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran (Siswosudarmo & Emilia, 2008).

Untuk menurunkan angka kematian ibu sekaligus penyebabnya, maka diperlukan Asuhan Sayang Ibu (ASI) dalam pemilihan posisi bersalin. Asuhan sayang ibu yang sifatnya mendukung selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang mendukung berarti bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung, maka dari itu dalam proses persalinan dan kelahiran diharapkan membangun ibu agar tetap tenang dan rileks. (Depkes RI, 2017).

Laserasi jalan lahir salah satunya dapat disebabkan karena posisi pada saat persalinan. Penatalaksanaan posisi pada persalinan ada bermacam-macam antara lain posisi litotomi, posisi duduk, posisi setengah duduk, posisi berdiri (APN, 2017).

Laserasi perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat (Saifudin, 2014).

Penelitian terbaru telah menunjukkan bahwa membiarkan ibu mengambil posisi yang diinginkan selama meneran dan saat melahirkan akan memberi banyak manfaat, termasuk sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, lama kala dua yang lebih pendek, rupture perineum yang lebih sedikit, lebih membantu meneran dan nilai apgar yang lebih baik (Depkes RI, 2012).

Posisi setengah duduk merupakan salah satu posisi dalam persalinan yang dilakukan dengan cara punggung bersandar pada bantal, kaki ditekuk dan paha dibuka kearah samping. Posisi ini membuat ibu, merasa nyaman karena membantu ibu untuk beristirahat diantara kontraksi, alur jalan lahir yang perlu

ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek, suplai oksigen dari ibu ke janin berlangsung optimal, dan gaya gravitasi membantu ibu melahirkan bayinya (Salam, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimen* dengan rancangan *Control Group Post Test Only Desain*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Besar sampel yang digunakan 30 ibu bersalin yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wirosari Purwodadi. Sampel dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok perlakuan dan kelompok pembanding. Pada kelompok perlakuan diberikan posisi setengah duduk dan kelompok pembanding diberikan posisi litotomi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus 2023. Jenis data yang digunakan adalah data primer. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi.

HASIL

Distribusi Frekuensi Usia Ibu, Berat Badan Bayi Lahir, Laserasi Perineum Pada Primigravida Di Puskesmas Wirosari Tahun 2023.

Variabel	F	%
Usia		
< 20 tahun	4	13,3

20-35 tahun	26	86,6
Total	30	100
Berat Bayi Lahir		
<4000	27	90
>4000	3	10
Total	30	100
Laserasi Perineum		
Ya	30	100
Tidak	0	0
Total	30	100

Pengaruh Posisi Setengah Duduk Terhadap Laserasi Perineum pada Primigravida di Puskesmas Wirosari Tahun 2023.

Posisi Bersalin	Laserasi Perineum				Jumlah		P Value
	TIDAK		YA		N	%	
	N	%	N	%	N	%	0,945
Setengah Duduk	0	0	15	100	15	0	
Litotomi	0	0	15	100	15	0	
Total	0	0	30	100	30	0	

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden mayoritas pada kelompok usia < 20 tahun sebanyak 4 responden, kelompok usia >20-35 tahun sebanyak 26 responden. Kehamilan bagi wanita dengan umur terlalu tua maupun terlalu muda merupakan suatu keadaan yang dapat menimbulkan resiko komplikasi kehamilan dan persalinan.

Pada umur 35 tahun atau lebih sering terjadi kekakuan pada jalan lahir sehingga menimbulkan perdarahan hebat yang bila tidak diatasi dapat menyebabkan kematian ibu. Sedangkan pada umur kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, akibatnya ibu

hamil pada umur tersebut beresiko mengalami penyulit pada kehamilannya dikarenakan belum matangnya alat reproduksi. Sementara ibu dengan umur 20-35 tahun merupakan periode aman untuk melahirkan dengan resiko kesakitan dan kematian paling rendah.

Laserasi perineum tidak semata-mata hanya dipengaruhi oleh usia ibu akan tetapi ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian laserasi perineum seperti paritas ibu khususnya pada primigravida karena beresiko tinggi mengalami laserasi pada perineum, partus presipitatus yang tidak terkendali, berat badan bayi, posisi ibu meneran, dan penolong persalinan yang tidak kompeten

(Mochtar, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden yang memiliki berat bayi lahir <4000 gram sebanyak 27 sedangkan yang memiliki berat badan bayi lahir >4000 gram sebanyak 3 responden. Berat badan lahir bayi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan laserasi perineum (Saifuddin, 2009).

Hal ini terjadi karena semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya laserasi 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 yang besar terjadi laserasi perineum. Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi laserasi perineum adalah paritas khususnya primigravida, partus presipitatus yang tidak terkendali, berat badan bayi, posisi ibu meneran, dan penolong persalinan yang tidak kompeten (Mochtar, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 responden dengan posisi bersalin setengah duduk yang mengalami laserasi perineum sebanyak 15 (100%) sedangkan yang tidak mengalami laserasi perineum 0 (0%) responden. Dan responden yang bukan dengan posisi setengah duduk mengalami laserasi perineum 15 responden dan yang tidak

mengalami laserasi perineum 0 (0%) responden.

Berdasarkan uji statistik untuk mencari pengaruh posisi setengah duduk dengan laserasi perineum pada primigravida dengan menggunakan Uji Mann-Whitney Test didapatkan p value 0,945 dengan nilai p value > 0,05. Tidak terdapat hubungan antara posisi setengah duduk dengan kejadian laserasi perineum pada primigravida di Puskesmas Wirosari.

Laserasi perineum dapat terjadi pada semua persalinan primipara (Prawirohardjo, 2009). Menurut Sumarah (2009), faktor penyebab terjadinya laserasi perineum adalah janin dengan berat badan lebih 500 gram yang pernah dilahirkan. Laserasi perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (multipara).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh posisi setengah duduk dengan kejadian laserasi perineum pada primigravida

DAFTAR PUSTAKA

APN (2017). *Buku Acuan Persalinan Normal*. JNPK-KR: Jakarta

- Departemen Kesehatan (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI (2017) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Karkata. (2013). Perdarahan Pascasalin. *Dalam: Prawirohardjo S.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono.
- Mochtar, Rustam.(2013). *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi* edisi 2. EGC: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*. Maternal dan Neonatal. Cetakan keempat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Saifuddin, Abdul Bari (2014). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Salam.(2018). *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siswosudarmo, R.,Emilia, O., (2008). *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press
- Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin*. Fitramaya.Yogyakarta