

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN CARA MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR  
PERINEUM PADA IBU BERSALIN DALAM PERSALINAN KALA II  
(Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor)**



**Oleh :  
RATNA SUMINAR  
NIM.212110037**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS VOKASI  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2022**

**HUBUNGAN CARA MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR  
PERINEUM PADA IBU BERSALIN DALAM PERSALINAN KALA II  
(Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
Fakultas Vokasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan  
Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS VOKASI  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ratna Suminar  
Nim : 212110037  
Program Studi : D4 Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan Kejadian Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor".

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 26 September 2022

Yang menyatakan



(Ratna Suminar)

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ratna Suminar  
Nim : 212110037  
Program Studi : D4 Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan Kejadian Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor".

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 26 September 2022

Yang menyatakan

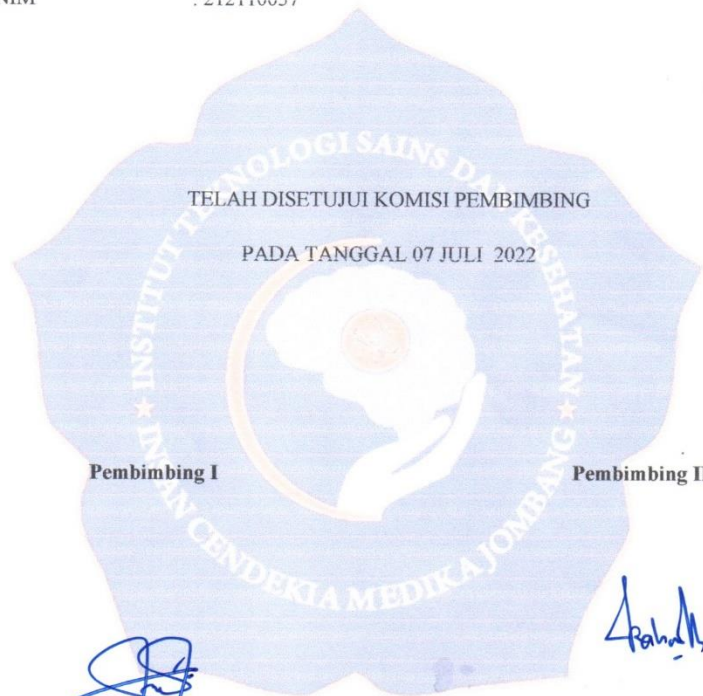



(Ratna Suminar)


**PERSETUJUAN SKRIPSI**

Judul : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum  
Pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa  
Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Nama Mahasiswa : Ratna Suminar  
NIM : 212110037



  
Endang Yuswatiningsih, SKep., Ns., M. Kes  
NIDN. 0726058101

  
Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes  
NIDN. 0716018503

## PENGESAHAN SKRIPSI

Tugas akhir ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Ratna Suminar

NIM : 212110037

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Proposal Pada tanggal : 26 September 2022

### Komisi Dewan Penguji

NAMA

TANDA TANGAN

Penguji Utama: Hidayatun Nufus, S. SiT., M. Kes

NIDN. 0703117702

Penguji I : Endang Yuswatiningsih, S. Kep., Ns., M. Kes

NIDN. 0726058101

Penguji II : Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes

NIDN. 0716018503

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi Ketua Program

Studi Sarjana Terapan Kebidanan



Tri Cahya Yekti, S. Si., M. Ked

NIDN. 0725027702



Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes

NIDN. 0716018503

## **RIWAYAT HIDUP**

Peneliti dilahirkan di Bogor 16 Agustus 1987, Peneliti merupakan anak keempat dari pasangan Bapak H. Ohim dan Ibu Kulsum. Pada tahun 2000 peneliti lulus dari SDN Sukasari 05, Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor. Pada tahun 2003 peneliti lulus SLTPN 1 Rumpin. Pada tahun 2006 peneliti lulus SMAN 1 Rumpin. Pada tahun 2010 peneliti lulus Akademi Kebidanan STIKes Banten BSD. Dan pada tahun 2021 peneliti masuk ITSkes “Insan Cendekia Medika” Jombang. Peneliti memilih program Studi DIV Kebidanan dari salah satu program studi yang ada di ITSkes “Insan Cendekia Medika” Jombang. Demikianlah daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.



Bogor, 26 September 2022

Ratna Suminar

## PERSEMBAHAN

Kepada Ibu Endang Yuswatiningsih, SKep., Ns., M.Kes, dan ibu Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes terima kasih atas bimbingan yang ibu berikan. Nasehat yang ibu berikan saya dapat lebih fokus untuk memberikan yang terbaik. Semoga yang ibu lakukan dibalas dengan limpahan ridhoNya

Ucapan terima kasih kepada ibu Hidayatun Nufus, SSiT., M.Kes selaku penguji utama yang telah menyempatkan hadir untuk menguji saya di sela-sela agenda ibu yang saya yakini sangat padat. Terima kasih ibu menyampaikan masukan, dan memberikan pertanyaan-pertanyaan yang sangat membantu saya dalam membangun dasar keilmuan tentang bidang yang saya teliti. Semoga yang ibu lakukan dibalas dengan limpahan berkah dan ridhoNya.

Kepada suami saya (Agus Sumantri), anak saya (Alya, Putri dan Ara) serta kedua orang tua saya terima kasih telah mendo'akan, memberikan inspirasi dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini serta membantu menghibur selama penyusunan skripsi ini.

Kepada Bidan Lilis Sulasiah, Bidan Rd. Soraya Kholipah dan Bidan Ida yang telah memberi kesempatan untuk membantu menyelesaikan skripsi dilahan praktek masing-masing.

Tertuju kepada ibu Shofa dan mba Yuyun yang telah mengajak saya untuk mengemba ilmu di kampus tercinta ini, serta teman-teman DIV kebidanan, terima kasih telah membantu ketika ada kesulitan-kesulitan saat menyelesaikan skripsi ini.



**MOTTO**

“MAJU TERUS PANTANG MUNDUR”

INGAT

JANGAN LUPA BAHAGIA



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan Nya kami dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor”. skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.,Keb) pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Fakultas Vokasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Dekan Fakultas Vokasi institute Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, dan seterusnya. Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi tenaga kesehatan khususnya kebidanan.

Bogor, 26 September 2022

Ratna Suminar

## ABSTRAK

### HUBUNGAN CARA MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DALAM PERSALINAN KALA II (Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor)

Robekan perineum merupakan robekan yang terjadi pada saat bayi baru lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Penyebab kematian ibu terbesar perdarahan sebesar 30.3% dan partus lama merupakan penyebab terendah yaitu sebesar 1.8% namun perlu penanganan lebih baik agar tidak terjadi saat persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan cara meneran dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II.

Metode penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh ibu bersalin di PMB Desa Sukasari sebanyak 55 responden. Jumlah sampelnya sebanyak 35 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Variabel independent penelitian ini yaitu cara meneran dan variabel dependennya yaitu ruptur perineum. Instrument penelitian ini menggunakan lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Pengolahan data dengan cara *editing, coding, tabulating* dan *cleaning*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar cara meneran salah yaitu sebanyak 21 responden (60,0%), sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum sebanyak 22 responden (62,9%), dan sebagian besar ibu bersalin dengan cara meneran salah mengalami ruptur perineum sebanyak 20 responden (53,7%). Hasil penelitian dengan uji statistik menggunakan *rank spearman* dengan nilai signifikansi  $p=0,000 < \alpha = 0,05$  maka H1 diterima, artinya H0 ditolak. Maka ada hubungan antara cara meneran dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

Kesimpulan adalah sebagian besar ibu bersalin dengan cara meneran salah, sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum dan sebagian besar ibu bersalin dengan cara meneran salah mengalami ruptur perineum.

**Kata kunci : Cara meneran, ruptur perineum**

## **ABSTRACT**

### ***THE RELATIONSHIP OF ENGINEERING STAINING WITH THE INCIDENCE OF RUPTURE THE PERINEUM AT THE BIRTHING MOTHER IN SECOND STAGE OF BIRTH***

***(Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor)***

*A perineal tear is a tear that occurs when a newborn is born either spontaneously or by using a tool or action. The biggest cause of maternal death is bleeding by 30.3% and prolonged labor is the lowest cause of 1.8% but needs better handling so that it does not occur during delivery. This study aims to determine the relationship between how to push and the incidence of perineal rupture in women giving birth in the second stage of labor.*

*The research method uses observational analytic with a cross sectional approach. The population of all mothers giving birth in PMB Sukasari Village were 55 respondents. The number of samples as many as 35 respondents with a consecutiv sampling technique. The independent variable of this research is how to squeeze and the dependent variable is rupture of the perineum. The instrument of this research used an observation sheet. Data analysis was carried out univariate and bivariate. Data processing by editing, coding, tabulating and cleaning. The results of the research with statistical tests using rank spearman with a significance value of  $p = 0.000 < = 0.05$  then  $H_1$  is accepted, meaning that  $H_0$  is rejected. So there is a relationship between the way of pushing and the incidence of perineal rupture in women giving birth in the second stage of labor at PMB in the Working Area of the Cicangkal Health Center, Rumpin District.*

*The conclusion is that mothers who give birth in the wrong way experience perineal rupture due to lack of counseling to pregnant women about the correct way of pushing so that many mothers who give birth do not know about the correct technique of pushing so as not to experience rupture of the perineum during delivery.*

***Keywords: Technique Straining, Ruptur Perineum.***

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL LUAR</b> .....	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMBANG</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Persalinan .....	6
2.2 Ruptur Premium.....	11
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b> .....	<b>20</b>
3.1 Kerangka Konseptual.....	20
3.2 Hipotesis Penelitian .....	21
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>22</b>

4.1 Desain Penelitian .....	22
4.2 Tempat Waktu Penelitian.....	22
4.3 Populasi Sampel dan Teknik Sampling .....	22
4.4 Kerangka Kerja .....	25
4.5 Identifikasi Variabel.....	26
4.6 Definisi Oprasional .....	26
4.7 Pengumpulan Data .....	28
4.8 Analisis Data.....	28
4.9 Etika Penelitian .....	31
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>33</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	33
5.2 Pembahasan.....	37
<b>BAB 6 PENUTUP.....</b>	<b>44</b>
6.1 Kesimpulan .....	44
6.2 Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor .....	27
Tabel. 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Usia di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022 .....	33
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pekerjaan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022 .....	33
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Paritas di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022 .....	34
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Jarak Kelahiran di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.....	34
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pendidikan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022 .....	35
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Cara Meneran Ibu Bersalin Fisiologis Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Bulan Maret – Juni 2022 .....	35
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Bulan Maret – Juni 2022 .....	36
Tabel 5.8	Hubungan Antara Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Bulan Maret – Juni 2022 .....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	20
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II.....	25





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Lembar Observasi Cara Meneran
- Lampiran 7 Lembar Observasi Ruptur Perineum
- Lampiran 8 Lembar Hasil SPSS
- Lampiran 9 Rekapitulasi Data Umum dan Khusus
- Lampiran 10 Rekapitulasi Data Cara Meneran
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi/Revisi



## DAFTAR LAMBANG

%	: Persen
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
$\geq$	: Lebih dari sama dengan
$\leq$	: Kurang dari sama dengan
/	: Per
-	: Sampai
x	: Kali
+	: Tambah
+	: Kurang lebih
=	: Sama dengan
$\Sigma$	: Jumlah
$\sqrt{\quad}$	: Akar



## DAFTAR SINGKATAN

Amd.Keb	: Ahli Madya Kebidanan
ANC	: Antenatal Car
APN	: Asuhan Persalinan Normal
M.Kep	: Magister Keperawatan
M.Kes	: Magister Kesehatan
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
Prof	: Profesor
S.KM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
S.ST	: Sarjana Sains Terapan
UU	: Undang-undang



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perineum menutupi pintu atas panggul antara vulva dan anus. Otot perineum, fasciaurogenitalis, dan diafragma panggul. Robekan perineum terjadi saat bayi dilahirkan secara spontan atau dengan alat bantu. Jika kepala janin dilahirkan terlalu cepat, robekan perineum garis tengah dapat berkembang menjadi parah. Robekan perineum dan atonia uteri terjadi pada sebagian besar primipara. Robekan serviks atau vagina menyebabkan perdarahan postpartum yang berkontraksi dengan baik.

Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). AKI Indonesia tetap tinggi. Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi di ASEAN pada tahun 2017 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI Kaltim 2017 sebesar 110 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Kaltim 2017). Tahun 2017 AKI Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 7 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Kutai Kartanegara, 2017). Perdarahan (28%), preeklamsia (24%), dan infeksi (11%) merupakan penyebab utama.

Kesulitan persalinan menyebabkan AKI (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, abortus, dan lain-lain menyebabkan peningkatan AKI. Elemen fisik, emosional, dan sosial dapat mempersulit persalinan. Pada tahun 2018, Riskesdas melaporkan AKI yang

tinggi. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (30,3%), diikuti oleh partus lama (1,8%), yang memerlukan peningkatan perawatan untuk mencegahnya selama persalinan (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian (Dini 2012) menemukan hubungan antara metode mengejan dengan ruptur perineum saat senam hamil. 3 responden (23%) mengalami ruptur perineum setelah mengejan dengan benar. hal ini dapat terjadi pada ibu primigravida, usia terlalu muda, dan bayi dengan berat badan lahir besar, pada ibu bersalin yang tidak mengalami ruptur perineum terdapat 10 responden (77%) pada ibu bersalin yang mengikuti senam hamil secara teratur, hingga ibu yang menerapkan senam hamil di rumah, konsentrasi saat mengikuti kelas senam hamil, kepada ibu yang cukup umur untuk hamil, kepada ibu yang multipara atau grandemultipara, kepada ibu dengan melakukan hal itu terjadi pada ibu yang tidak sering melakukan senam hamil, kurang fokus, tidak menerapkannya di rumah, dan melahirkan tanpa ruptur perineum. Tiga responden (18%) memiliki kehamilan grandemultipara. Mendorong sambil mengangkat bokong Anda dapat memperburuk robekan perineum dan membuat mengejan menjadi kurang efektif (area antara vagina dan anus). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor didapatkan hasil dari 10 ibu yang melahirkan 8 (80%) mengalami ruptur perineum dan 2 (20%) yang tidak mengalami ruptur perineum.

Kepala janin dilahirkan terlalu cepat, persalinan tidak terarah secara efektif (strategi mendorong yang salah atau terlalu agresif), distosia bahu pada persalinan, sudut lengkung pubis menyempit, dan perineum memiliki

banyak jaringan. jaringan parut, partus terjal, janin besar, kelainan kongenital seperti hidrosefalus, defleksi (dahi, wajah), dan paritas (Prawirohardjo, 2015). Infeksi pada luka perineum karena perawatan luka yang tidak memadai dapat menyebabkan perdarahan berikutnya, infeksi lokal dan sistemik, dan kematian selama masa nifas. Karena insisi jahitan perineum menyediakan tempat masuknya kuman ke dalam tubuh, ibu harus aktif menjaga kebersihannya untuk menghindari infeksi (Suparyanto, 2015 & Sulastri 2022).

Mencegah ruptur perineum melibatkan mengajari ibu cara mengejan yang tepat sebelum kelahiran dan mendorongnya untuk mengejan dengan keinginan alaminya selama kontraksi daripada mengejan terlalu keras. Pemimpin persalinan harus memberi tahu wanita tersebut untuk bernapas dalam-dalam untuk menghilangkan tekanan. Upaya ini membatasi dorongan ibu. Bekerja sama dengan ibu dan dorong dia untuk mendorong jika dia memiliki dorongan yang kuat dan spontan untuk mendorong. Penolong tidak dapat menasehati ibu untuk mengejan terus menerus tanpa bernafas (Sumarah, dkk. 2015).

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Cara Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis Hubungan Cara Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi cara meneran pada ibu bersalin dalam persalinan Kalla II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.
2. Mengidentifikasi kejadian ruptore perineum pada ibu bersalin dalam persalinan Kalla II di Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.
3. Menganalisis hubungan antara kejaidian ruptore perineum pada ibu bersalin dalam persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Teoritis

Untuk menambah khasanah keilmuan tentang cara meneran dengan kejadian ruptur perineum spontan pada ibu bersalin dalam persalinan kala II yang sudah didapat secara teori dan sebagai salah satu pengalaman belajar Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Manfaat bagi instansi terkait Hasil

penelitian digunakan sebagai perbendaharaan perpustakaan bagi Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dan sebagai informasi bagi ilmu pengetahuan khususnya tentang ruptur perineum spontan dan cara meneran pada persalinan kala II.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi responden dalam melakukan persalinan normal agar tidak terjadi ruptur perineum seperti mengetahui informasi mengenai cara mendedan yang baik dan benar.





## **BAB 2**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **2.1 Persalinan**

##### **2.1.1 Pengertian**

Persalinan mengeluarkan janin hidup dari rahim melalui vagina. Sang ibu mengeluarkan anaknya setelah melahirkan. Kontraksi persalinan yang sebenarnya menyebabkan pelahiran plasenta. Pada aterm (37-42 minggu), janin dikeluarkan secara spontan dengan presentasi belakang kepala dan berlangsung selama 18 jam tanpa kesulitan bagi ibu atau janin (Walyani, 2015). Menurut WHO, persalinan normal adalah persalinan yang dimulai secara spontan (dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir), resiko rendah pada awal persalinan, presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu, dan kedua ibu. dan bayi sehat dan berkembang. di bawah 24 jam (WHO, 2015). Rahim mengeluarkan anak hidup selama persalinan. Pada aterm (37-42 minggu), janin dikeluarkan secara spontan dengan presentasi belakang kepala dalam waktu 18 jam tanpa kesulitan bagi ibu atau janin (Jannah, 2012). Melahirkan adalah hal yang wajar. Persalinan rentan terhadap masalah yang dapat melukai ibu dan bayi bahkan kematian ibu. Persalinan mengeluarkan janin dan plasenta dari rahim melalui jalan lahir. Karena keterbatasan tahap persalinan I-IV, terminologi postpartum sulit untuk didefinisikan. Atonia uteri, retensio plasenta, dan ruptur perineum dapat menyebabkan perdarahan postpartum (Apriani, 2019).

### 1. Kala I (pembukaan)

Pembukaan membutuhkan 0-10 cm (pembukaan lengkap). Fase laten 8 jam membuka 0-3 cm, sedangkan fase aktif 7 jam membuka 3-10 cm. Saat ibu masih bisa berjalan. Primigravida bertahan 12 jam, multigravida 8 jam. Menurut kurva Vietnam, pembukaan primigravida adalah 1 cm per jam dan multigravida 2 cm per jam. Perhitungan ini perkiraan waktu pengiriman (George, 2012).

### 2. Kala II (pengeluaran bayi)

Kala II adalah pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir.

Adapun cara meneran yang baik dalam persalinan kala II adalah sebagai berikut:

- a. Posisi ibu: miring, setengah duduk, atau jongkok.
- b. Dagunya menempel ke dada.
- c. Gigi bertemu dengan gigi.
- d. Menempatkan tangan di bagian belakang paha sambil menarik kaki ke arah dada agar terbuka lebar.
- e. Tarik nafas dalam dalam dari hidung lalu hembuskan perlahan dari mulut dalam hitungan 10.
- f. Istirahat di antara kontraksi
- g. Tidak mengangkat bokong
- h. Tidak mendorong fundus (<http://hellosehat.com>)

Gejala utama kala II yaitu:

- a. His menguat setiap 2-3 menit selama 50-100 detik.
  - b. Setelah tahap pertama, membran robek, melepaskan cairan.
  - c. Setelah ketuban pecah hampir sempurna selama dilatasi, kompresi fleksus Frankenhouser menyebabkan dorongan yang menyakitkan.
  - d. Kemampuannya dan menan akan mendorong kepala bayi sehingga membuka pintu, suboksiput berfungsi sebagai hypomoclion, dan lahirlah ubun-ubun besar, dahi, hidung, wajah, dan kepala.
  - e. Setelah melahirkan, putaran sumbu eksternal menyesuaikan kepala ke belakang.
  - f. Setelah rotasi sumbu eksternal, kepala dipegang pada tulang oksiput dan bagian bawah dagu dan ditarik dengan tajam ke bawah untuk menghasilkan bahu depan dan dengan tajam ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Tubuh bayi dilahirkan melalui ketiak setelah bahu lahir. Cairan ketuban lahir setelah lahir.
3. Kala III (pelepasan plasenta)

Tahap III adalah pengeluaran plasenta. Kontraksi uterus berhenti selama 5-10 menit setelah kala II 30 menit. Plasenta dan lapisan nitabush terpisah setelah melahirkan dan retraksi uterus. Indikasi ini menunjukkan pemisahan plasenta:

- a. Uterus bulat.
  - b. Karena plasenta memasuki bagian bawah uterus, uterus naik.
  - c. Tali pusar memanjang.
  - d. Berdarah.
4. Kala IV (observasi)

Kala empat berlangsung 1-2 jam setelah plasenta lahir. Perdarahan post partum terjadi pada kala IV, biasanya dalam waktu dua jam.

Catatan:

- a. Kesadaran pasien.
- b. Tekanan darah, nadi, dan pernapasan.
- c. Kontraksi.
- d. Pendarahan di bawah 400-500 cc adalah tipikal.

#### 2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (Saragih, 2017), 5P — Power, Passage, Passenger, Psikis wanita yang melahirkan, dan Penolong Kelahiran— mempengaruhi prosedur persalinan biasa.

##### 1. Power (tenaga)

Kekuatan melahirkan janin. Energi primer dan sekunder digunakan selama persalinan. Primer: kekuatan kontraksi uterus dari awal persalinan sampai dilatasi. Sekunder: dorongan ibu pasca dilatasi.

## 2. Passenger (janin)

Faktor janin berat badan, posisi, habilitus, dan jumlah juga memengaruhi persalinan. Janin tertekuk dengan kepala, tulang belakang, kaki, dan lengan disilangkan di dada selama persalinan. Berat rata-rata janin adalah 2500-3500 gram dan DJJ 120-160 denyut/menit.

## 3. Passage (jalan lahir)

Jalan lahir meliputi tulang panggul ibu yang kuat, dasar panggul, vagina, dan introitus vagina (lubang luar vagina). Panggul ibu lebih terlibat dalam kelahiran bayi daripada jaringan lunak, terutama otot-otot dasar panggul. Sebelum persalinan, panggul harus diukur.

## 4. Psikis ibu bersalin

Sebagian besar wanita mengalami persalinan dan melahirkan. Persalinan menakutkan karena dapat menyebabkan gangguan fisik dan emosional yang mengancam jiwa dan menyakitkan. Nyeri persalinan setiap wanita berbeda-beda, bahkan pada wanita yang sama. Sakit itu subjektif. Melahirkan membutuhkan persiapan psikologis. Seorang wanita yang siap dan mengetahui proses kelahiran akan bekerja dengan baik dengan penyedia layanan kesehatan. Sang ibu berjuang dan berjuang sepanjang kelahiran biasa. Ibu harus berpikir dia bisa melahirkan dengan lancar. Karena pikiran yang baik akan membantu ibu melahirkan bayi. Namun, ibu yang ketakutan atau tidak antusias akan membuat persalinan menjadi lebih sulit.

## 5. Penolong persalinan

Dokter, bidan, perawat bersalin, dan praktisi kesehatan lainnya dengan pelatihan dalam pertolongan persalinan, kegawatdaruratan, dan rujukan adalah penolong persalinan. Untuk menghindari infeksi pasien, asisten persalinan dapat memakai APD dan mencuci tangan. Profesional masyarakat masih kurang menggunakan bantuan pengiriman. Penolong persalinan mempengaruhi persalinan yang aman (Nurhapipa, 2015).

## 2.2 Ruptur Perineum

### 2.2.1 Definisi

Perineum pecah karena tekanan pada kepala atau bahu janin selama kelahiran. Sulit untuk menjahit jaringan yang rusak karena rupturnya tidak merata (Sukrisno, 2019). Perineum berbentuk jajaran genjang berada di bawah dasar panggul. Antara vestibulum vulva dan anus terdapat perineum sepanjang 4 cm (Anggraeni, 2018). Ruptur perineum terjadi pada sebagian besar kelahiran pertama dan sering pada persalinan berikutnya. Namun, menjaga agar dasar panggul kepala janin tetap bersilangan dengan cepat dapat mencegah atau menguranginya (Anggraeni, 2018).

### 2.2.2 Klasifikasi Ruptur Perineum

#### 1. Ruptur perineum derajat I

Robekan secara eksklusif mempengaruhi komisura posterior mukosa vagina. Penjahitan jarang diperlukan untuk ruptur tingkat pertama.

## 2. Ruptur perineum derajat II

Metode pengolesan digunakan untuk menjahit mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum.

## 3. Ruptur perineum derajat III

Robekan pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, dan otot sfingter ani. Ruptur perineum grade III membutuhkan penjahitan profesional. Klien harus dikirim ke rumah sakit dengan peralatan yang lebih canggih jika robekan perineum derajat tiga berkembang di Puskesmas, Polindes, atau BPM.

## 4. Ruptur perineum derajat IV

Robekan yang lebih dalam terjadi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot sfingter ani, dan dinding depan rektum. Spesialis harus menjahit ruptur perineum derajat empat dan tiga.

### 2.2.3 Tanda-tanda dan gejala ruptur perineum

Jika perdarahan berlanjut meskipun kontraksi uterus adekuat dan tidak ada retensio plasenta, ruptur perineum mungkin terjadi. Pendarahan, darah segar setelah melahirkan, rahim yang berkontraksi dengan baik, dan plasenta yang normal adalah tanda-tanda jalan lahir yang rusak. Gejalanya antara lain pucat, lemas, dan menggigil (Nungroho, 2012).

#### 2.2.4 Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya ruptur perineum

Usia, paritas, jarak kelahiran, riwayat persalinan (ekstraksi cunam, ekstraksi vakum, episiotomi), dan ruptur perineum yang diinduksi oleh berat badan bayi.

##### 1. Paritas

Paritas seorang wanita adalah kelahirannya yang hidup (BKKBN, 2014). Paritas terjadi ketika seorang wanita melahirkan anak di luar 38-42 minggu, menurut Manuaba (2012). Menurut Prawihardjo (2013), paritas memiliki tiga bagian:

- a. Primipara adalah ibu yang sehat dari anak kecil.
- b. Multipara/multigravida pernah beberapa kali melahirkan hidup (Nunggroh, 2019).
- c. Grandemultipara adalah wanita yang telah memiliki lima anak atau lebih dan sering mengalami kesulitan selama kehamilan dan persalinan.
- d. Nulliparas tidak pernah memiliki anak yang lahir hidup (Manuaba, 2019).

Sebagian besar kelahiran pertama dan banyak persalinan berikutnya mengalami ruptur perineum. Robekan perineum lebih mungkin terjadi pada ibu primipara. Otot perineum belum memanjang karena kepala bayi sudah melewati jalan lahir (Manuaba, 2019).



## 2. Umur

Umur seseorang sejak lahir sampai bertahun-tahun. Ketika seorang wanita berusia di atas 35 tahun, fungsi reproduksinya menurun, meningkatkan risiko masalah pascapersalinan, termasuk pendarahan. Laserasi perineum dapat terjadi pada ibu usia normal jika dia tidak berolahraga dan berinteraksi. Ibu yang terlalu muda atau tua memutuskan risiko persalinan, menjadikannya penting. Hal ini menunjukkan bahwa ibu di bawah usia 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki peluang lebih tinggi mengalami persalinan berlarut-larut dibandingkan mereka yang berusia antara 20 dan 35 tahun, meskipun tidak signifikan secara statistik (Manuaba, 2019).

## 3. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran adalah jarak antara kelahiran anak. Jarak kelahiran berisiko tinggi kurang dari dua tahun. Ibu dan janin lebih aman dengan selisih kelahiran 2-3 tahun. Saluran persalinan mungkin mengalami robekan perineum derajat ketiga dan keempat pada persalinan sebelumnya, sehingga proses penyembuhan tidak sempurna dan kemungkinan robekan perineum (Siringirino, 2018).

## 4. Riwayat persalinan

Status ibu meliputi riwayat kelahiran.

## 5. Normal

Persalinan spontan adalah normal untuk bayi di bawah dan di atas 2500 gram. Kepala dan berat janin dapat memicu

terjadinya ruptur perineum, menurut Mauaba (2008). Secara teoritis, kelahiran BBL besar menyebabkan robekan perineum.

#### 6. Episiotomi

Episiotomi memotong selaput lendir vagina, cincin selaput dara, jaringan septum rektovaginal, otot, fascia, dan kulit di depan perineum (Wiknjosastro, 2018). Episiotomi mencegah cedera jaringan lunak yang disebabkan oleh peregangan berlebihan. Episiotomi harus mempertimbangkan faktor klinis dan metode terbaik (Wiknjosastro, 2018).

#### 7. Berat badan bayi

Menurut Wiknjosastro (2005), bayi baru lahir dengan riwayat paritas  $> 1$  atau multipara memiliki insiden robekan perineum yang lebih rendah dibandingkan bayi dengan berat badan 2500-4000 gram. Bayi berukuran 2500-4000 gram dan primipara.

Menurut Wiknjosastro, bayi baru lahir dengan berat 2500-4000 gram lebih mungkin mengalami robekan perineum dibandingkan dengan bayi di bawah 2500 gram. Badan kelahiran Barat adalah: Sylvati (2008).

- a. Bayi baru lahir besar memiliki berat di atas 4000 gram.
- b. Bayi di atas 2500-4000 gram adalah berat lahir yang memadai.
- c. Berat lahir bayi baru lahir di bawah 2500 gram.

Karena trauma persalinan pervaginam seperti distosia bahu dan cedera jaringan lunak ibu, berat janin yang melebihi 3500 gram dapat menyebabkan ruptur perineum. Dokter atau bidan menggunakan USG atau pemeriksaan klinis untuk memperkirakan berat janin. Pertama, menghitung berat janin selama kehamilan (Rahmawati, 2019).

#### 2.2.5 Tindakan Yang Dilakukan

Perawatan jalan lahir robek:

1. Memasukkan kateter ke dalam kandung kemih untuk mencegah trauma pada uretra saat menjahit robekan jalan lahir.
2. Memperbaiki jalan lahir yang robek.
3. Jika pendarahan tidak berhenti, tekan luka dengan kuat ke kain kasa selama sekitar beberapa menit. Jika pendarahan berlanjut, tambahkan satu atau lebih jahitan untuk menghentikan pendarahan.
4. Jika pendarahan sudah berhenti, dan ibu merasa nyaman, ibu bisa diberi makan dan minum.

#### 2.2.6 Pengobatan Ruptur Perineum

Uterotonik hanya boleh diberikan setelah plasenta lahir untuk merawat jalan lahir yang robek. Obat ini mengurangi perdarahan tahap ketiga dan mempercepat pengiriman plasenta.

Setelah persalinan, perawatan luka perineum mengurangi rasa sakit, mencegah infeksi, dan mempercepat pemulihan. Perawatan vulva biasanya mencakup perawatan perineum. Penting:

1. Menghindari infeksi rektum.
2. Mengobati luka dengan lembut.
3. Membersihkan darah yang infeksius dan bau (Saifuddin, 2018).

Ruptur perineum selalu menimbulkan perdarahan. Kaji sumber dan jumlah perdarahan. Robekan perineum berkisar dari kecil sampai lengkap, dari derajat satu sampai empat. Gejala dan penyebab ruptur perineum dapat dideteksi. Mengetahui gejala ruptur perineum memungkinkan untuk terapi. Alat kelamin untuk luka sayat, sobek, atau luka episiotomi (Rosdiah, 2016).

Robekan jalan lahir selalu menghasilkan perdarahan perineum, vagina, serviks, dan ruptur uteri (ruptur uteri). Kaji sumber dan jumlah perdarahan. Robekan perineum berkisar dari kecil sampai lengkap, dari derajat satu sampai empat. Gejala dan penyebab ruptur perineum dapat dideteksi. Mengetahui gejala ruptur perineum memungkinkan untuk terapi.

Jalan lahir biasanya merobek vagina dan perineum. Robekan itu mungkin disengaja untuk memperluas jalan lahir. Dokter atau perawat akan menjahit robekan tersebut untuk menghentikan pendarahan dan menyembuhkannya. Penjahitan menghaluskan vagina ibu (Manuaba, 2008).

### 2.2.7 Komplikasi

Komplikasi jika ruptur perineum tertunda:

#### 1. Perdarahan

Perdarahan postpartum dapat membunuh seorang wanita dalam satu jam. Menilai dan mengelola fase pertama dan keempat persalinan sangat penting. Pemantauan tanda-tanda vital, menentukan asal perdarahan, memprediksi kelanjutan perdarahan, dan pemeriksaan tonus otot merupakan cara untuk mengukur kehilangan darah (Depkes, 2019).

#### 2. Fistula

Fistula dapat terjadi akibat kerusakan kandung kemih atau rektum pada vagina. Urine akan langsung mengalir melalui vagina jika kandung kemih terluka. Fistula menekan kandung kemih atau rektum yang panjang antara kepala janin dan panggul sehingga menyebabkan iskemia (Depkes, 2012).

#### 3. Hematoma

Penekanan kepala janin dan pelahiran, yang menyebabkan nyeri biru dan merah pada perineum dan vulva, dapat menyebabkan hematoma. Vulva perineum dan hematoma fossa ischiorectal mungkin terjadi. Cedera perineum atau varises vulva dengan ketidaknyamanan yang meningkat biasanya menjadi penyebabnya. Kesalahan diagnostik yang tidak diketahui menyebabkan kehilangan darah. Pembengkakan biru ketat pada satu sisi introitus di daerah ruptur perineum berkembang dengan cepat (Martius, 2011).

Ruptur perineum menyebabkan perdarahan vagina, serviks, dan uterus (ruptur uteri). Kaji sumber dan jumlah perdarahan. Robekan perineum berkisar dari kecil sampai lengkap, dari derajat satu sampai empat. Gejala dan penyebab ruptur perineum dapat dideteksi. Mengetahui gejala ruptur perineum memungkinkan untuk terapi. Alat kelamin untuk luka sayat, sobek, atau luka episiotomi (Manuaba, 2010).

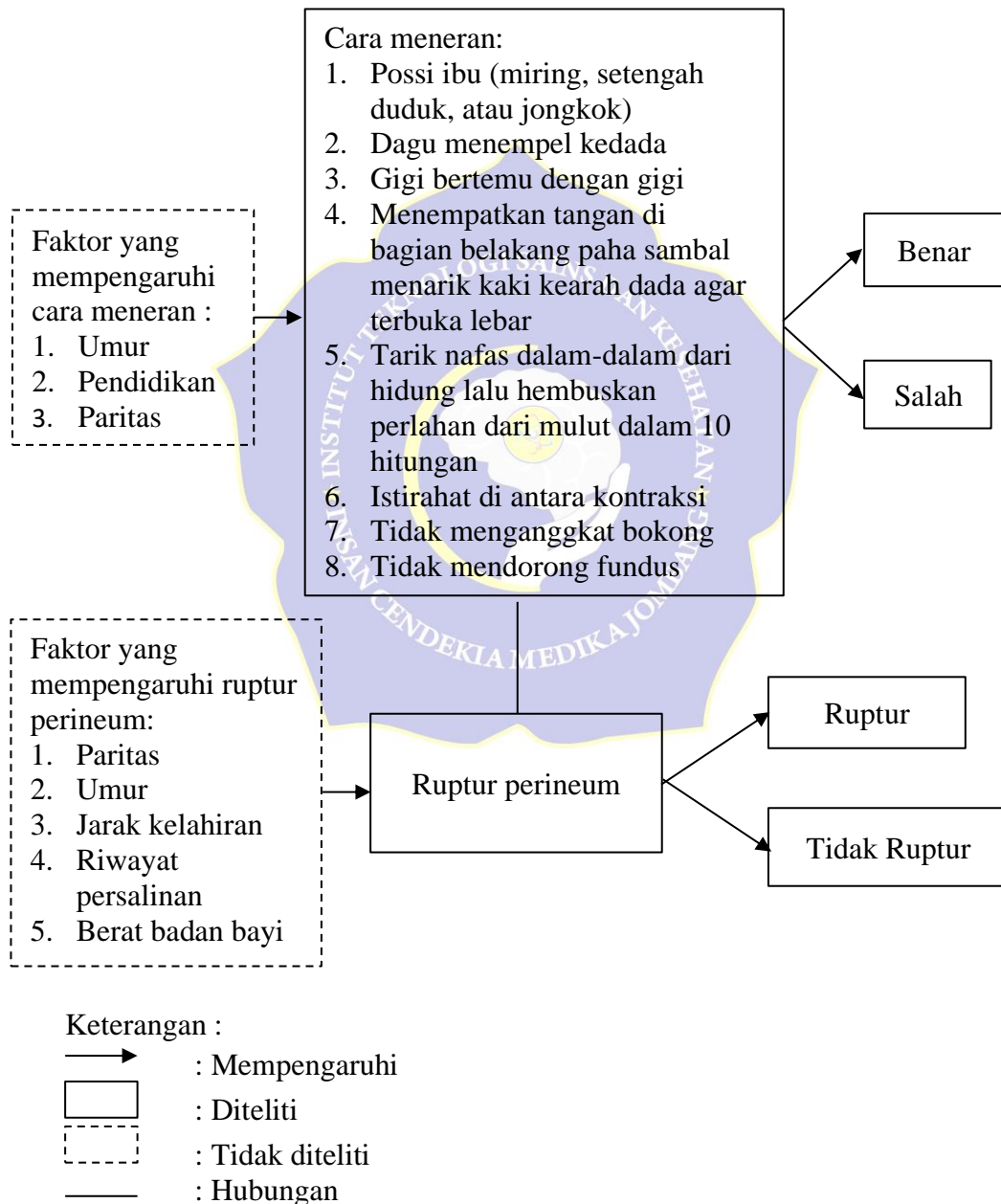


## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah hubungan antara topik yang ingin Anda amati atau ukur dalam studi Anda (Notoatmodjo, 2015).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual (Siringiringo, 2018 & Rahmawati, 2019)

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam, 2016).

H<sub>1</sub> : Terdapat Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpi Kabupaten Bogor





## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional yaitu peneliti hanya mengamati tanpa melakukan suatu eksperimen atau perlakuan apapun terhadap objek, karena penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis, mengenai hubungan antara variabel cara meneran dan variabel ruptur perineum. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* karena peneliti melakukan observasi atau melakukan pengukuran data tentang cara meneran dengan kejadian ruptur perineum spontan pada persalinan kala II hanya satu kali pada suatu waktu yang sama.

#### **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

##### 4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022.

#### **4.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

##### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu bersalin di PMB Desa Sukasari kecamatan rumpin kabupaten Bogor sejumlah 55 responden.

#### 4.3.2 Sampel

Populasi termasuk sampel. Karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, peneliti dapat menggunakan sampel dari populasi yang sangat besar untuk menelitinya (Sugiyono, 2018). Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin di PMB Desa Sukasari kecamatan rumpin kabupaten Bogor.

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu bersalin fisiologis.
- b. Dalam kurun waktu Juli-Agustus.

##### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan Sebagian subyek yang memenuhi inklusi dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu bersalin fatologis.

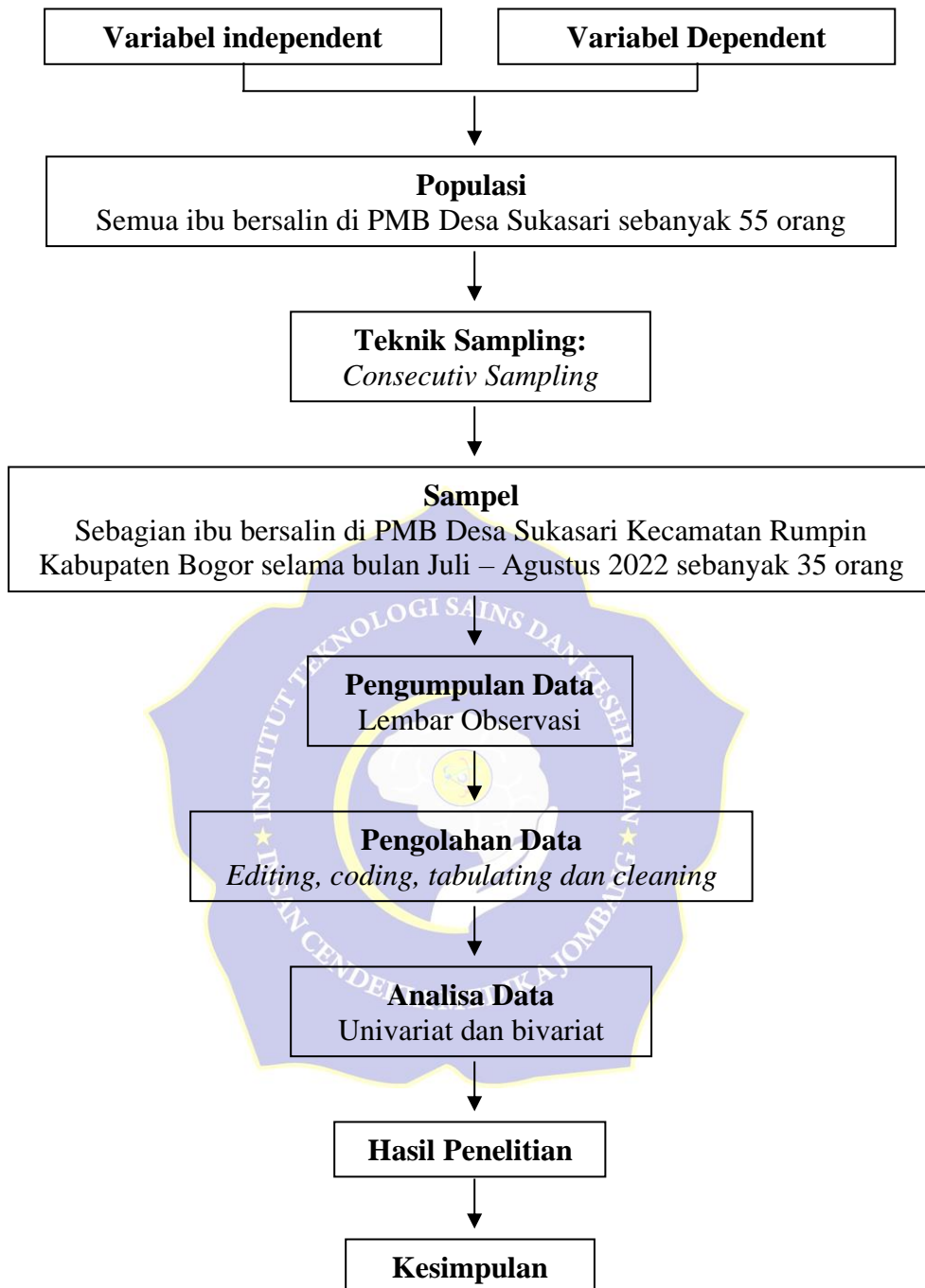
#### 4.3.3 Tehnik Sampling

Tehnik penentuan sampel (*Consecutive sampling*) Sampel adalah subyek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode

*consecutive* 21 sampling, dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Teknik pengambilan sampel yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Consecutive sampling*. Metode *Consecutive Sampling* dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah terpenuhi (Alimul, 2017).



#### 4.4 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II

## 4.5 Identifikasi Variabel

Faktor kuantitatif meliputi berat badan, usia, dan tinggi badan; variabel kualitatif meliputi persepsi, reaksi, sikap, dan lain-lain (Hidayat, 2010). Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (dependent variable).

### 4.5.1 Variabel bebas (variabel *independent*)

Variabel bebas berubah atau muncul variabel terikat (terikat).

Variabel bebas bebas mempengaruhi faktor lain (Hidayat, 2010). cara meneran adalah variabel independen penelitian ini.

### 4.5.2 Variabel terikat (variabel *dependent*)

Variabel bebas mempengaruhi variabel terikat. Berbeda dengan variabel bebas (Hidayat, 2010). Penelitian ini mengukur ruptur perineum.

## 4.6 Definisi Operasional.

Definisi operasional adalah penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain, perlu juga di jelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan (Notoatmodjo, 2019).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
Independent Cara Meneran	Meneran adalah reaksi tidak sadar terhadap tekanan bayi pada dasar panggul yang menyebabkan keinginan meneran.	Cara meneran meliputi : 1. Posisi ibu (miring, setengah duduk, atau jongkok) 2. Daggu menempel kedada 3. Gigi bertemu dengan gigi 4. Menempatkan tangan di bagian belakang paha 5. Ambil menarik kaki ke arah dada agar terbuka lebar 6. Tarik nafas dalam-dalam dari hidung lalu hembuskan perlahan dari mulut dalam 10 hitungan 7. Istirahat di antara kontraksi 8. Tidak mengangkat bokong 9. Tidak mendorong fundus.	Lembar Observasi SOP Cara Meneran	Nominal	- Meneran Benar: Jika ibu sudah melakukan semua. - Meneran salah: Jika ibu tidak melakukan salah satu atau lebih.
Dependent Rupture Perineum	Robekan jalan lahir yang terletak antara vulva dan anus, baik secara spontan maupun episiotomi.	Cara mengukur ruptur perineum: 1. Robekan perineum derajat 1 2. Robekan perineum derajat 2 3. Robekan perineum derajat 3 4. Robekan perineum derajat 4	Lembar Observasi	Nominal	1. Rupture jika: terdapat robekan. 2. Tidak ruptur jika: perineum utuh.

## 4.7 Pengumpulan Data

### 4.7.1 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan di lakukan dalam penelitian (Hidayat, 2010). Setelah mendapatkan ijin penelitian dari instusi dan dari PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor yang akan di jadikan lokasi penelitian, peneliti melakukan penelitian ini dengan alat pengukur (instrumen) yaitu lembar observasi.

## 4.8 Analisa Data

### 4.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses dan analisis secara sistematis dari data yang terkumpul untuk menjawab pertanyaan atau tes hipotesis supaya tren dan relationship bisa terdeteksi. (Nursalam, 2013)

Menurut Hidayat (2014) Setelah mengumpulkan survei dari responden, mengolah data:

#### 1. *Editing*

Editing memeriksa keakuratan data. Data dapat diedit sebelum atau sesudah pengumpulan. Pengeditan harus mengecek ulang lembar kuesioner jika ada.

#### 2. *Coding*

Pengkodean melibatkan pemberian nomor ke data multi-kategori. Pemrosesan dan analisis data komputer memerlukan

kode ini. Untuk mempermudah mengenali dan memahami kode dari suatu variabel, buku kode menyertakan kode dan artinya:

- a. Cara meneran benar : (2)
- b. Cara meneran salah : (1)

Sedangkan dalam variabel ruptur perineum yaitu:

- a. Tidak ruptur : (2)
- b. Ruptur perineum : (1)

### 3. *Tabulating*

Tabulasi mengelompokkan data berdasarkan atribut ke dalam satu tabel. Data ini dianggap diproses dan harus segera ditempatkan dengan cara yang telah ditentukan. Pengolahan data diartikan secara kumulatif:

100 %	= Seluruhnya
76 % - 99 %	= Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	= Sebagian besar
50 %	= Setengah
26 % - 49 %	= Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	= Sebagian kecil
0 %	= Tidak ada satupun

(Arikunto, 2009)

### 4. *Cleaning*

*Cleaning* adalah menghilangkan data yang tidak dipakai atau data yang tidak normal (Aedi, 2010).



#### 4.8.2 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2014). Cara meneran (variabel *independent*) dan Ruptur perineum (variabel *dependent*).

##### 1. Analisis *univariat*

Analisa *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Yang kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase.

Rumus yang digunakan:

$$p = \frac{\sum F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = prosentase

N = Jumlah Responden

$\sum F$  = Jumlah Frekuensi

##### 2. Analisis *Bivariat*

Cara analisis data yang digunakan adalah analisis bivariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Data Statistik yang digunakan adalah *uji rank spearman* dengan menggunakan

computer dengan program *Statistik Program for Social Science* (SPSS). Dimana jika nilai  $p (.000) < \alpha (0,05)$  maka  $H_1$  diterima atau  $H_0$  ditolak artinya ada Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II. Jika nilai  $p (.000) > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak atau  $H_1$  diterima artinya tidak ada Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II.

## 4.9 Etika Penelitian

### 4.9.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah kesepakatan peneliti-responden. Sebelum berpartisipasi dalam penelitian, responden menandatangani formulir izin. Informed Consent membantu subjek memahami tujuan dan efek studi.

### 4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika menjamin anonimitas subjek penelitian. Responden menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau temuan penelitian.

### 4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini etis karena melindungi temuan penelitian dan informasi lainnya. Peneliti merahasiakan semua data dan hanya melaporkan kelompok data tertentu dalam temuan penelitian (Hidayat, 2014).

#### 4.9.4 *Ethical Clearance*

Ethical clearance adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Clearance etik (ethical clearance) penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian. Telah lulus uji etik dengan No. 064/KEPK/ITSKES.ICME/VII/2022 pada tanggal 25 Juli 2022.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Data Umum

##### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel. 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Usia di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18-22 tahun	2	5.7
23-35 tahun	19	54.3
36-41 tahun	14	40.0
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan usia di dapatkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berusia 23-35 tahun sebanyak 19 responden (54,3%).

##### 2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pekerjaan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	17	48.6
Petani	10	28.6
Wiraswasta	5	14.3
Swasta	3	8.6
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan pekerjaan di dapatkan hampir dari setengahnya ibu bersalin adalah ibu rumah tangga sebanyak 17 responden dengan persentase (48.6%).

3. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Paritas di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Nulipara	0	0
Primipara	17	48.6
Multipara	13	37.1
Grande Multipara	5	14.3
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2022*

Berdasarkan tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan paritas hampir dari setengahnya ibu bersalin berdasarkan pada paritas yaitu primipara sebanyak 17 responden dengan persentase (48.6%).

4. Karakteristik responden berdasarkan berdasarkan jarak kelahiran.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Jarak Kelahiran di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.

Jarak Kelahiran	Frekuensi	Persentase (%)
<2 tahun	5	14.3
>2 tahun	13	37.1
Tidak ada	17	48.6
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2022*

Berdasarkan table 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan jarak kelahiran hampir dari setengahnya ibu bersalin berdasarkan pada jarak kelahiran yaitu tidak ada sebanyak 17 responden dengan presentase (48.6%).

## 5. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pendidikan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	21	60.0
SMP	8	22.9
SMA	4	11.4
PT	2	5.7
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2022*

Berdasarkan tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan pendidikan sebagian besar ibu bersalin mempunyai pendidikan sekolah dasar sebanyak 21 responden dengan persentase (60.0%).

## 5.1.2 Data Khusus

## 1. Cara Meneran

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Cara Meneran Ibu Bersalin Fisiologis Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Bulan Maret – Juni 2022.

<b>No</b>	<b>Cara Meneran</b>	<b>Frekuensi (N)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Salah	21	60.0%
2	Benar	14	40.0%
	<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan tabel 5.6 di atas berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar cara meneran salah yaitu sebanyak 21 responden (60,0%).

## 2. Karakteristik Ruptur Perineum Responden

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Bulan Maret – Juni 2022.

No	Kejadian ruptur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ruptur	22	62,9%
2	Tidak Ruptur	13	37,1%
<b>Jumlah</b>		35	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ruptur Perineum pada 35 Responden sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum sebanyak 22 responden (62,9%).

## 3. Hubungan Antara Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Tabel 5.8 Hubungan Antara Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Bulan Maret – Juni 2022.

Cara meneran	Ruptur		Tidak ruptur		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Salah	20	53,7	1	3,9	21	60
Benar	2	9,2	12	33,2	14	40
Jumlah	22	62,9	13	37,1	35	100

Uji spearman rank's  $\rho=0,000$

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hubungan antara Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Persalinan Kala II didapatkan  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  maka  $H_1$  diterima, artinya  $H_0$  ditolak. Maka hasilnya adalah ada hubungan antara cara meneran dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Cara Meneran Ibu Bersalin Fisiologis Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 5.6 dijelaskan dari 35 ibu persalinan fisiologis Sebagian besar ada 21 (60,0%) responden yang bersalin dengan cara meneran salah.

Ibu bersalin seharusnya meneran dengan baik dan benar yaitu meneran pada saat ada kontraksi sambil tarik nafas dari hidung dan keluar dari mulut dan ditekankan pada daerah anus, tidak menahan nafas ditenggorokan dan berkepanjangan, tidak mengangkat pantas pada saat meneran. Meneran berlebihan menyebabkan ibu sulit bernapas sehingga cara meneran ibu menjadi tidak maksimal sehingga sering terjadi kelelahan pada saat meneran. Cara meneran salah dipengaruhi oleh umur dikarenakan sebagian besar ibu bersalin berusia 23-35 tahun yang mengakibatkan sulitnya menerima masukan yang bidan berikan atau anjurkan. Pendidikan juga mempengaruhi dikarenakan sebagian besar ibu bersalin berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sehingga mengakibatkan kurangnya pemikiran tentang cara meneran yang benar. Paritas juga mempengaruhi sebab sebagian besar ibu bersalin adalah primipara karena primipara belum mempunyai pengalaman tentang persalinan.

Pendidikan mempengaruhi cara pers, menurut Notoatmodjo (2010). Semakin berpendidikan seseorang, semakin mereka mengerti bagaimana mendorong. Pendidikan dan kesehatan selama kehamilan



dan persalinan saling terkait. Jenny (2019) menyarankan para ibu untuk mengambil napas dalam-dalam untuk mengurangi kekuatan mereka. Robekan perineum atau cedera jalan lahir lainnya dapat terjadi akibat dorongan yang tidak tepat. Menurut Sarwono (2018) meneran hanya diperbolehkan suatu ada his dan pembukaan lengkap, pada saat permulaan kontraksi pasien disuruh menarik nafas dalam, tutup mulut, meneran sekuat-kuatnya dan selama mungkin. Bila his masih kuat, tarik nafas, pengejanan bisa diulang kembali. Bila his tidak ada, pasien istirahat menunggu datangnya his berikutnya.

Paritas adalah jumlah anak yang lahir dari ibu, hidup atau mati, tetapi bukan aborsi, jumlah anak yang bertahan hidup, atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup. Paritas tiga kali lebih besar dan lebih buruk. Kelahiran yang terlalu banyak membuat ibu tidak bisa memperbaiki tubuhnya karena membutuhkan energi untuk memulihkan diri (Aisya et al., 2018).

Aisya (2018) menemukan bahwa 48,5% responden adalah primipara, yang dapat menyebabkan ruptur perineum. Menurut Yuni (2017), jarak kelahiran—periode antara kelahiran anak saat ini dan sebelumnya juga dapat memengaruhi ruptur perineum. Jarak kelahiran berisiko tinggi kurang dari dua tahun. Ibu dan janin lebih aman dengan selisih kelahiran 2-3 tahun. Posisi persalinan, gaya mendorong, kepemimpinan persalinan, berat badan bayi, dan kondisi perineum dapat menyebabkan robekan perineum, menurut Enggar (2011). Menurut JNPK-KR (2018), laserasi spontan pada vagina atau

perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu lahir. Insiden laserasi akan meningkat jika bayi lahir terlalu cepat dan tidak terkendali. Bekerja sama dengan ibu dan gunakan manuver manual yang sesuai untuk menyesuaikan kecepatan persalinan dan mencegah laserasi. Kerjasama akan mengurangi robekan dengan mengontrol kecepatan dan diameter kepala dan perineum.

#### 5.2.2 Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 35 responden pada persalinan fisiologis sebagian besar (62.9%) atau 22 responden mengalami ruptur perineum.

Menurut pendapat peneliti terjadinya penyebab robekan pada perineum dimana kesalahan pada saat ibu meneran yang salah, meneran dilakukan ketika sudah pembukaan lengkap, saat reflek ferguson telah terjadi. Ketika hal tersebut sudah terjadi maka ibu perlu didukung untuk meneran dengan baik dan benar agar tidak terjadi robekan. Setelah reaksi Ferguson, ibu akan merasakan dorongan untuk mengejan karena metode mengejan menyebabkan robekan perineum. Ketika mereka merasa perlu mengejan, ibu harus dibantu.

Robekan perineum terjadi pada sebagian besar kelahiran pertama dan terkadang pada persalinan berikutnya, menurut Walyani (2015). Jika kepala janin dilahirkan terlalu cepat, sudut lengkung pubis terlalu pendek, atau pintu atas panggul bawah lebih besar dari sirkumferia suboccipito bregmatika, robekan perineum dapat terjadi di

garis tengah dan meluas. Prevalensi ibu dalam penelitian ini adalah primipara, sehingga kemungkinan terjadinya ruptur perineum lebih besar. Dalam penelitian ini, semua 35 bayi ibu memiliki berat badan lahir normal, yang juga dapat menyebabkan ruptur perineum.

Aisya (2018) menemukan bahwa 48,5% responden adalah primipara, yang menyebabkan ruptur perineum. Menurut Yuni (2017), jarak kelahiran periode antara kelahiran anak saat ini dan sebelumnya juga dapat memengaruhi ruptur perineum. Jarak kelahiran berisiko tinggi kurang dari dua tahun. Ibu dan janin lebih aman dengan selisih kelahiran 2-3 tahun. Posisi persalinan, gaya mendorong, kepemimpinan persalinan, berat badan bayi, dan kondisi perineum dapat menyebabkan robekan perineum, menurut Enggar (2011). Menurut JNPK-KR (2018), laserasi spontan pada vagina atau perineum dapat terjadi saat kepala dan bahu lahir. Insiden laserasi akan meningkat jika bayi lahir terlalu cepat dan tidak terkendali. Bekerja sama dengan ibu dan gunakan manuver manual yang sesuai untuk menyesuaikan kecepatan persalinan dan mencegah laserasi. Kerjasama akan mengurangi robekan dengan mengontrol kecepatan dan diameter kepala dan perineum.

### 5.2.3 Hubungan Antara Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum di Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 5.8 dijelaskan dari 35 ibu bersalin fisiologis 22 (62,9%) responden sebagian besar mengalami ruptur perineum

dengan cara meneran benar dan salah, 21 (60,0%) responden Sebagian besar yang bersalin dengan cara meneran salah terdapat ruftur dan tidak rufture, 14 (40,0%) responden hampir dari setengahnya yang bersalin dengan cara benar terdapat ruftur dan tidak ruftur, 12 (33,2%) responden hampir dari setengahnya tidak mengalami ruftur perineum dengan cara meneran benar. 2 (9,2%) sebagian kecil dari responden mengalami ruftur perineum dengan cara meneran benar, 1 (3,9%) Sebagian kecil responden tidak mengalami ruftur perineum dengan cara meneran salah. Berdasarkan data hasil uji statistik menggunakan *rank spearman* dengan nilai signifikasi  $\alpha = 0,05$  diperoleh pada hasil uji statistik  $\rho < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak. Berarti ada hubungan antara variabel independen (Cara Meneran) dan dependen (Ruptur Perineum pada persalinan kala II) dengan nilai  $\rho = .000$ . Cara meneran adalah salah satu faktor penyebab terjadinya ruftur perineum. Dari hasil penelitian diketahui bahwa kejadian ruftur perineum sesuai dengan cara meneran ibu bersalin.

Menurut pendapat peneliti terjadinya ruftur perineum akibat primipara dimana janin lahir terlalu cepat, cara mengejan yang salah dapat memperlambat proses pengeluaran bayi yang tidak lancar dan cedera jalan lahir seperti ruftur perineum dapat dicegah atau dikurangi dengan memberikan HE pada ibu tentang cara mengejan yang baik dan benar sebelum proses persalinan, anjurkan ibu mengejan untuk mengikuti dorongan alamiahnya selama co.

menunjukkan korelasi  $=.000$  antara Meran Menan dan ruptur perineum kala II persalinan.

Jenny's Theory (2019) Cara menekan yang salah dapat memperlambat proses pengeluaran bayi dan menyebabkan cedera jalan lahir seperti ruptur perineum. Pemberian HE pada ibu tentang cara menekan yang baik dan benar sebelum melahirkan dapat mencegah atau mengurangi ruptur perineum. Dorong ibu untuk mengejan dengan dorongan alaminya selama kontraksi daripada mengejan terlalu keras. Pemimpin persalinan harus memberi tahu wanita tersebut untuk bernapas dalam-dalam untuk menghilangkan tekanan. Upaya ini membatasi dorongan ibu. Bekerja sama dengan ibu dan dorong dia untuk mendorong jika dia memiliki dorongan yang kuat dan spontan untuk mendorong. Penolong tidak dapat menasehati ibu untuk mengejan terus menerus tanpa bernafas (Sumarah, dkk. 2009). Ketika kepala bayi 5-6 cm membuka vulva atau ubun-ubun, bekerja sama dengan ibu dan menggunakan gerakan manual yang sesuai dapat mengurangi risiko robekan dengan membatasi kecepatan dan diameter kepala saat melewati introitus dan perineum (Affandi, 2008).

Masmuni (2018) menyatakan bahwa pada kala II (persalinan bayi) di fleksus Frankenhauser yang mengelilingi serviks, suatu rangsangan menimbulkan refleks untuk mendorong dan kontraksi yang dapat melahirkan. Jika ibu dapat mengatur kontraksi dengan mengejan, proses persalinan akan dipercepat, tetapi jika ibu salah

mengejan, maka akan terjadi ruptur perineum. Untuk menghindari terjadinya ruptur perineum, ibu membutuhkan bantuan yang maksimal untuk mengejan.

Menurut Walyani (2015), praktik mendorong ibu secara tepat, baik dalam kekuatan maupun frekuensi, mengendalikan tahap ini. Ibu harus menekan kuat sinkron dengan arah. Wanita diinstruksikan untuk mengambil beberapa napas dalam-dalam dan menghembuskannya dengan lembut selama kontraksi. Dorong janin dengan agresif selama kontraksi puncak. Ibu dapat mencegah pecahnya pembuluh darah di sekitar mata dan wajah dengan mengikuti panduan. Juga, kekurangan oksigen janin.

Efri (2018) menemukan bahwa 32 orang (72,4%) melahirkan dengan cara mengejan yang tidak benar pada kala II dan 35 orang (87,7%) mengalami ruptur perineum. Ruptur perineum berkorelasi signifikan dengan metode mendorong.

Menurut Herdiani (2013), cara menekan yang salah dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di BPS “N” Padang Panjang adalah 71,9%, dan ruptur perineum dapat lebih berat dari cara yang benar karena cara seseorang mengatur dirinya napas dan mendorong. Untuk mencegah terjadinya ruptur perineum, ibu membutuhkan kepemimpinan yang maksimal untuk mengejan secara efektif.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Cara Meneran pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022 sebagian besar salah.
2. Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022 sebagian besar ruptur.
3. Ada Hubungan antara Cara Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2022.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Ibu Bersalin

Agar ibu bersalin dapat meneran yang benar meneran dilakukan ketika sudah pembukaan lengkap agar tidak terjadi ruptur perineum.

##### 6.2.2 Bagi Bidan

Ibu harus dibantu untuk mendorong bila mereka mau.

##### 6.2.3 Bagi Dosen

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai perbendaharaan perpustakaan bagi Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dan sebagai informasi

bagi ilmu pengetahuan khususnya tentang ruptur perineum spontan dan cara meneran pada persalinan kala II.

#### 6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang cara persalinan dan ruptur perineum pada persalinan kala II, menggunakan metode penelitian, variabel, jumlah populasi dan sampel yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih baik.






## DAFTAR PUSTAKA

- Absari, Y. (2017) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di BPM Wayan Witri Sleman Yogyakarta', *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*, 4, pp. 9–15.
- Aisya, M.W. *et al.* (2018) 'Hubungan Teknik Mengedan dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo', *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah*, 1, pp. 1–14.
- Aswa, S.H. (2018) 'Gambaran angka kejadian ruptur perineum tingkat I, II dan III di RSUD Syekh Yusuf Gowa', p. 32.
- Sukarta, A. and Rosmawaty, R. (2019) 'Pengaruh posisi mengedan terhadap lama kala II persalinan di Rumah Sakit X tahun 2018', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(1), pp. 94–100. doi:10.31101/jkk.1031.
- Atikah, N. *et al.* (2020) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny "S" Dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Tanggal 24 Juli-03 September 2019 Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019', *Jurnal Midwifery*, 2(2), pp. 78–84. doi:10.24252/jm.v2i2a4.
- Benson, R.C. (2018). *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi Edisi 9*. Jakarta: EGC. p: 196-207. Budijanto D. Profil Kesehatan Indonesia 2017.2018; 184.
- Budijanto, D. Sutarjo, U. S, Kurniawan, R & Kurniasih, N dkk (2018). *2017 Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Budijanto, D. Sutarjo, U. S, Hardhana, B & Kurniasih, N dkk (2018). *2016 Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Cunningham F, Gerry. (2015). *Obstetri Williams vol.2 edisi 21*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (2013). *Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Irawati, D. 2017. *Faktor yang Berhubungan dengan Ruptur perineum di Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto*. Prodi Kebidanan. STIKES Majapahit. Jurnal Kebidanan. Vol.1 Hal: 227-234
- JNPK-KR, 2008. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Buku Acuan*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi.
- Johnson, Ruth. 2015. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Mansjoer, A., 2014. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapsius.

- Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri Fisiologi Dan Patologi*. Jakarta: EGC.
- Prawitasari, E., Yugistyowati, A., Kartika, D. 2015. *Penyebab terjadinya ruptur perineum pada persalinan normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang: Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3 (2): 7781
- Rahmawati, Ita. *Hubungan Berat Badan Lahir dengan derajat Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSIA Kumala Siwi Pecangaan Jepara*. SKRIPSI. Diakses tanggal 6 juli 2017.
- Sondakh, Jenny (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Triyanti. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur perineum pada Ibu Bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang 2017*. Program Studi Kebidanan. STIK Bina Husada Palembang.



*Lampiran 1*

**ITSKes** Insan Cerdas dan Berkualitas  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Program Studi D IV Kebidanan  
Jl. Kertosono No. 574, Kesambi, Kota Jember, Jawa Timur 61222

No. : 1B2/B/STRKEB/ITSKes/VII/2022  
Lamp. :  
Perihal : Ijin Penelitian

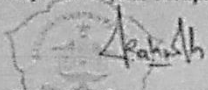
Kepada :  
Yth. PBM Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal  
di  
Tempat

Dengan hormat,  
Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **Sarjana Terapan Kebidanan** Institut Teknologi Sain Dan Kesehatan Insan Cerdas Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : Ratna Suminar  
NIM : 212110037  
Judul Penelitian : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruftur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala 2 di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kec. Rumpin Kab. Bogor

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 20 Juli 2022  
Kaprod Sarjana Terapan Kebidanan  
  
Ratna Sari Dewi, SST, M.Kes  
NIK 01.08.139

*Lampiran 2*



PEMERINTAHAN KABUPATEN BOGOR  
DINAS KESEHATAN  
PRAKTEK MANDIRI BIDAN

KP.Babakan RT/RW 01/08 Desa sukasari Kec. Rumpin Kab. Bogor 16350

Kepada Yth

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan ITSkes ICMe Jombang

Di Tempat

Dengan Hormat

Nama : Rd. Lilis Sulasih

Jabatan : Pemilik PMB

Menerangkan bahwa,

Nama : Ratna Suminar

NIM : 212110037

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Studi Kasus No.182/B/STRKEB/ITSkes/VII/2022, Bahwa telah kami setuju untuk mengadakan penelitian di PRAKTEK MANDIRI BIDAN dan benar nama tersebut diatas telah melakukan pengambilan data dan penelitian dengan permasalahan dan judul :

“Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kalla 2 Di Pmb Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor”

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bogor, 25 Juli 2022





PEMERINTAHAN KABUPATEN BOGOR  
DINAS KESEHATAN  
PRAKTEK MANDIRI BIDAN

Jl. Raya Cibereum RT/RW 02/04 Desa sukasari Kec. Rumpin Kab. Bogor 16350

Kepada Yth

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan ITSkes ICMe Jombang

Di Tempat

Dengan Hormat

Nama : Rd.Soraya Holipah

Jabatan : Pemilik PMB

Menerangkan bahwa,

Nama : Ratna Suminar

NIM : 212110037

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Studi Kasus No.182/B/STRKEB/ITSkes/VII/2022, Bahwa telah kami setujui untuk mengadakan penelitian di PRAKTEK MANDIRI BIDAN dan benar nama tersebut diatas telah melakukan pengambilan data dan penelitian dengan permasalahan dan judul :

“Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kalla 2 Di Pmb Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor”

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bogor, 25 Juli 2022





**PEMERINTAHAN KABUPATEN BOGOR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PRAKTEK MANDIRI BIDAN**

Jl. Raya pasar cicangkal Kp.Sukamanah RT/RW 03/10 Desa sukasari Kec. Rumpin Kab. Bogor  
16350

---

Kepada Yth

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan ITSkes ICMe Jombang

Di Tempat

Dengan Hormat

Nama : Ida

Jabatan : Pemilik PMB

Menerangkan bahwa,

Nama : Ratna Suminar

NIM : 212110037

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Studi Kasus No.182/B/STRKEB/ITSkes/VII/2022, Bahwa telah kami setujui untuk mengadakan penelitian di PRAKTEK MANDIRI BIDAN dan benar nama tersebut diatas telah melakukan pengambilan data dan penelitian dengan permasalahan dan judul :

“Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kalla 2 Di Pmb Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor”

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Bogor, 25 Juli 2022



*Lampiran 3*



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang  
Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”  
NO. 064/KEPK/ITSKES.ICME/VII/2022**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**HUBUNGAN CARA MENERAN DENGAN KEJADIAN RUFTUR PERINEUM  
PADA IBU BERSALIN DALAM PERSALINAN KALA 2 DI PMB WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS CICANGKAL KAB. BOGOR**

Peneliti Utama : Ratna Suminar  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Cicangkal Kab. Bogor  
*Setting of Research*

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
And approved the above - mentioned protocol.**

Jombang, 25 Juli 2022

Ketua,



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIK. 01.14.764

*Lampiran 4*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi Sarjana Terapan Kebidanan Fakultas Vokasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang:

Nama : Ratna Suminar

NIM : 212110037

Judul : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Mengajukan dengan hormat kepada saudara/I untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor. Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini saya jamin.

Bogor, 26 September 2022

Peneliti

(Ratna Suminar)



*Lampiran 5*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa:

Nama mahasiswa : Ratna Suminar Am. Keb

Judul Penelitian : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

Nama Responden :

Umur :

Agama :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat dari penelitian ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian yang berjudul **“Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor”**. Untuk itu secara sukarela saya menyatakan bersedia menjadi responden/subyek penelitian tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan. Saya memahami keikutsertaan ini memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Bogor, 26 Sptember 2022

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

*Lampiran 6*

**LEMBAR OBSERVASI CARA MENERAN**

Tanggal : .....

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

G/P/A : .....

No	Cara Meneran	Benar	Salah
1	Posisi ibu (miring, setengah duduk, atau jongkok)		
2	Dagu menempel ke dada		
3	Gigi ketemu gigi.		
4	Menempatkan tangan di bagian belakang paha sambil menarik kaki ke arah dada agar terbuka lebar		
5	Tarik nafas dalam-dalam dari hidung lalu hembuskan perlahan dari mulut dalam 10 hitungan		
6	Istirahat di antara kontraksi		
7	Tidak mengangkat bokong		
8	Tidak mendorong fundus.		

*Lampiran 7*

**LEMBAR OBSERVASI RUPTURE PERINEUM**

No	Nama/Inisial	Usia	Rupture	Tidak Rupture
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				

## Lampiran 8

### umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 tahun	2	5.7	5.7	5.7
20-35 tahun	19	54.3	54.3	60.0
>35 tahun	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

### paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primi	17	48.6	48.6	48.6
multipara	13	37.1	37.1	85.7
grande multipara	5	14.3	14.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	21	60.0	60.0	60.0
SMP	8	22.9	22.9	82.9
SMA	4	11.4	11.4	94.3
PT	2	5.7	5.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

### pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	17	48.6	48.6	48.6
Petani	10	28.6	28.6	77.1
wiraswasta	5	14.3	14.3	91.4
swasta	3	8.6	8.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

### jarak persalinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <2 thn	5	14.3	14.3	14.3
>2 th	13	37.1	37.1	51.4
tidak ada	17	48.6	48.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

**cara meneran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	60.0	60.0	60.0
	benar	14	40.0	40.0	100.0
Total		35	100.0	100.0	

Uji Spearman Rank's  $\rho = 0,000$

**rupture**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rupture	22	62.9	62.9	62.9
	tidak rupture	13	37.1	37.1	100.0
Total		35	100.0	100.0	

**Correlations**

			meneran	ruptur
Spearman's rho	meneran	Correlation Coefficient	1.000	.941**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	35	35
	ruptur	Correlation Coefficient	.941**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	35	35

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**meneran \* ruptur Crosstabulation**

			ruptur		Total
			rupture	tidak ruptur	
meneran	salah	Count	21	0	21
		Expected Count	13.2	7.8	21.0
		% within meneran	100.0%	.0%	100.0%
		% within ruptur	95.5%	.0%	60.0%
		% of Total	60.0%	.0%	60.0%
	benar	Count	1	13	14
		Expected Count	8.8	5.2	14.0
		% within meneran	7.1%	92.9%	100.0%
		% within ruptur	4.5%	100.0%	40.0%
		% of Total	2.9%	37.1%	40.0%
Total		Count	22	13	35
		Expected Count	22.0	13.0	35.0
		% within meneran	62.9%	37.1%	100.0%
		% within ruptur	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	62.9%	37.1%	100.0%

Lampiran 9

REKAPITULASI DATA UMUM DAN KHUSUS

No	Inisial	Umur	Pekerjaan	Paritas	Jarak Kelahiran	Pendidikan	Cara Meneran		Ruptur Perineum	
							Benar	Salah	Rupture	Tidak Ruptur
1	I	19	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
2	S	19	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
3	L	23	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
4	R	23	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
5	M	25	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
6	N	26	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
7	P	23	IRT	Primi	Tidak ada	SD		✓	✓	
8	A	24	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
9	P	23	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
10	W	27	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
11	O	25	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
12	F	25	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
13	D	26	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
14	Y	23	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
15	T	26	IRT	Primi	Tidak Ada	SD		✓	✓	
16	B	23	IRT	Primi	Tidak Ada	SMP	✓		✓	
17	R	24	IRT	Primi	Tidak Ada	SMP	✓		✓	
18	N	28	Petani	Multipara	5 Tahun	SMP		✓	✓	
19	S	30	Petani	Multipara	5 Tahun	SMP		✓	✓	
20	I	32	Petani	Multipara	3 Tahun	SMP		✓	✓	
21	E	35	Petani	Multipara	3 Tahun	SMP	✓			✓
22	V	36	Petani	Multipara	5 Tahun	SMP	✓			✓
23	Z	36	Petani	Multipara	4 Tahun	SMP	✓			✓

No	Inisial	Umur	Pekerjaan	Paritas	Jarak Kelahiran	Pendidikan	Cara Meneran		Ruptur Perineum	
							Benar	Salah	Rupture	Tidak Ruptur
24	L	38	Karyawan Swasta	Multipara	5 Tahun	Sarjana Pendidikan	✓			✓
25	C	37	Karyawan Swasta	Multipara	4 Tahun	D3 Akuntan	✓			✓
26	R	39	Karyawan Swasta	Multipara	5 Tahun	SMA	✓			✓
27	A	36	Wiraswasta	Multipara	3 Tahun	SMA	✓			✓
28	M	36	Wiraswasta	Multipara	5 Tahun	SMA	✓			✓
29	S	37	Wiraswasta	Multipara	4 Tahun	SMA	✓			✓
30	D	39	Wiraswasta	Multipara	2 Tahun 5 bulan	SD	✓			✓
31	E	40	Wiraswasta	Grande Multipara	2 Tahun	SD	✓			✓
32	W	39	Petani	Grande Multipara	1 Tahun 5 bulan	SD	✓			✓
33	A	41	Petani	Grande Multipara	1 Tahun 6 bulan	SD		✓	✓	
34	F	38	Petani	Grande Multipara	1 Tahun 4 Bulan	SD		✓	✓	
35	S	38	Petani	Grande Multipara	1 tahun 8 bulan	SD		✓		✓

Lampiran 10

REKAPITULASI DATA CARA MENERAN

No Inisial		Cara Meneran															
		Poin 1		Poin 2		Poin 3		Poin 4		Poin 5		Poin 6		Poin 7		Poin 8	
		Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah
1	I	✓		✓		✓		✓	✓			✓	✓		✓		
2	S	✓		✓		✓		✓	✓			✓	✓		✓		
3	L	✓		✓		✓		✓	✓			✓	✓		✓		
4	R	✓		✓		✓		✓	✓			✓	✓		✓		
5	M	✓		✓		✓		✓	✓			✓	✓		✓		
6	N	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
7	P	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
8	A	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
9	P	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
10	W	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
11	O	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
12	F	✓			✓	✓		✓	✓			✓		✓	✓		
13	D	✓			✓	✓		✓	✓			✓		✓	✓		
14	Y	✓			✓	✓		✓	✓			✓		✓	✓		
15	T	✓			✓	✓		✓	✓			✓		✓	✓		
16	B	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
17	R	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
18	N	✓			✓	✓			✓	✓		✓		✓	✓		
19	S	✓			✓	✓			✓	✓		✓		✓	✓		
20	I	✓			✓	✓			✓	✓		✓		✓	✓		
21	E	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		
22	V	✓		✓		✓		✓	✓			✓		✓	✓		



No Inisial		Cara Meneran															
		Poin 1		Poin 2		Poin 3		Poin 4		Poin 5		Poin 6		Poin 7		Poin 8	
		Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah
23	Z	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
24	L	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
25	C	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
26	R	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
27	A	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
28	M	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
29	S	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
30	D	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
31	E	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
32	W	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
33	A	✓			✓	✓			✓	✓		✓		✓		✓	
34	F	✓			✓	✓			✓	✓		✓		✓		✓	
35	S	✓			✓	✓			✓	✓		✓		✓		✓	



# HUBUNGAN CARA MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DALAM PERSALINAN KALA DUA DI PMB DESA SUKASARI KECAMATAN RUMPIN BOGOR

## ORIGINALITY REPORT

<b>15%</b> SIMILARITY INDEX	<b>14%</b> INTERNET SOURCES	<b>3%</b> PUBLICATIONS	<b>7%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://www.repository.stikeselisabethmedan.ac.id">www.repository.stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet Source	<b>4%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repository.unusa.ac.id">repository.unusa.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://lanianakti.blogspot.com">lanianakti.blogspot.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://jurnal.unipasby.ac.id">jurnal.unipasby.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	Submitted to Institut Agama Islam Negeri Manado Student Paper	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://akbidarrahma.ac.id">akbidarrahma.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Ratna Suminar  
Assignment title: ITSKEJ JOMBANG  
Submission title: HUBUNGAN CARA MENERAN DENGAN KEJADIAN RUPTUR PE...  
File name: Ratna\_Suminar\_REV1.doc  
File size: 361K  
Page count: 45  
Word count: 6,417  
Character count: 40,449  
Submission date: 13-Oct-2022 10:24PM (UTC-0700)  
Submission ID: 1925015688





**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

**KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI**

Nomor : 048/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/X/2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Ratna Suminar  
NIM : 212110037  
Program Sudi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Fakultas : Fakultas Vokasi  
Judul : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala Dua Di Pmb Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Bogor

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **15 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 14 Oktober 2022













Ketua



**Leo Yosdimvati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
NIK. 01.14.764



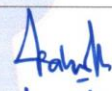

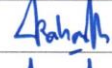



### LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Ratna Suminar  
 NIM : 212110037  
 Judul : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kalla 2 ( Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor )  
 Pembimbing I : Endang Yuswatingsih, Skep, Ns, M. Kes

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
23/3/2022	Konsul BAB 1	
3/4/2022	Revisi BAB 1 konsul BAB 2	
5/4/2021	ACC BAB 1 Revisi BAB 2 Konsul BAB 3	
12/5/2022	ACC BAB 2 Revisi 3 Konsul BAB 4	
19/5/2022	ACC BAB 3 Revisi BAB 4	
4/7/2022	ACC BAB 4	
12/7/2022	Konsul revisi siding proposal	
15/7/2022	ACC post siding proposal	
25/8/2022	konsul hasil skripsi BAB 5 dan BAB 6	
28/8/2022	Revisi hasil Skripsi BAB 5 dan BAB 6	
27/10/2022	Revisi Post Hasil Sidang Skripsi	
30/10/2022	ACC Post Hasil Sidang Skripsi	

**LEMBAR KONSULTASI / REVISI**

Nama : Ratna Suminar  
 NIM : 212110037  
 Judul : Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada ibu Bersalin Dalam Persalinan Kalla 2 ( Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor )  
 Nama Pembimbing II : Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes

Tanggal	Konsultasi	Paraf Pembimbing
5/4/2022	ACC BAB 1 Revisi BAB 2 Konsul BAB 3	
12/5/2022	ACC BAB 2 Revisi BAB 3 Konsul BAB 4	
19/5/2022	ACC BAB 4 Revisi BAB 4	
4/7/2022	ACC BAB 4	
12/7/2022	ACC Proposal H5	
25/8/2022	Konsul Hasil Skripsi BAB 5 & BAB 6	
16/9/2022	ACC BAB 5 & 6	
2/10/2022	Revisi Hasil Sidang Skripsi	
3/10/2022	ACC Skripsi	