



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

Fitri Widianingsih^{1*}, Feva Tridiyawati¹

¹Stikes Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

History Article

Article history:

Received August 16, 2023

Approved December 13, 2023

Keywords:

Straining, Perineal Rupture, Maternal Death

ABSTRACT

A tear of the birth canal becomes the second cause of postpartum hemorrhage. Technique straining can affect the occurrence of perineal rupture in mothers who give birth spontaneously. The biggest cause of maternal death is bleeding, which is 30.3% and old partus is the lowest cause at 1.8%, but better treatment is needed so that it does not occur during labor (Ministry of Health, 2018). This study aims to analyze how to straining with incidence of perineal rupture in maternity mothers in Kala II Labor at PMB Sukasari Village, Rumpin District, Bogor Regency. The research method used is an observational analytical with a cross-sectional approach. The population in this study was 55 people with a sample of 35 primiparous mothers. This research instrument uses SOP observation sheets for how to run and partograph sheets. Data processing is carried out univariately and bivariately with Chi Square Test with the help of SPSS computer program. The results of the study indicate that there is a relationship how to straining the Valsalva technique and the perineal rupture with a value $p = 0.004 < \alpha = 0.005$ indicating that how to straining the Valsalva technique affects the incidence of perineal rupture. The results of the study concluded that the way of straining can affect the incidence of perineal rupture at the time of labor. It is recommended that pregnant women in the third trimester can learn to straining properly so that there is no perineal rupture at the time of delivery.

ABSTRAK

Robekan jalan lahir menjadi penyebab kedua dari perdarahan pasca persalinan. Teknik meneran dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum pada ibu yang bersalin spontan. Penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan yaitu sebesar 30.3% dan partus lama merupakan penyebab terendah

yaitu sebesar 1.8% namun perlu penanganan lebih baik agar tidak terjadi saat persalinan (Kemenkes RI, 2018). Penelitian ini 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. Metode penelitian yang digunakan yaitu analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 55 orang dengan sampel 35 ibu primipara. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi SOP cara meneran dan lembar partograf. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan Uji Chi Square dengan bantuan computer program SPSS. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan cara meneran teknik valsava dengan kejadian ruptur perineum dengan nilai $\rho = 0,004 < \alpha = 0,005$ menunjukkan bahwa cara meneran teknik valsava mempengaruhi kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian disimpulkan bahwa cara meneran dapat mempengaruhi kejadian ruptur perineum pada saat persalinan. Disarankan kepada ibu hamil trimester III dapat mempelajari cara meneran yang benar agar tidak terjadi ruptur perineum pada saat persalinannya..

© 2023 Jurnal Ilmiah Global Education

*Corresponding author email: fitriwidianingsih035@gmail.com

PENDAHULUAN

Robekan jalan lahir menjadi penyebab kedua dari perdarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan kontraksi uterus yang lain umumnya disebabkan oleh robekan jalan lahir (rupture perineum dinding vagina dan ruptur serviks) hal ini dapat diidentifikasi dengan cara melakukan pemeriksaan yang cermat dan seksama pada jalan lahir (Y., Ardiani, 2015). Ruptur perineum merupakan luka yang disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu saat proses persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba sehingga kulit dan jaringan perineum robek (Yeyeh, A., Rukiyah, 2014).

Menurut Azizah et al (2017), meneran adalah respon alami yang normal terhadap mekanisme refleks akibat dari kontraksi yang semakin kuat. Adanya kontraksi yang kuat disertai dengan teknik meneran yang benar akan membantu mempercepat proses persalinan, sehingga dapat menghindari kejadian asfiksia pada bayi baru lahir serta mengurangi kejadian ruptur perineum, karena jika meneran yang tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum.

Ruptur perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan ini dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala bayi dengan cepat (Prawirohardjo, 2014). Oleh sebab itu harus ada kerjasama yang baik antara pasien dan penolong persalinan terutama saat pembukaan sudah lengkap, anjurkan ibu hanya meneran apabila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran.

Salah satu penyebab AKI adalah adanya penyulit dalam persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). AKI yang masih tinggi ini salah satunya disebabkan karena perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, abortus dan lain-lain. Penyulit persalinan dapat disebabkan karena faktor fisik, faktor emosi dan faktor sosial. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 AKI yang masih tinggi disebabkan karena beberapa faktor. Penyebab kematian ibu terbesar adalah

perdarahan yaitu sebesar 30.3% dan partus lama merupakan penyebab terendah yaitu sebesar 1.8% namun perlu penanganan lebih baik agar tidak terjadi saat persalinan (Kemenkes RI, 2018).

Pada proses persalinan terdapat faktor yang berperan terhadap terjadinya ruptur perineum yaitu kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya (cara meneran yang salah atau terlalu kuat), pada persalinan distosia bahu, sudut arkus pubis lebih kecil, sebelumnya pada perineum terdapat banyak jaringan parut, partus presipitatus, janin besar, kelainan kongenital seperti hydrocephalus, pada presentasi defleksi (dahi, muka) dan paritas (Prawirohardjo, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ruptur perineum, adalah dengan memberikan HE kepada ibu mengenai bagaimana cara meneran yang baik dan benar sebelum proses persalinan, menganjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, meneran dengan tenaga yang terlalu kuat merupakan cara meneran yang salah. Untuk mengurangi daya meneran, pemimpin persalinan harus memberikan instruksi agar ibu menarik napas panjang. Dengan usaha tersebut, otomatis ibu tidak dapat meneran terlalu kuat. Menjalin kerjasama dengan ibu dan menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, penolong tidak diperkenankan meminta ibu untuk meneran secara terus menerus tanpa mengambil nafas (Sumarah, dkk. 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor didapatkan hasil dari 10 ibu primipara, 3 (30%) ibu bersalin yang cara meneran dengan Teknik valsavanya salah mengalami ruptur perineum, 3 (30%) ibu bersalin yang cara meneran dengan Teknik tiup-tiupnya salah mengalami ruptur perineum, 2 (20%) ibu bersalin yang cara meneran dengan Teknik tiup-tiupnya benar tidak mengalami ruptur perineum, dan 2 (20%) ibu bersalin yang cara meneran dengan Teknik valsavanya benar tidak mengalami ruptur perineum.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Cara Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2023. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 55 responden. Sampel penelitian ini berjumlah 35 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan *Uji Chi Square* dengan bantuan computer program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Identifikasi Cara Meneran Teknik Tiup-tiup Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Tiup-tiup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Salah	29	82,9
Benar	6	17,1
Total	35	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin hampir seluruhnya cara meneran dengan Teknik tiup-tiupnya salah yaitu sebanyak 29 ibu bersalin (82,9%).

Tabel 2 Identifikasi Cara Meneran Teknik Valsava Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Valsava	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Salah	21	60
Benar	14	40

Total	35	100
-------	----	-----

Sumber: Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin Sebagian besar cara meneran dengan Teknik Valsavanya salah yaitu sebanyak 21 ibu bersalin (60%).

Tabel 3 Identifikasi Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2023

Kejadian Ruptur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ruptur	18	51,4
Tidak Ruptur	17	48,6
Total	35	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin Sebagian besar mengalami ruptur yaitu sebanyak 18 ibu bersalin (51,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Analisis Hubungan Cara Meneran Teknik Tiup-tiup Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Tiup-tiup	Ruptur		Tidak Ruptur		Total	
	F	%	F	%	F	%
Salah	18	51,4	11	31,5	29	82,9
Benar	0	0	6	17,1	6	17,1
Total	18	51,4	17	48,6	35	100
Uji Chi Square = 0,006						

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hubungan cara meneran Teknik tiup-tiup dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II didapatkan $\rho = 0,006 > \alpha = 0,005$ maka H_1 ditolak, artinya H_0 diterima.

Tabel 5 Analisis Hubungan Cara Meneran Teknik Valsava Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Valsa va	Ruptur		Tidak Ruptur		Total	
	F	%	F	%	F	%
Salah	15	42,9	6	17,1	21	60
Benar	3	8,5	11	31,5	14	40
Total	18	51,4	17	48,6	35	100
Uji Chi Square = 0,004						

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa hubungan cara meneran teknik valsava dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II didapatkan $\rho = 0,004 < \alpha = 0,005$ maka H_1 diterima, artinya H_0 ditolak. Maka hasilnya adalah ada hubungan antara cara meneran teknik valsava dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor.

Pembahasan

1. Identifikasi Cara Meneran Teknik Tiup-tiup Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin hampir seluruhnya cara meneran dengan Teknik tiup-tiupnya salah yaitu sebanyak 29 ibu bersalin (82,9%).

Metode ini dinilai mempermudah ibu saat melahirkan karena dinilai tanpa rasa sakit, sehingga tidak meninggalkan trauma pasca melahirkan. Selain itu, ibu juga tidak perlu mengedan hingga robek. Persalinan tiup-tiup di bidan Novel ini menggunakan metode pernapasan dengan meniup-niup secara perlahan saat melahirkan. Dalam jurnal penelitian yang berjudul "Hypnotherapy in Management of Delivery Pain" dijelaskan, jenis terapi ini bisa digunakan dalam persalinan. Jadi melalui hypnotherapy ini, calon ibu yang akan melahirkan diajak lebih rileks dan santai supaya dapat melahirkan dengan lancar. Nantinya saat sudah mengalami kontraksi, bidan Novel memandu calon ibu yang akan melahirkan dengan mengajaknya meniup napas seolah sedang meniup botol, yakni dengan menekan ke bawah. Hal tersebut dilakukan sambil menenangkan calon ibu sehingga bayi terlahir dengan sempurna (Artikel 2022).

Hal demikian dikemukakan oleh Jenny (2019) meneran dengan tenaga yang terlalu kuat merupakan cara meneran yang salah, untuk mengurangi daya meneran ibu menarik nafas panjang dengan begitu otomatis ibu tidak akan meneran terlalu kuat. Cara meneran yang salah dapat menyebabkan proses pengeluaran bayi tidak lancar dan dapat terjadi luka pada jalan lahir misalnya robekan perineum.

2. Identifikasi Cara Meneran Teknik Valsava Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin Sebagian besar cara meneran dengan Teknik Valsavanya salah yaitu sebanyak 21 ibu bersalin (60%).

Ibu bersalin seharusnya meneran dengan baik dan benar yaitu dengan posisi setengah duduk, merangkak, berbaring miring ke kiri, jongkok atau berdiri, kedua lengan diletakkan pada lipatan paha, kepala ibu diangkat sambil melihat perut, menarik napas lewat hidung sambil ditahan kemudian dikeluarkan lewat mulut pada saat ada his dan istirahat di antara kontraksi. Meneran berlebihan menyebabkan ibu sulit bernapas sehingga cara meneran ibu menjadi tidak maksimal sehingga sering terjadi kelelahan pada saat meneran.

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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masmuni Wahda Aisya, dkk (2018) tentang Hubungan Teknik Mengedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo ditemukan hasil bahwa teknik mengedan ibu bersalin lebih didominasi oleh teknik mengedan ibu bersalin yang tidak benar sebanyak 18 orang (56,2%) dari responden yang berjumlah 32 orang. Teknik mengedan adalah gabungan dari rasa dan keinginan dari ibu yang kuat serta refleks yang muncul disebabkan oleh adanya tekanan bayi pada vagina ibu selama ada kontraksi yang terjadi pada ibu bersalin memasuki kala II persalinan.

3. Identifikasi Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin Sebagian besar mengalami ruptur yaitu sebanyak 18 ibu bersalin (51,4%).

Ruptur perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya. Namun hal ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan menjaga sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat (Anggraeni, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masmuni Wahda Aisya, dkk (2018) tentang Hubungan Teknik Mengedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo ditemukan hasil bahwa kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin lebih didominasi oleh adanya kejadian ruptur perineum derajat I dan II yakni sebanyak 21 orang (65,6%) dari responden yang berjumlah 32 orang. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Ruptur perineum dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu ruptur perineum derajat I, II, III, dan IV. Ruptur perineum umumnya juga terjadi pada persalinan jika

kepala janin terlalu cepat lahir, persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, jaringan parut pada perineum, dan distosia bahu (Setiyanigrum, 2017).

4. Analisis Hubungan Cara Meneran Teknik Tiup-tiup Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 4 dijelaskan dari 35 ibu bersalin dengan cara meneran tiup-tiupnya salah 18 (51,4%) Sebagian besar mengalami ruptur perineum, ibu bersalin dengan cara meneran tiup-tiupnya salah 11 (31,5%) hampir dari setengahnya tidak mengalami ruptur perineum dikarenakan berhasil menggunakan Teknik Valsava dan ibu bersalin dengan cara meneran tiup-tiupnya benar 6 (17,1%) Sebagian kecil dari ibu bersalin tidak mengalami ruptur perineum.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu Pertiwi, dkk (2022) Tentang Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Teknik Meneran “Tiup” Terhadap Bidan, Kader Dan Ibu Hamil Di Wilayah Karawang Barat Kabupaten Karawang didapatkan hasil yang menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan dan keterampilan/praktik sesudah pelatihan dibandingkan dengan nilai sebelum pelatihan. Hasil pelatihan ini menunjukkan nilai post-test pengetahuan dan keterampilan dari seluruh peserta rata-rata lebih tinggi dengan selisih 3,8 untuk pengetahuan dan 5,07 untuk keterampilan, dibanding nilai pre-test, yang berarti hampir seluruh peserta memahami dan kompeten dalam melakukan tindakan teknik meneran tiup. Hasil yang baik tersebut dapat disebabkan karena teknik meneran tiup sangat mudah dipahami dan dipraktikkan, sesuai dengan fisiologi fungsi pernapasan orang dewasa dan kebutuhan napas saat persalinan.

5. Analisis Hubungan Cara Meneran Teknik Valsava Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Dalam Persalinan Kala II Di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 5 dijelaskan dari 35 ibu bersalin dengan cara meneran Valsava salah 15 (42,9%) hampir dari setengahnya mengalami ruptur perineum dan ibu bersalin dengan cara meneran Valsava benar 3 (8,5%) sebagian kecil mengalami ruptur perineum dikarenakan bayinya besar, ibu bersalin dengan cara meneran Valsava salah 6 (17,1%) sebagian kecil tidak mengalami ruptur perineum dikarenakan perineumnya elastis dan ibu bersalin dengan cara meneran Valsava benar 11 (31,5%) hampir dari setengahnya ibu bersalin tidak mengalami ruptur perineum.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masmuni Wahda Aisyah, dkk (2018) tentang Hubungan Teknik Mengedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo didapatkan bahwa teknik mengedan yang tidak benar dan mengalami ruptur perineum masih tinggi yakni sebanyak 16 responden (50,0%). Hal ini dikarenakan pada proses persalinan kala II (pengeluaran bayi) pada fleksus frankenhauser disekitar mulut rahim terjadi rangsangan sehingga menimbulkan reflek ingin mengedan, disertai dengan adanya kontraksi yang dapat menimbulkan kekuatan untuk melahirkan bayi. Jika pada saat ini ibu dapat mengendalikan antara kontraksi dengan kekuatan mengedan maka hasilnya dapat mempercepat proses persalinan, namun sebaliknya jika pada saat adanya kontraksi berlangsung ibu tidak dapat mengendalikannya dengan melakukan teknik mengedan yang salah maka akan terjadi ruptur perineum. Sehingga diperlukan pimpinan dari penolong yang maksimal agar ibu dapat mengedan dengan benar untuk mengurangi kejadian ruptur perineum. Hasil penelitian juga masih didapatkan teknik mengedan yang benar juga masih terdapat ruptur perineum yaitu sebanyak 5 responden (15,6%). Hal ini dikarenakan sebagian ibu bersalin mengalami partus presipitatus (persalinan yang berlangsung cepat) yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong dengan baik oleh petugas kesehatan, pasien tidak mampu berhenti mengedan. Persalinan diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus berlebihan, oedema dan kerapuhan pada perineum, pimpinan persalinan yang salah, dan persalinan pervaginam dilakukan dengan bantuan mengedan. Asumsi peneliti kecermatan penolong persalinan pada saat memimpin ibu mengedan dan kepatuhan klien pada saat kepala sedang membuka jalan lahir sangatlah penting untuk menghindari terjadinya ruptur perineum. Kerja sama yang baik antara penolong persalinan dan klien dilakukan pada saat antenatal care atau pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil. Sehingga antara klien dan penolong akan terjalin suatu hubungan emosional

pada saat proses persalinan. Seorang klien akan merasa lebih nyaman dan menurut apa yang dianjurkan oleh penolong pada saat proses persalinan.

KESIMPULAN

Didapatkan hasil analisis dari tabel 1 dapat diketahui dari 35 ibu bersalin hampir seluruhnya cara meneran dengan Teknik tiup-tiupnya salah yaitu sebanyak 29 ibu bersalin (82,9%), dari 35 ibu bersalin Sebagian besar cara meneran dengan Teknik Valsavanya salah yaitu sebanyak 21 ibu bersalin (60%), dari 35 ibu bersalin Sebagian besar mengalami ruptur yaitu sebanyak 18 ibu bersalin (51,4%), bahwa hubungan cara meneran eknik tiup-tiup dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II didapatkan $\rho = 0,006 > \alpha = 0,005$ maka H1 ditolak, artinya H0 diterima, dan hubungan cara meneran teknik valsava dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II didapatkan $\rho = 0,004 < \alpha = 0,005$ maka H1 diterima, artinya H0 ditolak. Maka hasilnya adalah ada hubungan antara cara meneran Teknik valsava dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin dalam persalinan kala II di PMB Desa Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Arini, M. (2022). Viral Persalinan Tiup-tiup di Bidan Novel, Cek Asal Mula dan Biayanya. <https://www.orami.co.id/magazine/bidan-novel>., diunduh tanggal 20 juli 2023
- Article O. Effect of Breathing Technique of Blowing on the Extent of Damage to the Perineum at the Moment of Delivery: A Randomized Clinical Trial. Published online 2017:62-66. doi:10.4103/1735- 9066.202071
- Depkes RI. (2013). *Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu*. 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
- Nurasiah, A. *et al.* (2014). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Pertiwi, R. *et al.* (2022). Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Teknik Meneran “Tiup” terhadap Bidan, Kader dan Ibu Hamil di Wilayah Karawang Barat Kabupaten Karawang, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 1, pp. 1-8.
- Pranita, E. (2021). Metode Tiup-tiup ala Bida Novel, Ahli Sebut Mirip Lamaze Breathing. <https://www.kompas.com/sains/read/2021/01/06/130000223/metode-tiup-tiup-ala-bidan-novel-ahli-sebut-mirip-lamaze-breathing>., diunduh tanggal 20 juli 2023
- 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.
- 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.
- Triyanti. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur perineum padaIbu Bersalin di BPM Fauziah Hatta Palembang 2017. Program Studi Kebidanan. STIK Bina Husada Palembang.
- Setiyaningrum, E. 2017. Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas Asuhan Kebidanan Patologi Revisi Jilid 1. Jakarta: In Media. Hal:74- 84