

**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DAN
POSISI MENERAN DENGAN DERAJAT *RUPTUR*
PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**OLEH
NELLY MARLIANA HARAHAP
18060057P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DAN
POSISI MENERAN DENGAN DERAJAT RUPTUR
PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**OLEH
NELLY MARLIANA HARAHAP
18060057P**

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dan Posisi Meneran Degan Derajat *Ruptur Perineum* Di Praktik Mandiri Bidan Di Kota Padangsidempuan Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Nelly Marlina Harahap
NIM : 18060057P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

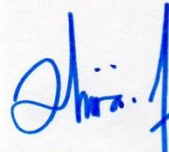
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 18 Agustus 2020

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901



Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd
NIDN. 01072901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan

Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Nelly Marlina Harahap
NIM : 18060057P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “hubungan berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di praktik mandiri bidan Kota Padangsidempuan Tahun 2020 “ adalah asli bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisis Peguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2020
Pembuat Pernyataan

Nelly Marlina Harahap
NIM 18060057P

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “hubungan berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di praktik mandiri bidan Kota Padangsidempuan Tahun 2020 “.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat.

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M., selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku ketua program studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd., selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam menyelesaikan skripsi ini

7. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M selaku penguji pendamping yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Bidan Dora Meliana, bidan Sarda Lefrida, dan bidan Sahara yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
9. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
10. Seluruh keluarga yang telah memberikan saya motivasi dalam pengerjaan skripsi ini
11. Suami tercinta yang telah memberikan saya motivasi dan memberikan bantuan dalam pengerjaan skripsi ini

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah- mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat

Padangsidempuan,

2020

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 21 Juli 2020

Nelly Marlina Harahap

hubungan berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *rupture perineum* di praktik mandiri bidan Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

ABSTRAK

Angka kematian ibu sebanyak 205 kematian pada tahun 2017 turun menjadi 185 kematian di tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan kejadian *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2020. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian secara deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 38 orang. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan harga signifikan antara berat badan bayi dengan kejadian *ruptur perineum*, dengan uji nilai *Chi Square* nilai p value $0,010 < 0,05$ dan antara beposisi meneran dengan kejadian *ruptur perineum*, dengan uji nilai *Chi Square* nilai p value $0,012 < 0,05$ yang artinya hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan kejadian *ruptur perineum* pada persalinan normal di di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidimpuan pada tahun 2020.

Kata Kunci : Berat Badan Bayi Baru Lahir, posisi meneran, Kejadian Ruptur Perineum.

**STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY - BACHELOR DEGREE
PROGRAMS - HEALTH FACULTY - UNIVERSITY OF AUFA ROYHAN
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, 21 July 2020

Nelly Marliana Harahap

The relationship of baby weight Newborn and the pressure position to the degree of perineal rupture in a midwife's independent practice in Padangsidimpuan 2020

ABSTRACT

The Rate Of Maternal mortality as many as 205 deaths in 2017 down to 185 deaths in 2018. The aim of this study to know there was a relationship between baby weight Newborn and the pressure position with the incidence of perineal rupture at the midwife's independent practice in Padangsidimpuan 2020. The Type of quantitative research with research design analytic descriptively with a cross sectional approach. Subject used in this research that was, all mothers give birth who have ruptured the perineum as many as 38 people. The Sampling used accidental sampling. The Analysis of data used was the chi square test. The Research result got a significant price between baby weight with the incidence of perineal rupture, with the Chi Square value test the value of ρ value $0.010 < 0.05$ and between positions to accept with the incidence of perineal rupture, with the Chi Square value test the value of ρ value $0.012 < 0.05$ which means the results of the research shows that there was a relationship between newborn weight and the pressure position with the incidence of perineal rupture in normal delivery at the Dora Meliana Of midwife's independent practice in Padangsidimpuan 2020.

Keywords : Baby Weight Newborn, Pressure Position, Perineal Rupture Incident.

DAFTAR ISI

Pernyataan Keaslian	i
Pengesahan Skripsi	ii
Abstrak	iii
Abstract	iv
Daftar riwayat hidup	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Bagi Responden	4
1.4.2. Bagi Petugas Kesehatan	4
1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya	5
1.4.4. Bagi Institusi.....	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Persalinan Normal	6
2.1.1. Pengertian Persalinan Normal	6
2.1.2. Macam- Macam Persalinan	6
2.1.3. Sebab- Sebab Mulainya Persalinan.....	7
2.1.4. Tahapan Persalinan	8
2.1.5. Tanda- Tanda Persalinan.....	10
2.1.6. Factor – factor yang mempengaruhi persalinan	11
2.2. Posisi Meneran	12
2.2.1. Pengertian Posisi Meneran	12
2.2.2. Macam- Macam Posisi Meneran	13
2.3. Berat Badan Bayi Lahir	15
2.3.1. Berat Badan Bayi Lahir.....	15
2.4. <i>Ruptur Perineum</i>	16
2.4.1. Pengertian <i>Ruptur Perineum</i>	16
2.4.2. Klasifikasi <i>Ruptur Perineum</i>	16
2.4.3. Penanganan <i>Ruptur Perineum</i>	17
2.4.4. Meminimalkan derajat <i>Ruptur Perineum</i>	18
2.4.5. Bahaya dan Komplikasi <i>Ruptur Perineum</i>	19
2.4.6. Factor penyebab terjadinya <i>Ruptur Perineum</i>	20
2.5. Kerangka Konsep	21

2.6. Hipotesis Penelitian	21
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
3.2.1. Lokasi Penelitian	22
3.2.2. Waktu Penelitian.....	22
3.3. Populasi dan Sampel.....	23
3.3.1. Populasi	23
3.3.2. Sampel.....	23
3.4. Etika Penelitian.....	23
3.5. Instrumen Penelitian	24
3.6. Prosedur Pengumpulan Data	24
3.7. Defenisi Operasional.....	25
3.8. Analisa Data	26
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	27
1.2. Hasil Penelitian.....	28
1.2.1. Analisis Univariat	28
1.2.2. Analisis Univariat	29
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1. Hubungan Berat Badan bayi Baru Lahir dengan Derajat <i>Ruptur perineum</i> di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020	32
5.2. Hubungan Posisi Meneran dengan Derajat <i>Ruptur perineum</i> di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020	34
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1. Kesimpulan	36
6.2. Saran	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rencana waktu penelitian	22
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	26
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Ruptur perineum</i> di praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020.....	28
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi Baru Lahir di praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020	28
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Posisi Meneran di praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020.....	29
Tabel 4.4. Tabulasi Silang Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat <i>Ruptur Perineum</i> di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020.....	29
Tabel 4.5. Tabulasi Silang Posisi Meneran dengan Derajat <i>Ruptur Perineum</i> di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020	30

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Macam- Macam Posisi Meneran	13
Gambar 2 Klasifikasi <i>Ruptur Perineum</i>	17
Gambar 2 Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan	41
Lampiran 2 : Surat Balasan izin penelitian dari Bidan di Kota Padangsidempuan	42
Lampiran 3 : permohonan menjadi responden	43
Lampiran 4 : persetujuan menjadi responden (<i>informed consent</i>)	46
Lampiran 5 : Lembar Kuisisioner Penelitian	49
Lampiran 7 : Master Tabel	50
Lampiran 8 : Output Penelitian	52
Lampiran 9 : Dokumentasi Kegiatan	55
Lampiran 10 : Lembar Konsultasi	58

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>
KB	Keluarga Berencana
Ph	<i>Potential Hydrogen</i>
PHS	Penyakit Akibat Hubungan Seksual
PMS	Penyakit Menular Seksual
STD	<i>sexually transmittied diseases</i>
VHS	<i>Virus Herpex Simplex</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan merupakan hal fisiologis yang akan dilalui seorang wanita dalam kehidupan. Pada seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan atau yang disebut *primipara*, mempunyai resiko terjadi *ruptur perineum* melalui persalinan pervaginam. Pada periode pasca persalinan sulit untuk menentukan terminologi berdasarkan batasan kala persalinan yang terdiri dari kala I sampai kala IV (Fadilla, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Jumlah total kematian ibu mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia, dan terdapat kejadian *ruptur perineum* pada ibu bersalin sebanyak 2,7 juta kasus dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik (Fadilla, 2018).

Pada profil Indonesia tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dibandingkan dengan tahun 2012 dimana Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan 40% dari kasus yang terjadi di Asia itu terjadi di Indonesia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* di Indonesia pada golongan 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62% (Kemenkes, 2018)

Perdarahan *postpartum* menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Penyebab perdarahan utama adalah *atonia uteri* sedangkan *ruptur Perineum* merupakan penyebab kedua yang hampir terjadi pada setiap persalinan pervaginam (Adila, 2018)

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018, angka kematian ibu mengalami penurunan yaitu mulai tahun 2016 sebanyak 239 kematian, turun menjadi 205 kematian pada tahun 2017 serta turun lagi menjadi 185 kematian di tahun 2018. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara sebesar 62,87 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Namun ini belum menggambarkan angka yang sebenarnya, karena diprediksi masih banyak kematian ibu yang belum tercatat dan dilaporkan (DinkesProv, 2018)

Berdasarkan laporan profil kesehatan kota Padangsidempuan tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 8 kematian, Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas (DinkesKota, 2017)

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Yuli Triwahyuni yang berjudul hubungan posisi meneran dengan *ruptur perineum* pada ibu bersalin. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu ibu bersalin sebanyak 32 orang, teknik sample menggunakan *total sampling*. Alat ukur dengan ceck list. Uji statistik *chi square*. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,033$. Simpulan : Posisi Meneran mempunyai hubungan yang signifikan dengan *Ruptur Perineum* di BPM Suwinah Teras Boyolali.

Penelitian terdahulu juga dilakukan oleh Syahroni yang berjudul hubungan berat badan bayi baru lahir dan cara meneran ibu dengan ruptur perineum di klinik nurma tahun 2018. Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis yang digunakan dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95% memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas (Asym Sig), uji *chi-square* menunjukkan $p=0,049$ untuk berat badan bayi baru lahir, $p=0,010$ untuk cara meneran yang berarti lebih kecil dari $p=0,05$. Simpulan hasil penelitian ini yaitu ada hubungan berat badan bayi baru lahir dan cara meneran ibu dengan *ruptur perineum* di Klinik Nurma Medan Tahun 2018.

Berdasarkan survei awal peneliti di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidimpuan pada tahun 2020 dari persalinan normal bulan April- Mei 2020 didapat 27 persalinan normal dimana 19 (70,37%) ibu bersalin mengalami *ruptur perineum* dan 8 (29,63%) ibu bersalin yang tidak mengalami *ruptur perineum*. Berat badan bayi baru lahir pada ibu yang mengalami *ruptur perineum* adalah jumlah bayi dengan berat badan lahir <2500 gram ada 3 bayi, berat badan lahir 2500 gram- 4000 gram ada 14 bayi, dan jumlah bayi dengan berat badan lahir > 4000 gram terdapat 2 bayi, dimana dari 19 ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* ada 16 ibu dengan posisi setengah duduk dan 3 orang dengan posisi miring.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan berat badan bayi lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* pada persalinan normal di Praktik Bidan Mandiri Dora meliana Kota Padangsidimpuan Tahun 2020.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “apakah terdapat hubungan berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di praktek bidan mandiri di Kota Padangsidempuan Tahun 2020? “

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di praktek bidan mandiri di Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berat badan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi posisi meneran di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan tahun 2020
- d. Untuk mengetahui hubungan antara berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi responden

Diharapkan dapat menambah wawasan khususnya para ibu bersalin diharapkan mematuhi anjuran bidan sehingga dapat mengantisipasi kejadian *ruptur perineum*.

1.4.2. Bagi tempat penelitian

diharapkan dengan adanya wawasan tentang *ruptur perineum* ini dapat mengurangi kejadian terjadinya *ruptur perineum* ini.

1.4.3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan memperdalam pengetahuan tentang kejadian *ruptur perineum* spontan.

1.4.4. Bagi Peneliti selanjutnya

bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian serupa hasilnya dapat dijadikan bahan informasi , masukan dan perbandingan dalam pelaksanaan penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Persalinan Normal

2.1.1. Pengertian Persalinan Normal

Persalinan merupakan hal yang paling ditunggu- tunggu oleh para ibu hamil, sebuah waktu yang menyenangkan, namun di sisi lain merupakan hal yang paling mendebarkan. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam *uterus* melalui *vagina* ke dunia luar (Kuswanti & Melina, 2017).

Persalinan normal adalah proses dimana bayi, *plasenta* dan selaput ketuban keluar dari *uterus* ibu yang usia kehamilannya cukup bulan (>37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala bayi yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun bagi bayi . (Ilmiah, 2015).

2.1.2. Macam- macam persalinan

Ada beberapa macam- macam persalinan, yaitu (Kuswanti & Melina, 2017):

a. Persalinan spontan

Persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir.

b. Persalinan buatan

Persalinan yang dibantu dari luar misalnya *vacum ekstraksi*, *forceps*, dan SC

c. Persalinan anjuran

Terjadi bila bayi sudah cukup besar untuk hidup di luar, tetapi tidak sedemikian besarnya sehingga menimbulkan kesulitan dalam persalinan, misal dengan induksi persalinan.

2.1.3. Sebab- Sebab mulainya persalinan

Sebab- sebab mulainya persalinan belum diketahui dengan jelas, banyak factor yang memegang peranan dan bekerja sama sehingga terjadi persalinan, diantaranya (Kuswanti & Melina, 2017) :

a. Teori penurunan hormon

Satu sampai dua minggu sebelum persalinan terjadi penurunan kadarestrogen dan *progesterone*, *progesterone* mengakibatkan relaksasi otot- otot rahim, sedangkan *estrogen* meningkatkan kerentanan otot- otot rahim. Selama kehamilan terjadi keseimbangan antara kadarestrogen dan *progesterone*, tetapi akhir kehamilan terjadi penurunan kadar *progesterone* sehingga timbul *his*.

b. Teori distansi rahim

Rahim yang menjadi besar dan meregang akan menyebabkan iskemik otot- otot rahim sehingga timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya.

c. Teori iritasi mekanik

Di belakang *serviks* terletak *ganglion servikalis*, bila *ganglion* ini ditekan oleh kepala janin maka akan timbul kontraksi uterus.

d. Teori plasenta menjadi tua

Akibat *plasenta* tua menyebabkan turunnya kadar *progesterone* yang mengakibatkan ketegangan pada pembuluh darah, hal ini menimbulkan kontraksi rahim.

e. Teori prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh *desidua* menjadi sebab permulaan persalinan karena menyebabkan kontraksi pada *myometrium* pada setiap umur kehamilan.

f. Indikasi *partus*

Partus dapat ditimbulkan dengan pemberian *oksitosin dariips*, menurut tetesan perinfus dan pemberian gagang *laminaria* ke dalam *kanalis servikalis* dengan tujuan merangsang *pleksus frankenhauser*, sehingga timbul kontraksi dan melakukan *amniotomi* yaitu pemecahan ketuban.

2.1.4. Tahapan persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 kala (Ilmiah, 2015) :

a. Kala I

Pada kala I *serviks* membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, disebut juga kala pembukaan. Secara klinis *partus* dimulai bila timbul *his* dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bercampur darah (*bloody show*). Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir *kanalis servikalis* karena *serviks* mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh- pembuluh kapiler yang berada di sekitar *kanalis servikalis* itu pecah karena pergeseran- pergeseran ketika *serviks* membuka.

Proses membukanya *serviks* sebagai akibat *his* dibagi dalam 2 fase :

1. Fase laten : berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3 cm *his* masih lemah dengan frekuensi jarang, pembukaaan terjadi sangat lambat.
2. Fase aktif dibagi 3 :
 - a) Fase *akselerasi*, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
 - b) Fase *dilatasi* maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 menjadi 9 cm
 - c) Fase *deselerasi* dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat lambat, dimana dari pembukaan 9 ke 10 cm.

b. Kala II

Kala II Pengeluaran. Kala atau fase yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan pengeluaran bayi. Setelah *serviks* membuka lengkap janin akan segera keluar, *his* 2-3 x/menit lamanya 60-90 detik. *His* sempurna dan efektif bila koordinasi gelombang kontraksi sehingga kontraksi simetris dengan dominasi di *fundus*, mempunyai amplitude 40-60 mmHg berlangsung 60-90 detik dengan jangka waktu 2-4 menit dan *tonus uterus* saat *relaksasi* kurang dari 12 mmHg. Karena biasanya dalam hal ini kepala janin sudah masuk ke dalam panggul, maka pada *his* dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara *reflektoris* menimbulkan rasa mencedan. Juga dirasakan tekanan pada *rectum* dan hendak buang air besar. Kemudian *perineum* menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka. *Labia* mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam *vulva* pada waktu *his*.

c. Kala III

Kala uri (kala pengeluaran *plasenta* dan selaput ketuban). Setelah bayi lahir, *uterus* terasa keras dengan *fundus uteri* agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian *uterus* berkontraksi lagi untuk melepaskan *plasenta* dari dindingnya. Biasanya *plasenta* lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada *fundus uteri*. Pengeluaran *plasenta* disertai dengan pengeluaran darah.

d. Kala IV

Kala atau fase setelah *plasenta* dan selaput ketuban dilahirkan sampai dengan 2 jam *post partum*.

2.1.5. Tanda- Tanda Persalinan

Sebelum terjadi persalinan sebenarnya beberapa minggu sebelumnya wanita memasuki “bulannya” atau “minggunya” atau “harinya” yang disebut kala pendahuluan (*preparatory stage of labour*). Ini memberikan tanda- tanda sebagai berikut (Kuswanti & Melina, 2017) :

- a. *Lightening* atau *setting* atau dari *opping* yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada *primigravida*. Pada *multipara* tidak begitu kentara.
- b. Perut kelihatan lebih melebar, *fundus uteri* turun.
- c. Perasaan sering atau susah kencing (*polakisuria*) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
- d. Perasaan sakit di perut dan pinggang oleh adanya.
- e. *Serviks* menjadi lembek, mulai mendatar dan sekresinya bertambah, bisa bercampur darah (*bloody show*).

Tanda- tanda *inpartu* :

1. Rasa sakit oleh adanya *his* yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
2. Keluar lendir bercampur darah (*bloody show*) yang lebih banyak karena robekan- robekan kecil pada *serviks*
3. Kadang- kadang ketuban pecah dengan sendirinya.
4. Pada pemeriksaan dalam, *serviks* mendatar dan pembukaan telah ada.

2.1.6.Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Ada tiga faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu (Kuswanti & Melina, 2017):

a. Power

Kekuatan yang mendorong janin saat persalinan adalah *his*, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamen.

b. Passage (Jalan Lahir)

Jalan lahir terdiri atas bagian keras tulang- tulang panggul (rangka panggul) dan bagian lunak (otot- otot, jaringan- jaringan dan ligamen- ligamen)

c. Passenger (Janin dan Plasenta)

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala dapat memengaruhi jalan persalinan. Kepala janin banyak mengalami cedera pada saat persalinan sehingga dapat membahayakan kehidupan janin. Pada persalinan, karena tulang- tulang masih dibatasi *fontanel* dan *sutura* yang belum keras, maka pinggir tulang dapat menyisip antara tulang satu dengan tulang yang lain (*molase*), sehingga kepala bayi bertambah kecil. Biasanya jika kepala janin sudah lahir maka bagian- bagian lain janin akan dengan mudah menyusul.

d. Position (Posisi Ibu)

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi yang baik dalam persalinan yaitu posisi tegak yang meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk, dan jongkok. Posisi tegak dapat memberikan sejumlah keuntungan, hal itu dikarenakan posisi tegak memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan janin, dapat mengurangi

insiden penekanan tali pusat, mengurangi tekanan pada pembuluh darah ibu dan mencegah kompresi pembuluh darah serta posisi tegak dapat membuat kerja otot-otot abdomen lebih sinkron (saling menguatkan) dengan rahim saat ibu mendedan

e. *Psychologic Respons* (Psikologis)

Psikologis adalah kondisi psikis klien dimana tersedianya dorongan positif, persiapan persalinan, pengalaman lalu, dan strategi adaptasi/coping. Psikologis adalah bagian yang krusial saat persalinan, ditandai dengan cemas atau menurunnya kemampuan ibu karena ketakutan untuk mengatasi nyeri persalinan. Respon fisik terhadap kecemasan atau ketakutan ibu yaitu dikeluarkannya hormon katekolamin. Hormon tersebut menghambat kontraksi uterus dan aliran darah plasenta. Faktor psikologis tersebut meliputi hal-hal yaitu melibatkan psikologis ibu, emosi, dan persiapan intelektual, pengalaman melahirkan bayi sebelumnya, kebiasaan adat, dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu.

2.2. Posisi Meneran

2.2.1. Pengertian posisi meneran

Pengertian posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala II, karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin merasa dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu yang dianggap nyaman bagi ibu.

a. Tujuan posisi meneran

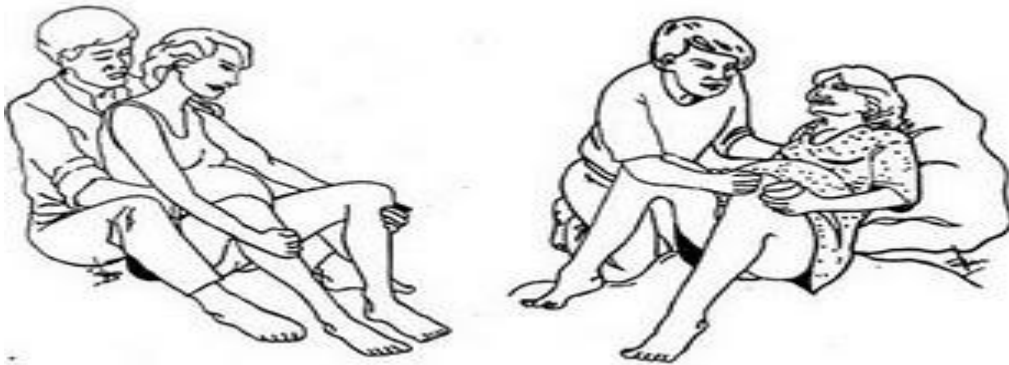
1. Memberikan kenyamanan pada proses persalinan.
2. Mempermudah atau memperlancar proses persalinan dan kelahiran bayi.
3. Mempercepat kemajuan persalinan.

- b. Keuntungan dan manfaat posisi meneran bagi ibu bersalin
 - 1. Mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan
 - 2. Lama kala II lebih pendek
 - 3. Laserasi perineum lebih sedikit
 - 4. Menghindari persalinan yang harus ditolong dengan tindakan.

2.2.2. Macam-Macam Posisi Meneran

- a. Duduk atau setengah duduk

Lebih mudah bagi bidan untuk membimbing kelahiran kepala bayi dan mengamati atau mendukung perineum.



- b. Posisi merangkak

Baik untuk persalinan dengan punggung yang sakit. Membantu bayi melakukan rotasi peregangan minimal pada perineum.



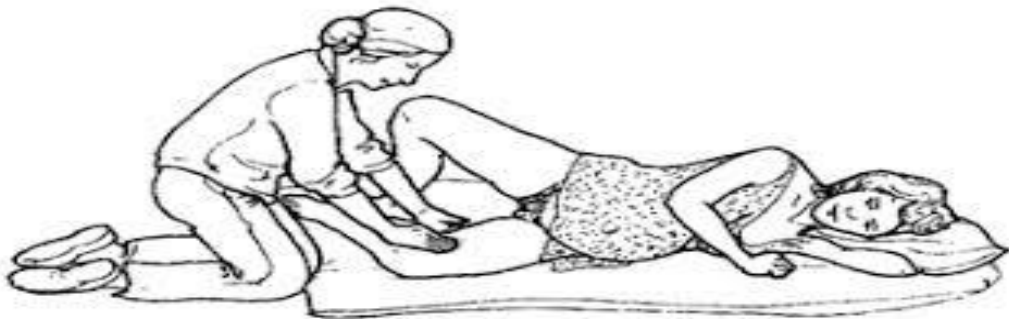
c. Berjongkok atau berdiri

Membantu penurunan kepala bayi. Memperbesar ukuran panggul, Menambah 28% ruang outletnya. Memperbesar dorongan untuk meneran (bisa memberi kontribusi pada *ruptur perineum*)



d. Berbaring miring

Memberi rasa santai bagi ibu yang letih. Memberi oksigenasi yang baik bagi bayi. Membantu mencegah terjadinya *rupture*



Tidak boleh bersalin dalam posisi terlentang / *lithotomi* :

1. Dapat menyebabkan *syndrome supine hypotensi* karena adanya tekanan pada *vena kava inferior* oleh kuman *uteri*, yang mengakibatkan ibu pingsan dan hilangnya oksigen bagi bayi
2. Dapat menambah rasa sakit
3. Bisa memperlama proses persalinan
4. Lebih sulit bagi ibu untuk melakukan pernapasan

5. Membuat buang air lebih sulit
6. Membatasi pergerakan ibu
7. Bisa membuat ibu merasa tak berdaya
8. Bisa menambah kemungkinan terjadinya *ruptur* pada perineum
9. Bisa menimbulkan kerusakan saraf pada kaki dan punggung

2.3. Berat badan lahir bayi

Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Pengukuran dilakukan di tempat fasilitas (Rumah sakit, Puskesmas, dan Polindes), sedang bayi yang lahir di rumah waktu pengukuran berat badan dapat dilakukan dalam waktu 24 jam. Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir (Fadilla, 2018)

Hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan :bayi kurang bulan (BKB), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi < 37 minggu (259 hari). Bayi cukup bulan (BCB), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259 - 293 hari), dan Bayi lebih bulan (BLB), bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu (294 hari) (Fadilla, 2018).

2.3.1. Berat bayi lahir berdasarkan berat badan dapat dikelompokkan menjadi (Adila, 2018):

a. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Berat yang dilahirkan dengan berat lahir <2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR adalah neonatus dengan berat badan lahir pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram (sampai 2499 gram).

b. Bayi Berat Lahir Normal

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan sampai 42 minggu dan berat badan lahir > 2500 - 4000 gram .

c. Bayi Berat Lahir Lebih

Bayi berat lahir lebih adalah Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir lebih > 4000 gram.

2.4. Ruptur perineum

2.4.1. Pengertian Ruptur Perineum

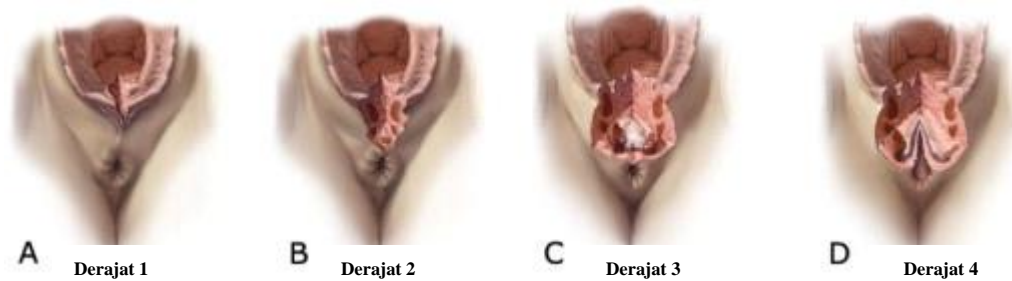
Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak dari *vulva* dan anus. *Perineum* terdiri dari otot dan *fascia urogenitalis* serta *diafragma pelvis*. *Ruptur perineum* adalah robekan yang terjadi pada *perineum* pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan. Robekan *perineum* umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan terjadi pada hampir semua *primipara* (Suparti, 2019).

2.4.2. Klasifikasi *ruptur perineum*

Jenis robekan *perineum* berdasarkan luasnya adalah sebagai berikut (Suparti, 2019):

- a. Derajat satu :robekan ini terjadi pada *mukosa vagina,vulva* bagian depan,kulit *perineum*.
- b. Derajat dua :Robekan ini terjadi pada mukosa *vagina,vulva* bagian depan kulit *perineum* dan otot-otot *perineum*.
- c. Derajat tiga : Robekan ini terjadi pada *mukosa vagina, vulva* bagian depan,kulit *perineum*, otot otot *perineum* dan *spingter ani externa*.

- d. Derajat empat :Robekan dapat terjadi pada seluruh *perineum* dan *spingteri ani* yang meluas sampai ke *mukosa* .



Gambar 2.1. Klasifikasi *Ruptur Perineum*

2.4.3. Penanganan *Ruptur Perineum*

Penanganan *ruptur perineum* di antaranya dapat dilakukan dengan cara melakukan penjahitan luka lapis demi lapis, dan memperhatikan jangan sampai terjadi ruang kosong terbuka ke arah vagina yang biasanya dapat dimasuki bekuan-bekuan darah yang akan menyebabkan tidak baiknya penyembuhan luka. Selain itu dapat dilakukan dengan cara memberikan antibiotic yang cukup. Prinsip yang harus diperhatikan dalam menangani *ruptur perineum* adalah (Endriani, Rosidi, & Andarsari, 2012):

- a. Bila seorang ibu bersalin mengalami perdarahan setelah anak lahir, segera memeriksa perdarahan tersebut berasal dari *retensio plasenta* atau plasenta lahir tidak lengkap
- b. Bila plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi *uterus* baik, dapat di pastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan pada jalan lahir, selanjutnya di lakukan penjahitan, prinsip melakukan jahitan pada robekan *perineum* :

1. Reparasi mula-mula dari titik pangkal robekan sebelah dalam/proksimal kearah luar/distal. jahitan dilakukan lapis demi lapis,dari lapis dalam kemudian lapisan luar.
2. *Ruptur perineum* derajat I :tidak perlu di jahit jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik, namun jika terjadi perdarahan segera dijahit dengan menggunakan benang catgut secara jelujur atau secara angka delapan
3. *Ruptur perineum* derajat II :untuk laserasi derajat I atau II jika di temukan robekan tidak rata atau bergerigi harus di ratakan terlebih dahulu sebelum dilakukan penjahitan pertama otot di jahit dengan cutgut secara terputus-putus atau jelujur. Penjahitan mukosa vagina di mulai dari puncak robekan. Kulit *perineum* di jahit dengan benang catgut secara jelujur
4. *Ruptur perineum* derajat III :penjahitan yang pertama pada dinding depan *rektum* yang robek, kemudian *fasia perirektal* dan *fasia septum rektovaginal* di jahit dengan catgut kromik sehingga bertemu kembali.
5. *Ruptur perineum* derajat IV : ujung-ujung otot *sfincter ani* yang terpisah karena robekan di klem dengan klem pean lurus, kemudian dijahit antara 2-3 jahitan catgut kromik sehingga bertemu kembali. Selanjutnya robekan di jahit lapis demi lapis seperti menjahit robekan *perineum* tingkat.

2.4.4. Meminimalkan derajat *ruptur perineum*

Persalinan yang salah satu penyebab terjadinya *ruptur perineum* menurut buku acuan asuhan persalinan normal, kerjasama dengan ibu dan penggunaan perasat manual yang tepat dapat mengatur ekspulsi kepala,bahu dan seluruh tubuh bayi untuk mencegah *laserasi* atau meminimalkan robekan pada *perineum*. cara-

cara yang dianjurkan untuk meminimalkan terjadinya *ruptur perineum* diantaranya adalah (Fadila, 2018):

- a. Saat kepala membuka vulva (5-6 cm), penolong meletakkan kain yang bersih dan kering yang di lipat sepertiganya di bawah bokong ibu dan menyiapkan kain atau handuk bersih diatas perut ibu, untuk mengeringkan bayi segera setelah lahir.
- b. Melindungi perineum dengan satu tangan dengan kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan empat jari tangan pada sisi yang lain pada belakang kepala bayi.
- c. Menahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap *fleksi* pada saat keluar secara bertahap melewati *introitus* dan *perineum*.
- d. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala, bahu, dan seluruh tubuh bayi secara bertahap dengan hati-hati dapat mengurangi regangan berlebihan (robekan) pada vagina dan perineum.

2.4.5. Bahaya dan komplikasi *ruptur perineum*

Bahaya dan komplikasi akibat terjadinya *ruptur perineum* antara lain adalah (Fadilla, 2018):

- a. Perdarahan :perdarahan pada ruptur perineum dapat menjadi hebat khususnya pada ruptur derajat dua dan tiga atau jika ruptur meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai clitoris
- b. Infeksi :laserasi perineum dapat dengan mudah terkontaminasi feses karena dekat dengan anus infeksi juga dapat menjadi sebab luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan parut

2.4.6. Faktor penyebab terjadinya *ruptur perineum*

Ruptur perineum disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin (Saidah, 2017) :

a. Faktor maternal

Faktor maternal meliputi :

1. Perineum yang rapuh dan oedema
2. *paritas (primipara)*
3. Umur
4. Kesempitan pintu bawah panggul
5. Kelenturan jalan lahir
6. Posisi meneran
7. *Partus presipitatus*
8. Persalinan dengan tindakan

b. Faktor janin

Faktor janin yang mempengaruhi terjadinya *ruptur perineum* :

1. Janin besar
2. Posisi abnormal
3. Distosia bahu
4. *anomaly congenital* seperti *hidrosefalus*

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Adapun jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama yang bertujuan untuk mengetahui “hubungan berat badan bayi lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Kota Padangsidempuan Tahun 2020”

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidempuan. Pemilihan Lokasi penelitian ini didasarkan dengan alasan bahwa melihat banyaknya ibu bersalin dengan kejadian *ruptur perineum*

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Kota Padangsidempuan tahun 2020 mulai dari bulan April sampai bulan Agustus 2020.

Tabel 3.1. Rencan kegiatan penelitian

No	Kegiatan	Tahun 2020				
		Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
	Perumusan masalah	■				
	Penyusunan proposal	■	■	■		
	Seminar proposal				■	
	Pelaksanaan penelitian				■	
	Pengolahan data					■
	Seminar hasil					■

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Bidan Praktek Swasta Sarda Lefrida dan Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidimpuan sebanyak 38 ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum*.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel teknik *accidental sampling* yaitu ibu bersalin yang mengalami *ruptur perineum* sebanyak 38 ibu ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum*.

Kriteria inklusi yaitu sebagai berikut :

- a. Ibu bersalin dengan derajat *ruptur perineum*
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden

3.4. Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengakatan kesediaannya untuk menjadi responden. *Informed consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5. Instrument Penelitian

Instrumen adalah perangkat yang digunakan untuk pengumpulan data. Dalam penelitian ini alat pengumpulan data atau instrument penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi.

3.6. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas
Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan

- b. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan kepada bidan mandiri praktik Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara
- c. Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden
- d. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden
- e. Peneliti dan dibantu asisten mengisi lembar observasi yang dibuat
- f. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan *editing*, *cooding*, *scoring*, *tabulating* dengan uji korelasi
- g. Penyajian hasil penelitian
- h. Penyusunan laporan penelitian

3.7. Definisi Operasional

Defenisi operasional merupakan penjelasan dari masing- masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator- indikator yang membentuknya.

Tabel 3.1. Defenisi Operasional

Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran
Derajat <i>Ruptur Perineum</i>	Adalah robekan perineum karena persalinan normal	Lembar observasi	ordinal	1. Derajat I 2. Derajat II 3. Derajat III 4. Derajat IV
Variabel Inependen	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran
Berat Badan Bayi Baru Lahir	Adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama	Lembar observasi	ordinal	1. BBL (>4000) 2. BBLC (2500-4000) 3. BBLR (<2500)
Posisi meneran	Posisi ibu bersalin saat kelahiran bayi dari mulai kepala membuka jalan lahir sampai bayi lahir seluruhnya	Lembar observasi	nominal	1. Setengah duduk 2. Miring ke kiri 3. Jongkok 4. merangkak

3.8. Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1. Analisis *Univariat*

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran variabel independen (berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran) dan variabel dependen (*ruptur perineum*)

3.8.2. Analisis *Bivariat*

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan *ruptur perineum* dalam persalinan normal di Bidan Praktik Mandiri Kota Padangsidimpuan Tahun 2020. Teknik analisa yang dilakukan dengan *Uji square*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana berada di Kota Padangsidempuan di Kelurahan Tano Bato yang memiliki batas- batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara :Berbatasan dengan gang sehat
- b. Sebelah Selatan :Berbatasan dengan rumah Pak Rahmat
- c. Sebelah Timur :Berbatasan dengan Jl. Dr Payungan Dalimunthe
- d. Sebelah Barat :Berbatasan dengan rumah pak Erik

Lokasi penelitian Praktik Mandiri Bidan Sarda Lefrida berada di Kota Padangsidempuan di Kelurahan Batunadua Julu yang memiliki batas- batas sebagai berikut :

- e. Sebelah Utara :Berbatasan dengan rumah Pak Syawal
- f. Sebelah Selatan :Berbatasan dengan rumah Bu Nina
- g. Sebelah Timur :Berbatasan dengan tanah Pak Sihombing
- h. Sebelah Barat :Berbatasan dengan rumah Pak Pikar

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Sahara yang bertempat di Jalan Imam Bonjol Koto Kelurahan Aek Tampang Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan, dengan batas klinik sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan gang tepi
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Imam Bonjol
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Swalayan 88
- d. Sebelah Utara berbatasan dengan rumah Pak Lubis

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dan hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

1. Rupture Perineum

Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Rupture Perineum* Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	<i>Rupture Perineum</i>	F	Persentase (%)
1	Derajat I	13	34.2
2	Derajat II	25	65.8
Total		38	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil dari 38 responden terdapat 13 responden (34,2%) yang mengalami derajat I *rupture perineum* dan 25 responden (65,8 %) yang mengalami derajat II *rupture perineum*.

2. Berat Badan Bayi Baru Lahir

Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Berat Badan Bayi Baru Lahir	F	Persentase (%)
1	2500-4000	34	89.5
2	<2500	4	10.5
Total		38	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil dari 38 responden berat badan lahir BBL responden mayoritas 2500-4000 gram sebanyak 34 responden (89,5%), dan minoritas adalah <2500 gram sebanyak 4 responden (10,5%).

3. Posisi Meneran

Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Posisi Meneran Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

No	Posisi Meneran	F	Persentase (%)
1	Setengah Duduk	32	84.2
2	Miring Kiri	6	15.8
Total		38	100.0

berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil dari 38 responden mayoritas responden bersalin dengan posisi meneran setengah duduk yaitu sebanyak 32 responden (84,2) dan minoritas bersalin dengan posisi meneran miring kiri yaitu sebanyak 6 responden (15,8%).

4.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan berat badan bayi lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Bidan Mandiri Dora meliana, Sarda lefrida, dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020. Teknik analisa yang dilakukan dengan *Uji square*.

1. Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan *Rupture Perineum* Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

Tabel. 4.4 Tabulasi Silang Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan *Rupture Perineum* Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

No	Berat badan bayi baru lahir	<i>Ruptur perineum</i>				Jumlah		<i>P value</i>
		Derajat I		Derajat II		F	%	
		f	%	f	%			
1	2500-4000	9	26.5	25	73.5	34	100.0	0.010
2	<2500	4	100.0	0	0	4	100.0	
Total		13	34.2	25	65.8	38	100.0	

Berdasarkan tabel 4.4 dari 38 responden, berat badan bayi baru lahir 2500-4000 gram sebanyak 34 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum*

derajat I sebanyak 9 responden (26,5%) dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 25 responden (73,5) dan pada berat badan bayi baru lahir <2500 gram yaitu sebanyak 4 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 4 responden (100).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p* value adalah $0,010 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan bayi lahir dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

2. Hubungan Posisi Meneran dengan *Rupture Perineum* Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020

Tabel. 4.5 Tabulasi Silang Antara Posisi Meneran dengan *Rupture Perineum* Di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020

No	Posisi Meneran	<i>Ruptur perineum</i>				Jumlah		<i>P</i> value
		Derajat I		Derajat II		F	%	
		f	%	f	%			
1	Setengah duduk	8	25.0	24	75.0	32	100.0	0.012
2	Miring kiri	5	83.3	1	16.7	6	100.0	
	Total	13	34.2	25	65.8	38	100.0	

Berdasarkan tabel 4.5 dari 38 responden, posisi meneran setengah duduk sebanyak 34 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 8 responden (25,0%) dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 24 responden (75,0%) dan pada posisi meneran miring kiri yaitu sebanyak 6 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 5 responden (83,3%) dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 1 responden (16,7%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p* value adalah $0,012 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

BAB 5
PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, tentang hubungan berat badan bayi lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* pada persalinan normal di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020. maka pembahasannya dapat di lihat di bawah ini.

5.1 Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat *Rupture Perineum* di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian di Praktik Bidan Mandiri Dora meliana, Bidan Sarda Lefrida dan Klinik bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020 diketahui bahwa dari 38 responden, berat badan bayi baru lahir 2500-4000 gram sebanyak 34 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 9 responden (26,5%) dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 25 responden (73,5) dan pada berat badan bayi baru lahir <2500 gram yaitu sebanyak 4 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 4 responden (100).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai p value adalah $0,010 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan bayi lahir dengan derajat *ruptur perineum* pada persalinan normal di Praktik Bidan Mandiri Dora Meliana, Sarda Lefrida, dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahroni (2018) yang berjudul hubungan berat badan bayi baru lahir dan cara meneran ibu dengan ruptur perineum di klinik nurma tahun 2018, memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas (*Asym Sig*), uji *chi-square* menunjukkan $a=0,010$ untuk berat badan bayi baru lahir, Simpulan hasil penelitian ini yaitu ada

hubungan berat badan bayi baru lahir dengan *ruptur perineum* di Klinik Nurma Medan Tahun 2018.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani (2017) tentang Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian *Rupture Perineum* Pada Ibu Bersalin Spontan tahun 2017 mendapatkan hasil nilai *p value*= 0,030 yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum* pada ibu bersalin spontan di BPM Endang Minaharsi, Amd.Keb Ngemplak Simongan Semarang Barat Tahun 2015.

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang 24 jam pertama kelahiran. Berat bayi baru lahir normal adalah sekitar 2.500 gram sampai 4000 gram. Bayi besar adalah bayi yang begitu lahir memiliki bobot lebih dari 4000 gram. Semakin besar bayi yang dilahirkan meningkatkan risiko terjadinya *ruptur perineum*

Menurut asumsi peneliti bahwa hasil penelitian ini berat badan bayi baru lahir dapat mempengaruhi terjadinya *rupture perineum*. Dilihat dari hasil penelitian bahwa semakin besar berat badan bayi yang diahirikan maka semakin besar risiko terjadinya *rupture perineum*.

5.2 Hubungan Posisi Meneran dengan Derajat *Rupture Perineum* di Praktik Bidan Mandiri Kota Padangsidempuan Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian di Praktik Bidan Mandiri Dora meliana, bidan Sarda Lefrida dan Klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020 diketahui bahwa dari 38 responden, posisi meneran setengah duduk sebanyak 34 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 8 responden (25,0%) dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 24 responden (75,0%) dan pada posisi meneran miring kiri yaitu sebanyak 6 responden dimana yang mengalami *ruptur perineum* derajat I sebanyak 5 responden (83,3%) dan *ruptur perineum* derajat II sebanyak 1 responden (16,7%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai p value adalah $0,012 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* pada persalinan normal di Praktik Bidan Mandiri Dora meliana, Sarda Lefrida dan Klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020.

Penelitian terdahulu juga dilakukan oleh Syahroni yang berjudul hubungan berat badan bayi baru lahir dan cara meneran ibu dengan *ruptur perineum* di klinik nurma tahun 2018. uji *chi-square* menunjukkan $a=0,012$ cara meneran yang berarti lebih kecil dari $p=0,05$. Simpulan hasil penelitian ini yaitu ada hubungan berat badan bayi baru lahir dan cara meneran ibu dengan *ruptur perineum* di Klinik Nurma Medan Tahun 2018.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triwahyuni (2016) yang berjudul hubungan posisi meneran dengan *ruptur perineum* pada ibu bersalin tahun 2016. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,033$. Simpulan: Posisi Meneran mempunyai hubungan yang signifikan dengan *Ruptur Perineum* di BPM Suwinah Teras Boyolali.

Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala II, karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin merasa dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu yang dianggap nyaman bagi ibu.

Menurut asumsi peneliti bahwa dari hasil penelitian diketahui posisi meneran pada saat bersalin mempengaruhi terjadinya *rupture perineum*. Posisi setengah duduk lebih beresiko terjadinya *rupture perineum* daripada posisi miring. Artinya posisi miring dapat mengurangi terjadinya *rupture perineum*.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang hubungan berat badan bayi lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Bidan Mandiri Dora meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi berat badan bayi baru lahir pada persalinan di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020 yaitu dari 38 responden berat badan lahir BBL responden mayoritas 2500-4000 gram sebanyak 34 responden (89,5%), dan minoritas adalah <2500 gram sebanyak 4 responden (10,5%).
2. Distribusi frekuensi posisi meneran pada persalinan di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan Tahun 2020 yaitu dari 38 responden mayoritas responden bersalin dengan posisi meneran setengah duduk yaitu sebanyak 32 responden (84,2) dan minoritas bersalin dengan posisi meneran miring kiri yaitu sebanyak 6 responden (15,8%).
3. Distribusi frekuensi *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidimpuan tahun 2020 yaitu dari 38 responden terdapat 13 responden (34,2%) yang mengalami derajat I *rupture perineum* dan 25 responden (65,8 %) yang mengalami derajat II *rupture perineum*.

4. Hubungan antara berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020.
5. Ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana, Sarda Lefrida dan klinik bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020. Dari hasil *chi – square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat diketahui nilai berat badan bayi baru lahir $P= 0,010$, posisi meneran $P= 0,012 < \alpha =0,05$ yang artinya H_a diterima

6.2. Saran

1. Bagi Institusi

Menambah bahan literatur mengenai hubungan berat badan bayi lahir dan posisi meneran dengan derajat *ruptur perineum* pada persalinan normal dan hasil penelitian ini dapat ditambahkan sebagai bahan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan mahasiswa.

2. Bagi Petugas Kesehatan dan atau Kebidanan

Meningkatkan peran petugas kesehatan atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang *rupture perineum*.

3. Bagi ibu / Masyarakat

Diharapkan agar lebih meningkatkan minat dalam mencari informasi dan menambah pengetahuan baik melalui media elektronik,

buku, artikel maupun melalui diskusi dengan petugas kesehatan terdekat mengenai *rupture perineum*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, S. (2018). *Hubungan Paritas dan Berat Badan Lahir bayi dengan kejadian Ruptur Perineum pada persalinan Normal di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017*. skripsi. politeknik kesehatan Kendiri. Kendiri.
- Arsyad, M. M. (2014). *Hubungan Antara Paritas dan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Pervaginam di RSUD Dr . H . Abdul Moeloek*. Pp. 107–112.
- Dinas Kesehatan Provinsi. (2017). *Profil Kesehatan Sumatera Utara*.
- DinkesKota. (2017). *Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan Tahun 2016*.
- Endriani, S. D., Rosidi, A., & Andarsari, W. (2012). *Hubungan Umur, Paritas, Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Laserasi perineum Di Bidan Praktek Swasta Hj. Sri Wahyuni, S.SiT Semarang Tahun 2012*. Pp. 84–89.
- Fadilla, leonita R. (2018). *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Paritas dengan Derajat Ruptur Perineum di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2018*.
- Haniyah, S. (2019). *Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Derajat Laserasi*.
- Ilmiah, W. S. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal (Cetakan I)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan (Cetakan II)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Muhammad, I. (2015). *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah (Cetakan V)*. Bandung: Citapustaka Media perintis.
- Noviatri, S. (2014). *Hubungan Berat Lahir Bayi Dengan Kejadian Ruptur perineum Pada Persalinan Normal Primipara Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2014*.
- Saidah, N. (2017). *Hubungan Umur dan Posisi Meneran ibu dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu bersalin di RSUD Sidoarjo Periode Januari sampai Juli Tahun 2017*. Pp. 126–132.
- Sahroni. (2018). *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Cara Meneran Ibu dengan Ruptur Perineum di Klinik Nurma Tahun 2018*. Pp. 202-207.
- Sulistiyani. (2017). *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Spontan Tahun 2017*.

- Suparti, Sri. (2019). *Hubungan berat badan bayi baru lahir terhadap ruptur perinium pada ibu bersalin di pkd " sumber waras" sukorejo kecamatan musuk boyolali tahun 2018 .*
- Syahroni. (2018). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatau.*
- Triwahyuni, Yuli. (2016). *Hubungan Posisi Meneran dengan Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin.* Pp.193-200.
- Utami, D., & Ariani, S. (2018). *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dengan Derajat Ruptur Perineum Spontan Pada Persalinan Normal.* Pp. 36–43.
- Wahyuni, Sri .(2012). *Hubungan posisi meneran dengan ruptur perineum di rb kartini putra medika Klaten.*

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Praktek Mandiri Bidan Dora Meliana

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan

Nama : Nelly Marlina Harahap

NIM : 18060057P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian
dengan judul “ *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran
Dengan Derajat Ruptur Perineum di Praktek Mandiri Bidan Kota
Padangsidimpuan Tahun 2020*”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang
dilakukan melalui observasi. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk
keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan
disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu
menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja
samanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Nelly Marlina Harahap

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Praktek Mandiri Bidan Sarda Lefrida

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan

Nama : Nelly Marlina Harahap

NIM : 18060057P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian
dengan judul “ *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran
Dengan Derajat Ruptur Perineum di Praktek Mandiri Bidan Kota
Padangsidimpuan Tahun 2020*”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang
dilakukan melalui observasi. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk
keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan
disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu
menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja
samanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Nelly Marlina Harahap

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Klinik Bidan Sahara

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan

Nama : Nelly Marlina Harahap

NIM : 18060057P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “ *Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran Dengan Derajat Ruptur Perineum di Praktek Mandiri Bidan Kota Padangsidimpuan Tahun 2020*”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui observasi. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Nelly Marlina Harahap

Lampiran 4

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nelly Marlina Harahap mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian berjudul “Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran Dengan Derajat *Ruptur Perineum* di Bidan Mandiri Praktek Dora Meliana Kota Padangsidempuan Tahun 2020”. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

()

Lampiran 5

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nelly Marlina Harahap mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian berjudul “Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran Dengan Derajat *Ruptur Perineum* di Bidan Mandiri Praktek Sarda Lefrida Kota Padangsidempuan Tahun 2020”. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

()

Lampiran 6

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nelly Marlina Harahap mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian berjudul “Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran Dengan Derajat *Ruptur Perineum* di Klinik Bidan Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2020”. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

()

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

**HUBUNGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DAN
POSISI MENERAN DENGAN DERAJAT RUPTUR
PERINEUM DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
DORA MELIANA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

A. Identifikasi Responden

No.Responden :

Umur :

Pendidikan :

Anak Ke- :

No	Posisi meneran	Derajat <i>ruptur perineum</i>				Berat badan bayi		
		I	2	3	4	<2500 gr	2500-4000 gr	>4000 gr
1	Setengah duduk							
2	Miring ke kiri							
3	Jongkok							
4	Merangkak							



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1310/FKES/UNAR/I/PM/VII/2020 Padangsidempuan, 28 Juli 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Dora
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nelly Marlina Harahap
NIM : 18060057P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Penelitian di Klinik Bidan Dora untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran dengan Derajat Ruptur Perineum di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidempuan Tahun 2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Aminil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PRAKTEK MANDIRI BIDAN DORA NASUTION

Jl. Dr. Panyungan Dit No. 49 Padangsidimpuan
Hp. 0813 96317666



Nomor : Padangsidimpuan, 29 Juli 2020
Lampiran :-----
Perihal : Izin Penelitian
Kepada :
Yth, Plt Rektor Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor:1310/FKES/UNAR/I/PM/VII/2020 Tanggal 28 Juli 2020 perihal Izin penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, Kami memberikan **Izin** untuk melakukan penelitian Kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah selesai melakukannya Di Praktek Mandiri Dora Adapun Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Nelly Marlina Harahap
Nim : 18060057P
Judul : Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dan Posisi Meneran Dengan Derajat *Ruptur Perineum* Di Praktek Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 29 Juli 2020



(Dora Meliana Nasution)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 1310/FKES/UNAR/LPM/VII/2020 Padangsidempuan, 28 Juli 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Sahara
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nelly Marlina Harahap

NIM : 18060057P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Penelitian di Klinik Bidan Sahara untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran dengan Derajat Ruptur Perineum di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidempuan Tahun 2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



RUMAH BERSALIN SAHARA
Jl. IMAM BONJOL No. 137 AEK TAMPANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN



Nomor : Padangsidimpuan, 29 Juli 2020
Lampiran :----
Perihal : Izin Peneitian
Kepada :
Yth, Plt Rektor Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan

Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor:1310/FKES/UNAR/I/PM/VII/2020 Tanggal 28 Juli 2020 perihal Izin penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, Kami memberikan **Izin** untuk melakukan penelitian Kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah selesai melakukannya Di Praktek Mandiri Dora Adapun Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Nelly Marlina Harahap
Nim : 18060057P
Judul : Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dan Posisi Meneran Dengan Derajat *Ruptur Perineum* Di Praktek Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 29 Juli 2020

(SAHARA SIREGAR)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com [http://: unar.ac.id](http://unar.ac.id)

Nomor : 1310/FKES/UNAR/I/PM/VII/2020 Padangsidempuan, 28 Juli 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Sarda Lefrida
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nelly Marlina Harahap

NIM : 18060057P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Penelitian di Klinik Bidan Sarda Lefrida untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir dan Posisi Meneran dengan Derajat Ruptur Perineum di Praktik Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidempuan Tahun 2020”.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Azim Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PRAKTEK MANDIRI BIDAN SARDA SIREGAR
KELURAHAN BATUNADUA JULU LINGKUNGAN II
PADANGSIDIMPUAN

Hp. 081396396907



Nomor : Padangsidimpuan, 29 Juli 2020
Lampiran :----- Kepada :
Perihal : Izin Penelitian Yth, Plt Rektor Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidimpuan

Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor:1310/FKES/UNAR/I/PM/VII/2020 Tanggal 28 Juli 2020 perihal Izin penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, Kami memberikan **Izin** untuk melakukan penelitian Kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah selesai melakukannya Di Praktek Mandiri Dora Adapun Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Nelly Marlina Harahap
Nim : 18060057P
Judul : Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dan Posisi Meneran Dengan Derajat *Ruptur Perineum* Di Praktek Mandiri Bidan Dora Meliana Kota Padangsidimpuan Tahun 2020





Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 29 Juli 2020

(SARDA LEFRIDA SIREGAR)




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nelly Marlina Harahap
 NIM : 18060057P
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	2 Mei - 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penelitian - Hipotesis penelitian - Lokasi penelitian - Waktu penelitian - Defini Operasional - Ordinal 	<ul style="list-style-type: none"> paragraf 9 dipindahkan ke paragraf 5 - paragraf 12 (cek penulisan) - pakai tanda kutip. - perbaiki - perbaiki H_a dan H₀. - cek penulisan perineum. - padangsidimpantahun (spati) - apa maksud kategori - Ordinal (cek buku statistik) 	
2.	30 Mei - 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Logo (cover) - Rumusan masalah - Tujuan penelitian - Definisi Operasional 	<ul style="list-style-type: none"> - Logo Aupa Royhan terbaru - perbaiki hubungan bbl - perbaiki tujuan penelitian - skala pengukuran (nominal) diperbaiki 	
3.	16-6-2020	kerangka konsep populasi sampel	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel independent - Variabel dependant. - Berapa populasi? : - Berapa sampel ? 	
4.	18-6-2020.	BAB III	Populasi ? Sampel ? penulisan Daftar pustaka.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nelly Marlina Harahap
 NIM : 17030057P
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
 2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
5	28/6-2020.		- asesmen? - pemukiman - Responden - persediaan - Kependidikan	
6	17-7-2020		Ace Uja Proposal	
7	8-8-2020	BAB 4 - pelajari kembali hasil penelitian BAB 5 - pemukiman lihat di Buku panduan tambahkan lampiran Daftar Isi, Abstract, daur ulang, Daftar pustaka		





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nelly Marlina Harahap

NIM : 17030057P

Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb

2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd


No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
①	05 April 2020	Judul	ACC	
②	29 April 2020	BAB I N IV (Comsil)	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - tambahkan data awal - tinjauan pustaka - daftar pustaka 	
③	16-06-2020	BAB I N III	<ul style="list-style-type: none"> - cover - lihat buku panduan (penulisan) - pop up lasi dan sampul. 	
④	04-07-2020	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan prosedur pengumpulan data daftar pustaka 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nelly Marlina Harahap

NIM : 17030057P

Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
8	11-08-2020		Pelajari lagi lanjut ujian standar.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nelly Marlina Harahap

NIM : 17030057P

Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb

2. Olivia Feby Mon Harahap, M.Pd

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan

