**EDUCARE:** Jurnal Pendidikan dan Kesehatan
E-ISSN: 3031-0709
Website: https://j-edu.org/index.php/
VOLUME 4, ISSUE 1, 2026

# PERBANDINGAN POSISI MENERAN MIRING KIRI DAN POSISI LITOTOMI TERHADAP KEJADIAN RUPTURE PERINEUM DI PUSKESMAS NIBONG KABUPATEN ACEH UTARA

**Syafriani[1*], Risnawati[2] , Bima Suryantara[3]**

**1,3** Magister Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia
**2** Sarjana Kebidanan, STIKES Bakti Utama Pati, Indonesia

✉ **Email Korespondensi:** *syafriani.pkmnibong@gmail.com*

## ABSTRAK

*Rupture perineum merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada persalinan normal. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kejadian rupture perineum adalah posisi meneran. Posisi miring kiri dapat memberikan kesempatan bagi perineum untuk meregang secara bertahap sehingga berpotensi mengurangi risiko rupture dibandingkan posisi litotomi. Tujuan penelitian untuk menganalisis kejadian rupture perineum pada posisi persalinan miring kiri dan posisi litotomi di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara. Metode Penelitian ini menggunakan desain Randomized Controlled Trial (RCT) dengan rancangan posttest-only control group. Sampel penelitian ini menggunakan simple random sampling berjumlah 34 ibu bersalin yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 17 responden dengan posisi meneran miring kiri dan 17 responden dengan posisi litotomi. Pengambilan sampel dilakukan secara acak. Analisis data menggunakan uji Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok posisi miring kiri sebagian besar responden tidak mengalami rupture perineum, sedangkan pada kelompok posisi litotomi sebagian besar responden mengalami rupture perineum. Hasil uji Mann-Whitney diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,012 < 0,05, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum. Posisi miring kiri lebih efektif dalam menurunkan kejadian rupture perineum dibandingkan posisi litotomi. Kesimpulan terdapat perbedaan kejadian rupture perineum antara posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi. Posisi meneran miring kiri lebih efektif dalam menurunkan kejadian rupture perineum dibandingkan posisi litotomi. Posisi miring kiri dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif posisi meneran pada kala II persalinan pada ibu yang tidak memiliki kontraindikasi medis.*

***Kata Kunci:*** *Posisi Meneran; Miring Kiri; Litotomi; Rupture Perineum; Persalinan.*

***ABSTRACT***

*Perineal rupture is one of the complications that may occur during normal vaginal delivery. One factor that may influence the incidence of perineal rupture is the maternal pushing position. The left lateral position may allow the perineum to stretch gradually, potentially reducing the risk of rupture compared with the lithotomy position. Objective to analyze the incidence of perineal rupture among women giving birth in the left lateral and lithotomy pushing positions at Nibong Public Health Center, North Aceh Regency. Study methods employed a Randomized Controlled Trial (RCT) design with a posttest-only control group. The sample consisted of 34 women giving birth, who were divided into two groups: 17 respondents in the left lateral pushing position and 17 respondents in the lithotomy position. Sampling was performed using simple random sampling. Data were analyzed using the Mann–Whitney test. The results showed that in the left lateral position group, the majority of respondents did not experience perineal rupture, whereas in the lithotomy position group, the majority experienced perineal rupture. The Mann–Whitney test yielded an Asymp. Sig. (2-tailed) value of 0.012 < 0.05, indicating a statistically significant difference in the incidence of perineal rupture between the left lateral and lithotomy pushing positions. The left lateral position was more effective in reducing the incidence of perineal rupture than the lithotomy position. Conclusion there was a significant difference in the incidence of perineal rupture between the left lateral and lithotomy pushing positions. The left lateral pushing position was more effective in reducing the incidence of perineal rupture than the lithotomy position. Therefore, the left lateral position may be considered as an alternative pushing position during the second stage of labor for women without medical contraindications.*

***Keywords:*** *Pushing Position; Left Lateral Position; Lithotomy; Perineal Rupture; Labor.*

## PENDAHULUAN

Masa persalinan termasuk periode yang sangat kritis, di mana sekitar 10,7 juta perempuan meninggal akibat proses melahirkan. Sekitar 25–50% kematian tersebut berkaitan dengan masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, dan nifas. Perempuan di negara berkembang memiliki risiko kematian 23 kali lebih tinggi dibandingkan yang tinggal di negara maju karena faktor yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang dialami hampir setiap wanita tetapi tetap sering dianggap menakutkan karena disertai nyeri (Rullyni et al., 2022).

Data World Health Organization angka kematian ibu di dunia masih tergolong tinggi dengan sekitar 287 perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, atau setelah melahirkan pada tahun 2020 (WHO, 2023). Tingginya angka tersebut mencerminkan ketimpangan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas serta adanya perbedaan tingkat kesejahteraan antarwilayah. Angka kematian ibu (AKI) di negara berpendapatan rendah tercatat mencapai 430 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara berpendapatan tinggi hanya sekitar 13 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu mencakup perdarahan berat, infeksi pasca persalinan, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, serta aborsi yang tidak aman (WHO, 2024).

Tahun 2020 terdapat sekitar 2,7 juta kasus ruptur perineum pada perempuan yang menjalani persalinan di seluruh dunia. Jumlah tersebut diproyeksikan akan terus meningkat hingga mencapai sekitar 6,3 juta kasus pada tahun 2050. Kawasan Asia ruptur perineum masih menjadi salah satu

permasalahan kesehatan maternal yang cukup tinggi dengan sekitar 50% dari seluruh kasus ruptur perineum di dunia terjadi di wilayah ini. Indonesia kejadian ruptur perineum juga tergolong signifikan yaitu sekitar 24% ibu yang melahirkan mengalami robekan perineum selama proses persalinan (Kartika, 2023). Indonesia prevalensi ibu bersalin yang mengalami cedera jalan lahir mencapai sekitar 85% dari 20 juta persalinan, sekitar 35% ibu mengalami ruptur perineum, 25% mengalami robekan serviks, 22% mengalami cedera vagina, dan 3% mengalami ruptur uteri. Perdarahan pascapersalinan masih menjadi penyebab utama sekitar 40% kematian ibu di Indonesia (Ulya et al., 2024).

Proses persalinan dipengaruhi oleh posisi persalinan terhadap kemungkinan terjadinya robekan jalan lahir atau ruptur perineum. Kondisi ini lebih sering ditemukan pada ibu primipara, tetapi juga dapat terjadi pada multipara maupun grande multipara. Faktor penyebabnya antara lain berat badan bayi yang berlebihan, elastisitas perineum yang kaku atau tegang, kurangnya penyanggahan perineum saat kepala janin keluar, kesalahan posisi ibu saat meneran, serta persalinan dengan bantuan alat seperti vakum (Anil Masyayih et al., 2023). Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis sempit sehingga kepala bayi lahir lebih ke belakang, ukuran kepala janin lebih besar daripada diameter pintu bawah panggul, atau proses kelahiran dilakukan melalui tindakan pembedahan vagina (Resmaniasih & Rusmini, 2020).

Setiap posisi persalinan memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Posisi litotomi memungkinkan penurunan kepala janin berlangsung lebih cepat dan menjaga suplai oksigen janin tetap optimal. Posisi ini paling sering dipilih pada kala II persalinan karena dianggap lebih mudah dilakukan oleh ibu serta memudahkan penolong persalinan dalam membimbing lahirnya kepala bayi dan memantau atau menopang perineum, kekurangannya adalah ibu lebih cepat merasa lelah, dan adanya tekanan pada tulang sakrum serta koksigis yang dapat membatasi gerakan sendi panggul. Posisi miring memberi rasa nyaman bagi ibu dan memperlancar peredaran darah, sehingga aliran oksigen dari ibu ke janin melalui plasenta tetap terjaga, posisi ini menyulitkan tenaga kesehatan seperti dokter atau bidan dalam membantu proses persalinan karena posisi kepala bayi lebih sulit diarahkan atau dipegang (Kartika, 2023).

Rupture perineum dapat terjadi secara spontan maupun melalui tindakan episiotomi. Robekan spontan lebih sering dipengaruhi oleh posisi bersalin yang kurang tepat, cara menolong kepala bayi yang tidak efektif, besar janin, serta kekuatan ibu saat mengejan. Episiotomi seharusnya dilakukan berdasarkan indikasi yang jelas, seperti bayi besar, perineum kaku, posisi meneran yang tidak benar, atau persalinan dengan bantuan alat vakum. Tindakan episiotomi dilakukan tanpa indikasi yang tepat, hal ini justru dapat meningkatkan kejadian dan tingkat keparahan robekan perineum. (Resmaniasih & Rusmini, 2020)

Tenaga medis melakukan berbagai upaya untuk menurunkan kejadian rupture perineum seperti pelatihan teknik meneran yang benar penerapan perineal massage dan penggunaan kompres hangat pada masa persalinan, intervensi terkait pemilihan posisi persalinan masih jarang diterapkan secara konsisten padahal posisi ibu dapat memengaruhi tekanan pada perineum serta risiko rupture. Penelitian sebelumnya sebagian besar menilai efektivitas posisi litotomi dibanding posisi jongkok atau setengah duduk sementara penelitian yang secara khusus membandingkan posisi litotomi dengan

posisi miring kiri masih sangat terbatas terutama pada fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas. Kesenjangan inilah yang menjadi dasar perlunya penelitian ini karena posisi miring kiri diduga dapat menurunkan tekanan langsung pada perineum dan berpotensi mengurangi angka rupture. Penelitian ini penting untuk menjawab ketidakpastian mengenai posisi persalinan yang paling aman dan efektif guna meminimalkan trauma perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara.

Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena hasilnya dapat memberikan kontribusi langsung pada praktik kebidanan dengan menawarkan bukti ilmiah mengenai posisi persalinan yang lebih aman dalam mencegah rupture perineum. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan keamanan persalinan, mengurangi komplikasi postpartum, dan mendukung implementasi *evidence-based practice* di fasilitas pelayanan primer.

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Utara dan data dari Puskesmas Nibong tahun 2025, jumlah persalinan normal tercatat 325 orang, dengan angka kejadian rupture perineum sebesar 51% (Nibong, 2025). Angka tersebut menunjukkan bahwa masalah rupture perineum masih cukup tinggi di wilayah kerja Puskesmas Nibong sehingga perlu dilakukan upaya untuk menurunkan kejadiannya melalui penatalaksanaan persalinan yang tepat termasuk pemilihan posisi meneran yang aman. Kondisi ini menunjukkan perlunya penelitian yang membandingkan secara langsung posisi litotomi dan posisi miring kiri terhadap kejadian rupture perineum khususnya di wilayah kerja Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara. Wilayah ini memiliki angka persalinan normal yang tinggi setiap tahunnya, tetapi data mengenai variasi posisi bersalin dan dampaknya terhadap rupture perineum masih terbatas. Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai perbandingan posisi meneran posisi miring kiri dan litotomi terhadap rupture perineum di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara.

## METODE PENELITIAN

- **Rancangan Penelitian:** Penelitian ini termasuk dalam penelitian Randomized Control Trial (RCT) dengan menggunakan desain Posttest-Only Control Group dengan pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan urutan atau undian nomor ganjil genap. Ganjil untuk posisi miring kiri dan genap untuk posisi litotomi. Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan kejadian rupture perineum setelah persalinan menggunakan posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi. Penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu posisi meneran miring kiri sebagai kelompok intervensi dan posisi meneran litotomi sebagai kelompok kontrol.
- **Subjek/Partisipan:** Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dalam jangka waktu 2 bulan sejak bulan Agustus-September 2026 total 64 orang di Puskesmas Nibong. Pada penelitian ini menggunakan simple random sampling. Besar sampel untuk masing-masing kelompok dengan rumus Lemeshow maka jumlah sampel yang diperlukan 34 orang dibagi menjadi 17 orang setiap kelompoknya.
- **Instrumen Penelitian:** Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist yang berisi daftar indikator terkait posisi meneran dan kejadian rupture perineum.

- **Teknik Analisis Data:** Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif, uji normalitas data dan mann whitney. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari tempat penelitian yaitu di Puskesmas Nibong dan melakukan ethical clearence di STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan Nomor: 019/KEPK/VIII/2026.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil Penelitian

**Uji Univariat**

Penelitian yang berjudul perbandingan posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum ini melibatkan 34 orang responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok posisi miring kiri sejumlah 17 responden dan kelompok posisi litotomi sejumlah 17 responden. Pada analisis univariat ini akan digambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel luar dan variabel penelitian yang di tunjukkan dalam tabel berikut ini::

**Tabel 1.** *Karakteristik Responden Kelompok posisi miring kiri dan Kelompok posisi litotomi*

| Variabel Luar | Kelompok | | | | Nilai Sig. |
|---|---|---|---|---|---|
| | Posisi miring kiri | | Posisi litotomi | | |
| | N | % | N | % | |
| Usia | | | | | .896 |
| <20 tahun | 2 | 11.8 | 3 | 17.6 | |
| 20-35 tahun | 12 | 70.6 | 10 | 58.8 | |
| >35 tahun | 3 | 17.6 | 4 | 23.6 | |
| | 17 | 100 | 17 | 100 | |
| Pendidikan | | | | | .759 |
| SMP | 6 | 35.3 | 6 | 35.3 | |
| SMA | 9 | 52.9 | 7 | 41.2 | |
| Perguruan Tinggi | 2 | 11.8 | 4 | 23.5 | |
| | 17 | 100 | 17 | 100 | |
| Pekerjaan | | | | | .481 |
| IRT | 10 | 58.8 | 10 | 58.8 | |
| Swasta | 5 | 29.4 | 6 | 35.3 | |
| PNS | 2 | 11.8 | 1 | 5.9 | |
| | 17 | 100 | 17 | 100 | |

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari hasil analisis dari karakteristik demografi responden yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif (20-35 tahun) pada kelompok posisi miring kiri maupun pada kelompok posisi litotomi. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki pendidikan menengah (SMA). Hal ini mencerminkan karakteristik ibu melahirkan di wilayah Puskesmas Nibong. Uji

homogenitas menggunakan Uji Chi-Square Test yaitu Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan merupakan data homogen pada kelompok miring kiri dan kelompok litotomi, dibuktikan dengan hasil uji statistik nilai P (>0.05).

**Tabel 2.** *Distribusi rupture perineum pada kelompok posisi miring kiri dan kelompok posisi litotomi.*

| Rupture perineum | Kelompok | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Posisi miring kiri | | Posisi litotomi | |
| | N | % | N | % |
| Rupture | 3 | 17.6 | 9 | 52.9 |
| Tidak rupture | 14 | 82.4 | 8 | 47.1 |
| Total | 17 | 100 | 17 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok posisi miring kiri sebagian besar responden tidak mengalami rupture perineum yaitu 14 responden 82.4%. Pada kelompok posisi litotomi sebagian besar responden mengalami rupture perineum yaitu 9 responden atau 52.9%.

**Uji Normalitas Data**

**Tabel 3.** *Uji normalitas data pada kelompok posisi miring kiri dan kelompok posisi litotomi*

| | | Shapiro-Wilk | |
|---|---|---|---|
| Uji normalitas | f | Statistic | Sig. |
| Posisi miring kiri | 17 | .521 | .000 |
| Posisi litotomi | 17 | .349 | .000 |

Berdasarkan tabel 3 nilai sig < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal. Karena nilai sig uji normalitas diatas 0.000 < 0.05 maka data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji *mann whitney*.

**Uji Bivariat**

**Pengaruh perbandingan posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum**

**Tabel 4** *Hasil Analisis Uji mann whitney rupture perineum pada Kelompok miring kiri dan kelompok posisi litotomi*

| Variabel | Kelompok | N | Mean rank | Man Whitney | Z | p-value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Rupture perineum | Posisi miring kiri | 17 | 21.00 | 84.000 | -2.545 | .012 |
| | Posisi litotomi | 17 | 14.00 | | | |

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,012 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum yaitu posisi meneran miring kiri lebih efektif menurunkan kejadian rupture perineum dibandingkan posisi litotomi di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara.

### 3.2 Pembahasan

**1. Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil analisis dari karakteristik demografi responden yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif (20-35 tahun) pada kelompok posisi miring kiri maupun pada kelompok posisi litotomi. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki pendidikan menengah (SMA). Hal ini mencerminkan karakteristik ibu melahirkan di wilayah Puskesmas Nibong.

Usia reproduktif merupakan periode yang secara fisiologis dianggap optimal untuk menjalani kehamilan dan persalinan karena organ reproduksi kondisi hormonal serta kemampuan adaptasi fisik umumnya berada dalam kondisi yang baik. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi proses persalinan dimana usia yang terlalu muda maupun terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi dibandingkan usia reproduktif (Saragih et al., 2024). Ibu yang berada pada kelompok usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami persalinan patologis. Pada ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun, kematangan fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan umumnya belum optimal, perkembangan rahim dan panggul mungkin belum mencapai ukuran yang cukup matang, sementara kesiapan mental ibu dalam menghadapi proses persalinan serta merawat diri dan bayinya juga masih perlu ditingkatkan (Sri, 2024).

Tingkat pendidikan yang lebih baik dapat meningkatkan kemampuan literasi kesehatan termasuk pemahaman terhadap informasi mengenai proses persalinan dan pentingnya dukungan selama persalinan, pekerjaan ibu juga dapat berkaitan dengan kondisi psikososial, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi seperti pendidikan dan pekerjaan dapat memengaruhi pengalaman persalinan melalui mekanisme pengetahuan, kesiapan psikologis dan kemampuan adaptasi terhadap stres persalinan (Chadaryanti & Harahap, 2023).

Karakteristik pekerjaan dan pendidikan responden juga menunjukkan pola yang relatif sama antara kelompok eksperimen dan kontrol. Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA). Kondisi ini menggambarkan karakteristik sosial masyarakat wilayah kerja Puskesmas Nibong sebagian besar ibu melahirkan memiliki peran utama dalam mengelola rumah tangga. Menurut teori perilaku kesehatan, pendidikan memiliki peranan

penting dalam membentuk kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan, mengambil keputusan, serta menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan ibu dan bayi.

**2. Kejadian Rupture Perineum pada Posisi Persalinan Miring Kiri**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok posisi miring kiri sebagian besar responden tidak mengalami rupture perineum yaitu 14 responden 82.4%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa posisi persalinan miring kiri dapat memberikan kondisi yang mendukung proses persalinan dengan risiko terjadinya rupture perineum yang relatif rendah. Posisi miring kiri memungkinkan ibu berada dalam posisi yang lebih rileks dan membantu mengurangi tekanan langsung pada perineum selama proses pengeluaran bayi, posisi ini dapat memberikan kesempatan bagi perineum untuk meregang secara bertahap sehingga jaringan perineum memiliki waktu untuk beradaptasi terhadap proses penurunan dan kelahiran kepala bayi. Posisi tegak maupun berbaring miring memiliki beberapa antara lain dapat membantu memperpendek kala II persalinan, mengurangi risiko laserasi perineum, serta menurunkan rasa nyeri. Posisi miring juga dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu, membantu kontraksi uterus menjadi lebih efektif, dan memudahkan ibu dalam melakukan meneran selama proses persalinan (Sri, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Darwis & Octa Dwienda Ristica, 2022) yang menunjukkan bahwa posisi lateral atau miring saat persalinan dapat menurunkan kejadian trauma perineum. Posisi lateral memberikan keuntungan berupa berkurangnya tekanan pada perineum dan memungkinkan kontrol yang lebih baik terhadap proses lahirnya kepala bayi. Beberapa penelitian mengenai posisi persalinan juga menunjukkan bahwa posisi non-supinasi, termasuk posisi miring, berkaitan dengan kecenderungan lebih rendah terhadap kejadian rupture perineum dan trauma perineum, meskipun hasilnya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor obstetri lainnya.

Pada posisi miring kiri, ibu cenderung lebih nyaman dan dapat mengontrol proses meneran dengan lebih baik sesuai dengan arahan tenaga kesehatan, kejadian rupture perineum tidak hanya ditentukan oleh posisi persalinan tetapi juga dapat dipengaruhi oleh paritas, berat badan lahir bayi, ukuran dan elastisitas perineum, kecepatan pengeluaran kepala bayi, teknik meneran, serta tindakan pertolongan persalinan, rendahnya kejadian rupture perineum pada kelompok miring kiri dalam penelitian ini menunjukkan bahwa posisi tersebut berpotensi menjadi salah satu pilihan posisi persalinan yang dapat membantu mengurangi risiko trauma perineum, terutama apabila diterapkan dengan teknik pertolongan persalinan yang tepat .

**3. Kejadian Rupture Perineum Pada Posisi Persalinan Litotomi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Pada kelompok posisi litotomi sebagian besar responden mengalami rupture perineum yaitu 9 responden atau 52.9%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian rupture perineum pada ibu yang melahirkan dengan posisi litotomi masih cukup tinggi. Posisi litotomi merupakan posisi persalinan dengan ibu berbaring terlentang, kedua tungkai diangkat dan disangga, sehingga memberikan akses yang lebih mudah bagi tenaga kesehatan dalam memantau proses persalinan, posisi ini dapat menyebabkan tekanan yang lebih besar pada area perineum ketika kepala bayi mengalami

penurunan dan lahir, terutama apabila proses pengeluaran kepala berlangsung cepat atau ibu meneran dengan kuat (Anil Masyayih et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sinurat et al., 2022) yang membandingkan berbagai posisi persalinan dan menunjukkan bahwa posisi litotomi dapat membatasi kemampuan ibu untuk mengubah posisi selama proses persalinan dan dapat meningkatkan tekanan pada jaringan perineum. Penelitian mengenai posisi persalinan juga menunjukkan bahwa posisi non-supinasi, termasuk posisi miring, dapat memberikan keuntungan dalam mengurangi kejadian trauma perineum, hubungan antara posisi persalinan dan rupture perineum dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti paritas, berat badan bayi, ukuran kepala bayi, elastisitas jaringan perineum, lama persalinan, teknik meneran, serta tindakan pertolongan persalinan.

Posisi litotomi memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan dan pertolongan persalinan, penerapannya perlu disertai dengan pengendalian proses meneran, perlindungan perineum, serta teknik pertolongan persalinan yang tepat untuk membantu mengurangi risiko terjadinya rupture perineum (Setyowati, 2018).

**4. Perbandingan Kejadian Rupture Perineum Pada Posisi Persalinan Miring Kiri Dan Posisi Litotomi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada analisis uji Mann-Whitney tersebut diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,012 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum yaitu posisi meneran miring kiri lebih efektif menurunkan kejadian rupture perineum dibandingkan posisi litotomi di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kejadian rupture perineum antara ibu yang melahirkan dengan posisi miring kiri dan posisi litotomi. Hasil uji statistik Mann-Whitney menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,012 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima, terdapat perbedaan yang signifikan antara posisi persalinan miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara. Berdasarkan distribusi kejadian yang diperoleh, posisi miring kiri menunjukkan hasil yang lebih baik sedangkan pada kelompok litotomi sebagian besar responden mengalami rupture perineum. Hasil tersebut menunjukkan bahwa posisi persalinan miring kiri lebih efektif dalam menurunkan kejadian rupture perineum dibandingkan dengan posisi litotomi.

Posisi miring kiri posisi tersebut memungkinkan ibu berada dalam kondisi yang lebih rileks dan memberikan kesempatan bagi jaringan perineum untuk mengalami peregangan secara bertahap. Posisi lateral juga dapat mengurangi tekanan langsung pada perineum dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengatur proses meneran sesuai dengan kontraksi. Pengeluaran kepala bayi yang berlangsung secara lebih terkendali dapat membantu mengurangi peregangan berlebihan pada jaringan perineum. Pada posisi litotomi, ibu berada dalam posisi terlentang dengan kedua tungkai diangkat dan disangga. Posisi tersebut memang memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan dan pertolongan persalinan, tetapi dapat

menyebabkan tekanan dan regangan pada area perineum menjadi lebih besar ketika kepala bayi melewati jalan lahir (Anil Masyayih et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang membandingkan posisi lateral dengan posisi terlentang atau litotomi dalam persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa posisi lateral atau miring berhubungan dengan lebih rendahnya kejadian trauma perineum dibandingkan posisi terlentang. Posisi lateral memberikan kesempatan bagi perineum untuk meregang secara lebih perlahan dan memungkinkan proses kelahiran kepala bayi berlangsung dengan lebih terkontrol. Penelitian mengenai posisi persalinan juga menunjukkan bahwa pemilihan posisi ibu selama kala II dapat memengaruhi luaran persalinan, termasuk kejadian trauma perineum. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa posisi persalinan merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya mengurangi risiko rupture perineum (Sinurat et al., 2022).

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan antara lain Penerapan posisi meneran pada saat persalinan tidak selalu dapat dilakukan secara optimal pada setiap ibu bersalin. Meskipun ibu bersalin telah diarahkan untuk menerapkan posisi sesuai kelompok penelitian, kondisi ibu selama proses persalinan dapat memengaruhi kenyamanan dalam mempertahankan posisi tersebut. Beberapa ibu mengalami rasa tidak nyaman, atau kesulitan mempertahankan posisi miring kiri maupun litotomi selama proses meneran.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbandingan kejadian rupture perineum pada posisi persalinan miring kiri dan posisi litotomi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut karakteristik demografi responden yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif (20-35 tahun) pada kelompok posisi miring kiri maupun pada kelompok posisi litotomi. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki pendidikan menengah Atas (SMA). Hal ini mencerminkan karakteristik ibu melahirkan di wilayah Puskesmas Nibong. Kelompok posisi miring kiri sebagian besar responden tidak mengalami rupture perineum yaitu 14 responden 82.4%. Kelompok posisi litotomi sebagian besar responden mengalami rupture perineum yaitu 9 responden atau 52.9%. Terdapat perbedaan posisi meneran miring kiri dan posisi litotomi terhadap kejadian rupture perineum yaitu posisi meneran miring kiri lebih efektif menurunkan kejadian rupture perineum dibandingkan posisi litotomi di Puskesmas Nibong Kabupaten Aceh Utara.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan hingga penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada pimpinan dan seluruh staf tempat penelitian yaitu Puskesmas Nibong atas bantuan, kerja sama, dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh responde yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penulis

mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan kontribusi dalam penyusunan hingga penyelesaian artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Anil Masyayih, W., Siswati, E., Rina Mardiana, H., & Hidayati, N. (2023). Pengaruh Posisi Meneran Terhadap Rupture Perenium Pada Persalinan Normal Di Pmb Ny "I" Singosari Kabupaten Malang. *Prima Wiyata Health*, *4*(2), 32–38. https://doi.org/10.60050/pwh.v4i2.50

Chadaryanti, D., & Harahap, E. H. (2023). Pemanfaatan Buku KIA Dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, *3*(1), 76–82. https://doi.org/10.37012/jkmp.v3i1.2071

Darwis, D., & Octa Dwienda Ristica. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Posisi Miring Untuk Memperlancar Proses Kala Ii Di Pmb Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, *2*(1), 64–68. https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.581

Kartika, E. (2023). Efektifitas Posisi Meneran Semi-Fowler Dengan Posisi Berbaring Miring Ke Kiri Terhadap Kejadian Ruptur Perinieum Di Puskesmas Poned Jayakerta. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, *2*(11), 961–968. https://doi.org/10.54402/isjnms.v2i11.363

Nibong, P. (2025). *Data rupture perineum*.

Resmaniasih, K., & Rusmini. (2020). Pengaruh Posisi Bersalin Setengah Duduk Terhadap Ruptur Perineum pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *The Professional Medical Journal*, *23*(02), 171–175.

Rullyni, T., Nurniati, & Jayanti, V. (2022). Pengaruh Pendamping Persalinan Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Pmb Se-Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, *2*(1), 65–73. https://doi.org/10.53579/jitkt.v2i1.47

Saragih, P., Chairani Lubis, R., Tisnilawati, H., & Ruseni, H. (2024). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Tentang Gangguan Menstruasi Wanita Usia Subur (WUS) Pada Tenaga Pengajar Di Yayasan Al-Yasiriyah Bersaudara Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, *5*(1), 973–978. https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i1.2898

Setyowati, E. (2018). Hubungan Posisi Meneran Ibu dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018. *Scientia Journal*, *7*(2), 48–53.

Sinurat, W., Susaldi, S., & Lisa, S. M. (2022). Efektivitas Posisi Miring Dan Posisi Litotomi Terhadap Kejadian Robekan Jalan Lahir Pada Persalinana Kala Ii Di Klinik Hayana Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *1*(4), 971–978. https://doi.org/10.55681/sentri.v1i4.314

Sri, T. (2024). Efektivitas Posisi Bersalin terhadap Lama Kala II Persalinan. *Indonesian Journal of Midwifery*, *7*(2), 155–163. http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm

Ulya, Y., Herlina, S. M., & Yunika, R. P. (2024). Identification of perineal rupture characteristics. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, *10*(11), 1105–1110.

WHO. (2023). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020 : estimates by WHO , UNICEF , UNFPA , World Bank Group and UNDESA / Population Division*.

WHO. (2024). *Maternal Mortality. World Health Organization.http://www.who.int/news-room/fact-*

*sheets/detail/maternal-mortality*.