

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG
PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK
MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM
DI KLINIK DINA KARYA MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh:

**WITARNI WAU
1801032218**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG
PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK
MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM
DI KLINIK DINA KARYA MEDAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.)**

Oleh:

**WITARNI WAU
1801032218**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil yang Pernah Melahirkan Normal tentang Teknik Mengedan dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Witarni Wau
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032218
Program Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui
Komisi Pembimbing :

Medan, September 2019

Pembimbing I



(Roslina Yulianty, SST, M.Kes)

Pembimbing II



(Novitri A. Sipayung, SST, M.Keb)

Diketahui oleh:
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Dekan



(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN. (0125096601)

Telah di Uji Pada Tanggal : 28 Agustus 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Rosalina Yulianty, SST, M.Kes

**Anggota : 1. Novitri Adelina Sipayung, SST, M.Kes
2. Asrul, S.Pdi, M.Pd**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah 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 berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2019
Yang membuat pernyataan,



(Witarni Wau)
NIM. 1801032218

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN WHO HAVE GIVEN BIRTH NORMALLY ON PUSHING TECHNIQUE WITH PERINEAL RUPTURE AT DINA CLINIC KARYA MEDAN IN 2019

**WITARNI WAU
1801032218**

Perineal rupture is tissue damage in the perineum. The incidence of perineal rupture in 2015 there were 2.7 million, this figure is expected to reach 6.3 million in 2050. This study aims to determine the relationship of knowledge and perception of pregnant women who gave birth normally on pushing technique with perineal rupture at Dina Clinic Karya Medan in 2019.

This research typed used analytical survey with cross sectional approach. The populations were all pregnant women who have given birth normally and all were sampled amount to 32 respondents. Data collection techniques used Primary, Secondary, and Tertiary data and it was analyzed by Univariate and Bivariate Analysis.

The results viewed from Knowledge showed the majority of respondents were more or less in category of perineal rupture Degrees II by 11 respondents (34.4%), knowledge respondents were quite more in category of perineal rupture Degrees II by 7 respondents (21.9%), and minority respondents of good knowledge more categories with Grade I perineum rupture of 5 respondents (15.6%), judging from results of chi-square test, the calculation results obtained $p\text{-value}=.016$ then $p<.05$. From Perception research results showed that majority of respondents misperceived more in category of Perineum rupture of Grade II as many as 16 respondents (50%), while minority of respondents perceive more correctly as perineum rupture category of Degrees I as many as 9 respondents (28.1%), seen from chi-square obtained by calculation of $p\text{-value}=.007$ then $p<.05$.

The conclusion shows that there is a relationship between knowledge and perception of pregnant women who have given birth normally on techniques with perineal rupture.

Keywords: Knowledge, Perineum Perception and Rupture

References: 14 Books, 6 Journals, and 3 Internet Sites

The Legitimate Right by:

Helvetti Language Center



ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Oleh:

Witarni Wau
1801032218

Ruptur Perineum adalah rusaknya jaringan pada perineum. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia tahun 2015 terdapat 2,7 juta, angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan 2019.

Jenis penelitian yang digunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang pernah melahirkan normal. Metode sampel yang digunakan *Total sampling*. Jumlah sampel 32 responden. Teknik Pengumpulan Data menggunakan Data Primer, Data Sekunder, dan Data Tertier. Analisa data yang digunakan adalah Analisa Univariat dan Analisa Bivariat.

Hasil penelitian Pengetahuan menunjukkan mayoritas responden pengetahuan kurang dengan ruptur perineum Derajat II sebanyak 11 responden (34,4%), responden pengetahuan cukup dengan ruptur perineum Derajat II sebanyak 7 responden (21,9%), dan minoritas responden pengetahuan baik dengan ruptur perineum Derajat I sebanyak 5 responden (15,6%), dilihat dari hasil uji *chi-square*, diperoleh hasil perhitungan $p\text{-value} = 0.016$ maka $p < 0,05$. Dari hasil penelitian Persepsi menunjukkan mayoritas responden berpersepsi salah dengan ruptur perineum Derajat II sebanyak 16 responden (50%), sedangkan minoritas responden berpersepsi benar dengan ruptur perineum Derajat I sebanyak 9 responden (28,1%), dilihat dari hasil uji *chi-square* diperoleh hasil perhitungan $p\text{-value} = 0.007$ maka $p < 0,05$.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan 2019.

Kata Kunci : Pengetahuan, Persepsi, dan Ruptur Perineum
Daftar Pustaka : 14 Buku, 6 Jurnal, dan 3 Internet

KATA PENGANTAR

Puji syukur penelitian panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum Di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada program studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu:

1. Dr. dr. Hj. Raja Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si, selaku Rektor Yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Rosalina Yulianti, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing peneliti selama penyusunan skripsi ini.
7. Novitri Adelina Sipayung, SST, M.Keb, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
8. Asrul, S.Pdi, M.Pd, selaku Dosen Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu mendoakan, memotivasi dan mendukung peneliti baik moril maupun materil, dalam menyelesaikan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dalam penyusunannya. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Tuhan Yang Maha Kuasa yang akan selalu memberikan Berkat atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, September 2019
Peneliti,

(WITARNI WAU)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama : Witarni Wau
Tempat/Tanggal/Lahir : Duru, 11 Oktober 1996
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 4 (empat) dari 5 (lima) Bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Dendo'o Wau
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Murtini Gaho
Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)
Alamat : Desa Sepakat, Kec. Hibala, Kab. Nias Selatan

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2003-2009 : SDN No 074073 Hiligebo Tanah Bala
Tahun 2009-2012 : SMP Negeri 1 Hibala
Tahun 2012-2015 : SMK Negeri 2 Pulau-Pulau Batu
Tahun 2015-2018 : D-III Kebidanan Helvetia Medan
Tahun 2018-2019 : D-IV Kebidanan INKES Helvetia Medan

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Persetujuan	
Lembar Keaslian Penelitian	
Abstrak Bahasa Indonesia	i
Abstrak Bahasa Inggris	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Riwayat Hidup	iv
Daftar Isi	v
Daftar Gambar	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Penelitian Terdahulu	8
2.2. Ruptur Perineum	10
2.2.1. Anatomi dan Fisiologi Perineum	10
2.2.2. Defenisi Ruptur	11
2.2.3. Tanda-Tanda Ruptur Perineum	11
2.2.4. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ruptur Perineum	12
2.2.5. Derajat Ruptur Perineum	13
2.3. Defenisi Mengedan	14
2.3.1. Faktor Yang Mempengaruhi Teknik Mengedan Yang Benar	15
2.3.2. Teknik Mengedan	15
2.3.3. Posisi Mengedan	16
2.3.4. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Saat Mengedan	18
2.4. Defenisi Persalinan	19
2.4.1. Tanda-Tanda Inpartu	19
2.4.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	19

2.5. Defenisi Kehamilan	20
2.5.1. Tanda-Tanda Kehamilan	21
2.5.2. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan	23
2.6. Defenisi Persepsi	23
2.6.1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi	24
2.7. Defenisi Pengetahuan	26
2.7.1. Pengukuran Pengetahuan	27
2.8. Hipotesis	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
3.1. Desain Penelitian	30
3.1.1. Lokasi Penelitian	30
3.1.2. Waktu Penelitian	30
3.3. Populasi dan Sampel	30
3.3.1. Populasi	30
3.3.2. Sampel	31
3.4. Kerangka Konsep	31
3.5. Defenisi Operasional	31
3.5.1. Pengukuran Variabel	32
3.6. Teknik Pengumpulan Data	33
3.6.1. Uji Validitas dan Rehabilitas	33
3.7. Teknik Pengolahan Data	35
3.8. Analisa Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
4.1.1. Letak Geografis	38
4.1.2. Visi dan Misi	38
4.1.3. Demografi	39
4.2. Hasil Penelitian	39
4.2.1. Pengetahuan	40
4.2.2. Persepsi	42
4.2.3. Ruptur	44
4.2.4. Analisa Bivariat	44
4.3. Pembahasan	46
BAB V PENUTUP	53
5.1. Kesimpulan	53
5.2. Saran	54
5.2.1. Ibu Hamil	54

5.2.2. Tempat Penelitian	54
5.2.3. Institusi Pendidikan D4 Kebidanan Helvetian Medan	54
5.2.4. Peneliti Selanjutnya	55

Daftar Pustaka
Lampiran

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	31

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran	32
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan	34
Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Persepsi	34
Tabel 3.4. Uji Rehabilitasi Pengetahuan	35
Tabel 3.5. Uji Rehabilitasi Persepsi	35
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019	39
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.	39
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019	40
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Yang Sudah Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019	42
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019	43
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019	44
Tabel 4.7. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.....	45

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Hubungan Persepsi Ibu Hamil Yang
Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan
Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan
Tahun 2019

46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Kuesioner
Lampiran 2	: Master Tabel Data Uji Validitas
Lampiran 3	: Hasil Output Uji Validitas
Lampiran 4	: Master Tabel Data Penelitian
Lampiran 5	: Hasil Output Penelitian
Lampiran 6	: Surat Survei Awal
Lampiran 7	: Surat Balasan Survei Awal
Lampiran 8	: Surat Uji Validitas
Lampiran 9	: Surat Balasan Uji Validitas
Lampiran 10	: Surat Izin Penelitian
Lampiran 11	: Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 12	: Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
Lampiran 13	: Lembar Revisi Proposal
Lampiran 14	: Lembar Revisi Skripsi
Lampiran 15	: Lembar Bimbingan Proposal
Lampiran 16	: Lembar Bimbingan Skripsi
Lampiran 17	: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang dinantikan oleh setiap keluarga. Betapa indahny keluarga ketika sebuah hati hadir menjadi ikatan cinta suami istri. Kehamilan lalu menjadi peristiwa indah yang tak terlupakan. Dengan segenap harap-harap sekaligus bahagia, mereka menantikan lahirnya sibuah hati kedunia. Sayangnya kadang kalau suami istri tidak mempersiapkan diri bagaimana melahirkan sang bayi dengan lancar, aman, nyaman dan selamat.

Kehamilam merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain kehamilam adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin. Kehamilan secara umum merupakan proses melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami. Mendefenisikan kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (1).

Ruptur Perineum atau Robekan Jalan lahir adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Kebanyakan robekan perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum bisa terjadi spontan dan bisa juga terjadi karena tindakan epistomi (2).

Mengedan merupakan reaksi tidak sadar terhadap tekanan bayi pada dasar panggul, rasa tertekan atau gerakan bayi jauh didalam panggul menyebabkan keinginan tak tertahan untuk mengedan. Persalinan tidak lancar dikarenakan teknik mengedan yang salah yang dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama dan timbulnya asfiksia neonatorum sehingga beresiko menjadi kematian pada ibu dan bayi. Teknik mengedan yang baik bermanfaat untuk mengurangi terjadinya ruptur uteri, menghindari pembengkakan pada mulut rahim, tenaga ibu tidak terbuang sia-sia, memberikan keleluasan bagi ibu pada saat mengedan dan dapat mengurangi terjadinya asfiksia bayi(3).

Persepsi adalah pengalaman tetap objek peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan dan informasi didalam otak manusia. Informasi dan pesan yang diterima tersebut muncul dalam bentuk stimulus yang merangsang otak untuk mengolah lebih lanjut dan kemudian mempengaruhi seseorang berperilaku. Dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah tanggapan atau pendapat seseorang tentang suatu objek yang sangat menentukan perilakunya terhadap objek tersebut. Persepsi seseorang terhadap rangsangan atau stimulus yang diterimanya akan berbeda satu sama lainnya(4).

Persepsi adalah menafsirkan stimulus yang telah ada didalam otak. Akumulasi semua pengalaman sensori sepanjang hidup masuk kedalam persepsi setiap orang, tak peduli berapa umurnya. Dengan kalimat lain, persepsi itu merupakan pengertian kita tentang situasi sekarang dalam artian pengalaman-pengalaman kita yang telah lalu (5).

Kejadian ruptur perineum pada tahun 2014 di Brazil menunjukkan bahwa usia rata-rata ibu bersalin berumur 25 tahun, 54,4% adalah primipara, dan hampir 38% dari pasien mengalami ruptur perineum tingkat 1 dan 2 (6). Ruptur perineum di Asia juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum didunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62%(6).

Teknik mendedan dapat memengaruhi terjadinya ruptur perineum pada ibu yang bersalin spontan. Bidan dapat memberikan asuhan pada saat proses persalinan untuk melakukan teknik mendedan yang benar dengan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi dan tidak menahan napas saat mendedan. Pada saat puncak kontraksi ibu bersalin tidak diperbolehkan mengangkat bokong saat mendedan(7).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 sekitar 830 wanita meninggal setiap karena komplikasi selama hamil atau persalinan. Untuk mengurangi resiko kematian ibu secara global dari 216.100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Target SDG akan memerlukan tingkat penanggulangan global paling sedikit 7,5% yang lebih dari tiga kali lipat tahun pengurangan yang dicapai antara tahun 1990 dan 2015. Sebagian besar kematian ibu dapat di cegah seperti yang diperlukan intervensi medis sudah dikenal. Oleh karena itu sangat penting meningkatkan akses perempuan terhadap kualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan. Pada tahun 2016 jutaan kelahiran secara global tidak dibantu bidan terlatih, dokter, atau perawat, hanya 78% kelahiran berada dihadapan petugas

persalinan yang terampil. Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050(8).

Berdasarkan *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*, Tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikannya itu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup(9).

Berdasarkan laporan dari profil kabupaten/kota Tahun 2016 maka AKI Sumatera Utara adalah, sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan perkiraan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil sensus penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka rasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan hasil berdasarkan hasil survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU Tahun 2010 menyebut bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup(10).

Dari hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan Maret di Klinik Dina Karya Medan 2019 dijumpai ibu hamil trimester III sebanyak 9 orang. 2 orang ibu mengerti tentang teknik mendedan, dan sebanyak 7 orang ibu tidak mengerti tentang cara mendedan yang baik. 3 orang ibu belum pernah

berpengalaman melahirkan. 4 orang ibu yang pernah bersalin dan kurang tahu cara mengedan yang baik dan mengalami ruptur perineum. 1 orang ibu mengalami ruptur perineum derajat I dan 3 orang yang mengalami ruptur perineum derajat II disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik mengedan yang benar sehingga menyebabkan terjadinya ruptur.

Uraian permasalahan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut “Adakah Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui ruptur perineum kepada Ibu hamil Yang Pernah Melahirkan Secara Normal di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan informasi untuk para pembaca agar dapat mengetahui bahwa adanya hubungan pengetahuan dan persepsi dengan kejadian ruptur perineum bagi ibu hamil yang akan bersalin secara normal. Sehingga diharapkan kepada para ibu bidan atau calon ibu bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan (penkes) kepada setiap ibu hamil yang akan bersalin. Sehingga kejadian ruptur perineum dapat tercegah.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan kepada para Ibu hamil yang akan melahirkan secara normal dapat mengetahui teknik mengedan yang benar sehingga dapat mencegah terjadinya ruptur perineum saat bersalin.

2. Bagi Tempat Peneliti

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat dan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih berkualitas dan terpercaya bagi Klinik Dina Karya Medan. Sehingga dengan penelitian ini, Klinik Dina Karya Medan dapat mencegah terjadinya rupture perineum kepada setiap ibu hamil yang akan bersalin secara normal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian digunakan sebagai bahan referensi diperpustakaan Akademi Kebidanan Helvetia Medan dan juga sebagai bahan bacaan yang

bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam proses belajar mengajar dan sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini digunakan untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman sehingga ketika penulis terjun dilapangan atau didunia kerja dapat menerapkan bahwa pentingnya memberikan pengetahuan dan persepsi yang benar kepada ibu hamil yang akan bersalin secara normal sehingga dapat mencegah terjadinya ruprur perineum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa jurnal terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Catur Setyorini, elviandari Utami Tahun 2016 dengan judul Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang teknik mendedan Dalam Persalinan Di RB Sokoasih pada tahun 2016 dari 30 responden yang diteliti terdapat 8 responden yang berpengetahuan baik (26,7%) 15 responden yang berpengetahuan cukup (50,0%) 7 responden yang berpengetahuan kurang (23,3%). Simpulan sebagian besar pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik mendedan yang benar adalah cukup sebanyak 15 responden (50.0%)(3).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yessi Ardiani Tahun 2015 dengan judul Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian Ruptur Perinem di BPM. N Padang panjang pada Tahun 2015 dari 32 responden yang diteliti, responden yang meneran dengan benar didapatkan sebanyak 9 orang (28,1%) dan yang tidak benar sebanyak 23 orang (71,9%). Sedangkan responden yang mengalami ruptur perineum didapatkan sebanyak 25 orang (78,1%) dan yang tidak mengalami ruptur didapatkan sebanyak 7 orang (21,9%). Setelah dilakukan uji statistic (*chi-square test*) didapatkan hasil yaitu *p value* 0,000. Dari hasil tersebut diketahui

bahwa nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum di BPM Padang Panjang Tahun 2015(11).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Azizah, Sylvi Anissya Devi Tahun 2017 Dengan judul Efektivitas Teknik Meneran Terhadap Pencegahan Ruptur Perinem Spontan Pada Ibu Bersalin Primigravida di BPM Sidoarjo Tahun 2017 di ketahui bahwa dari respon dan sebagian besar ibu bersalin normal yang mengalami ruptur perineum terjadi pada ibu dengan teknik meneran yang salah, sedangkan ibu bersalin normal yang tidak mengalami ruptur perineum hampir setengahnya (35,7%) terjadi pada ibu dengan teknik meneran yang benar. Hasil uji *exact fishers* menunjukkan $p= 0,014$ yang berarti nilai signifikan maka H_0 di tolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan teknik meneran ibu terhadap ruptur perineum(12).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Masmuni Aisyah, Efri Leni Rauf dan Julima Ahaya dengan judul Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo Tahun 2018. Dari 32 Responden ibu bersalin didapatkan teknik mengedan yang tidak benar pada kala II sebanyak 18 orang (56,2%) dan yang benar sebanyak 14 orang (43,8). Sedangkan berdasarkan kejadian ruptur perineum dari 32 responden didapatkan yang mengalami ruptur sebanyak 21 orang (65,6%), dan yang tidak ada ruptur sebanyak 11 orang (34,4). Dari penelitian tersebut adanya hubungan yang signifikan antara hubungan teknik mengedan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Tibawa. Dilihat dari hasil analisis statistikan non parametric dengan uji *spearman rank* dan menggunakan SPSS 16

diperoleh nilai signifikansi atau sign (2-tailed) sebesar 0,001 dan kekuatan hubungan diperoleh dari korelation coefficient sebesar 0,555. Karena nilai sig (2-tailed) $0,001 \leq$ lebih kecil dari derajat kemaknaan α 0,05 dan tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,555 atau dikategorikan kuat (13).

2.2. Ruptur Perineum

2.2.1. Anatomi dan Fisiologi Perineum

Merupakan daerah yang menutupi pintu bawah panggul, terdiri dari yakni pertama adalah Regio Analis sebelah belakang yang merupakan spinter ani eksterna yaitu musculus yang mengelilingi anus. Kedua adalah Regio Urogenitalis terdiri dari atas musculus bulbo ischiocavernosus dan trasversus perenei superficialis (14).

Perineum adalah region yang terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm. Saat persalinan, tidak hanya ditentukan oleh organ-organ genitalia interna saja seperti uterus dan vagina tetapi bagian seperti otot-otot, jaringan-jaringan ikat, dan ligamen-ligamen juga mempengaruhi jalan lahir.

Otot-otot yang menahan dasar panggul dibagian luar adalah musculus sphincter ani externus, musculus bulbocavernosus yang melingkari vagina dan musculus perinea transverses superficialis. Lebih kedalam lagi ditemukan otot dalam yang paling kuat, disebut diafragma pelvis, terutama musculus levator ani yang berfungsi menahan dasar panggul. Letak musculus levator ani sedemikian rupa dan membentuk sebuah segitiga dibagian depan, disebut trigonum urogenitalis. Didalam trigonum terdapat uretra, vagina dan rectum (15).

2.2.2. Defenisi Ruptur

Ruptur Perineum atau Robekan Jalan lahir adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan dan terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Kebanyakan robekan perineum terjadi sewaktu melahirkan dan penanganannya merupakan masalah kebidanan. Robekan perineum bisa terjadi spontan dan bisa juga terjadi karena tindakan epistomi (2).

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan terjadi hampir pada semua primipara. Tempat yang paling sering mengalami perlukaan akibat persalinan adalah perineum(15) .

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan biasa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari pada biasanya, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar daripada sirkum ferensia suboksipitobregmatika. Laserasi pada traktus genitalia sebaiknya dicurigai, ketika terjadi pendarahan yang berlangsung lama yang menyertai kontraksi uterus yang kuat (14).

2.2.3. Tanda-Tanda Ruptur Perineum

Selama kala dua persalinan, ketika *perineum* mulai meregang penolong persalinan harus mengamati keadaan *perineum* secara hati-hati dan kontinu. Dengan pengalaman seorang dokter maupun bidan seharusnya mampu

memprediksi atau mengenali *ruptur perineum* yang akan terjadi. Adapun tanda yang menyebabkan terjadinya robekan perineum adalah :

1. Kulit *perineum* mulai meregang dan tegang.
2. Ketika darah mengalir dari liang *vagina*, ini sering mengindikasikan terjadinya robekan mukosa *vagina*
3. Kulit *perineum* nampak pucat dan mengkilap.
4. Bila kulit *perineum* pada garis tengah mulai robek. Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi uterus baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir (15).

2.2.4. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ruptur Perineum

1. Faktor Maternal, mencakup:
 - 1) Partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong (sebab paling sering).
 - 2) Pasien tidak mampu berhenti mengedan
 - 3) Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan.
 - 4) Edema dan kerapuhan pada perineum.
 - 5) Varikosis vulva yang melemahkan jaringan-jaringan perineum.
 - 6) Arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior.
 - 7) Perluasan episiotomi.
 - 8) Grandemultipara
 - 9) Pintu panggul yang sempit

2. Faktor Janin mencakup:

- 1) Bayi yang besar.
- 2) Posisi kepala yang abnormal, ex: Presentasi muka.
- 3) Kelahiran bokong.
- 4) Ekstraksi forceps yang sukar.
- 5) Distosia bahu.
- 6) Anomali congenital, seperti *hydrocephalus* (15).

2.2.5. Derajat Rupture Perineum

1. Derajat I

Robekan derajat satu terjadi pada jaringan mucosa vagina, vulva bagian depan, dan kulit perineum.

2. Derajat II

Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mucosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.

3. Derajat III

Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mucosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum dan sfingter ani eksternal.

4. Derajat IV

Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa (2).

2.3. Defenisi Mengedan

Tenaga mengedan adalah tenaga yang terjadi dalam proses persalinan setelah pembukaan lengkap dan setelah ketuban pecah. Tenaga yang mendorong janin keluar selain dari his, terutama adalah kontraksi otot-otot dinding perut yang mengakibatkan peningkatan intra abdominal. Tenaga mengedan ini dapat berhasil jika pembukaan lengkap dan efektif ketika rahim berkontraksi. Tanpa menggunakan tenaga mengedan, bayi tidak akan lahir.

Mengedan dengan tenaga terlalu kuat merupakan cara mengedan yang salah. Untuk mengurangi daya mengedan, pemimpinan persalinan harus memberikan instruksi agar ibu menarik napas panjang. Dengan usaha tersebut, otomatis ibu tidak dapat mengedan terlalu kuat. Cara mengedan dengan teknik yang salah dapat menyebabkan proses pengeluaran bayi tidak lancar dan dapat mengakibatkan luka pada jalan lahir, misalnya robekan pada perineum.

Penolong persalinan menganjurkan ibu untuk mengedan bila ada dorongan yang kuat dan spontan untuk mengedan. Penolong tidak diperkenalkan meminta ibu untuk mengedan terus-menerus tanpa mengambil napas saat mengedan. Penolong sebaiknya menyarankan ibu istirahat dalam waktu relasasi (16).

2.3.1. Faktor yang Mempengaruhi Teknik Mengedan Yang Benar

Menurut Rohani (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi teknik mengedan yang benar diantaranya :

1. Posisi melahirkan
2. Latihan teknik pernafasan (Psikopropilaksis)
3. Menahan hasrat untuk mengejan sebelum pembukaan lengkap dan tidak ada his
4. Bersikap rileks (16).

2.3.2. Teknik Mengedan

Teknik mengedan yang benar adalah cara yang dilakukan ibu untuk melahirkan bayinya dengan memanfaatkan tenaga/kekuatan ibu. Menurut Rohani (2011), cara mengedan yang benar saat persalinan yaitu :

1. Anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi
2. Beritahu ibu untuk tidak menahan nafas saat mengedan
3. Minta ibu untuk berhenti mengedan dan beristirahat diantara kontraksi
4. Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebih mudah untuk mengedan apabila lutut ditarik kearah dada dan dagu ditempelkan didada.
5. Minta ibu untuk tidak mengangkat bokong ketika mengedan
6. Bidan tidak diperbolehkan melakukan pendorongan pada fundus karena akan meningkatkan kejadian distosia bahu (16).

Sedangkan menurut Prawirohardjo (2014), cara mendedan yang benar saat persalinan yaitu :

1. Anjurkan ibu mendedan jika pembukaan sudah lengkap
2. Membimbing ibu untuk mendedan saat ibu mempunyai keinginan untuk mendedan
3. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk mendedan
4. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang)
5. Menganjurkan ibu untuk mulai mendedan pada puncak kontraksi – kontraksi dan beristirahat diantara kontraksi (15).

2.3.3. Posisi Mendedan

Posisi mendedan adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama kala II. Pergantian posisi ini dapat mempercepat kemajuan persalinan. Pada saat akan melahirkan, seorang ibu bersalin akan merasa mendedan secara efektif pada posisi tertentu yang dianggap nyaman baginya.

Selama proses persalinan, posisi mendedan memiliki beberapa tujuan untuk ibu bersalin, diantaranya, memberi kenyamanan dalam proses persalinan, mempermudah proses persalinan, memperlancar proses persalinan, dan mempercepat kemajuan persalinan. Posisi mendedan bagi ibu bersalin juga dapat mengurangi rasa sakit, dan ketidaknyamanan yang dirasakan. Selain itu, dapat mempersingkat lama kala II dan menghindari terjadinya persalinan yang harus ditolong dengan tindakan.

Posisi yang baik dan nyaman bagi ibu bersalin diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Duduk atau Setengah Duduk

Posisi duduk atau setengah duduk ini memiliki beberapa keuntungan. Misalnya, dapat membantu turunnya kepala janin jika persalinan berjalan, mengurangi rasa nyeri hebat, memberi kesempatan untuk istirahat diantara kontraksi, memudahkan bidan untuk membimbing kelahiran kepala bayi dan mengamati perineum.

2. Posisi Jongkok, Berdiri, atau Bersandar

Posisi jongkok atau berdiri atau bersandar pada ibu bersalin dapat membantu menurunkan kepala bayi, memperbesar ukuran panggul, memperbesar dorongan untuk mengedan, dan mengurangi rasa nyeri yang hebat.

3. Posisi Merangkak

Posisi merangkak pada ibu bersalin sangat baik untuk persalinan ketika tulang punggung ibu bersalin sakit. Selain itu, juga dapat membantu bayi melakukan rotasi, mengangkat perineum, dan mengurangi keluhan haemoroid.

4. Posisi Tidur berbaring ke kiri

Posisi tidur berbaring ke kiri ketika proses persalinan dapat memberikan rasa santai bagi ibu yang letih, memberi oksigenasi yang baik bagi bayi, dan membantu mencegah terjadinya laserasi. Selama proses persalinan, ibu bersalin tidak dianjurkan dalam posisi telentang karena posisi ini memiliki beberapa kerugian, diantaranya dapat menyebabkan supine hipotensi, ibu bisa pingsan, bayi kekurangan O₂ dapat meningkatkan rasa sakit, memperlama persalinan, membuat ibu susah bernafas, dan membatasi gerak ibu bersalin.

Apabila ibu berbaring telentang, maka berat uterus akan menekan vena cava inferior. Hal ini dapat mengakibatkan aliran darah ibu ke plasenta sehingga menyebabkan hipoksia atau defisiensi O₂ pada janin. Posisi ini juga akan menyulitkan ibu untuk meneran (17).

2.3.4. Hal - Hal Yang Perlu Diperhatikan Saat Mengedan

1. Menunggu waktu yang tepat yaitu mengedan pada pembukaan lengkap. Mengedan sebelum pembukaan lengkap dapat memicu pembengkakan atau edema pada mulut rahim
2. Menyimpan tenaga pada saat pembukaan 10
3. Mengatur nafas untuk persiapan mengedan, hirup sebanyak-banyaknya udara agar dapat mengedan dalam waktu lama.
4. Jika dirasa kontraksi/mules sudah cukup kuat, maka barulah mengedan
5. Pikiran harus rileks. Jangan tegang atau panik karena akan sulit berkonsentrasi dan membuat sulit mengedan sehingga merasa proses persalinan terasa sangat sakit
6. Arah mengedan harus benar yaitu ke arah dubur seperti saat buang air besar, karena di sana tempat otot-otot panggul yang berfungsi untuk mendorong.
7. Mata tidak boleh terpejam karena untuk melihat dan mengontrol apa yang harus dilakukan juga agar pembuluh darah disekitar mata tidak pecah. Usahakan selalu melihat keperut.
8. Bila mengedan di leher dan bukan di perut, maka pembuluh darah kecil dimata dapat pecah. Mata akan tampak merah setelah persalinan, bahkan terkadang disertai kebutaan sementara.

9. Jangan mengangkat bokong saat mendedan karena dapat merobek vagina dan membuat proses mendedan tidak maksimal (15).

2.4. Defenisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi yang dimulai dengan kontraksi, membuka, menipisnya serviks, serta janin turun kedalam jalan lahir(2).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta atau selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (14).

2.4.1. Tanda-Tanda Inpartu

Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur. Keluar lendir bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan-robekan pada serviks. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Pada pemeriksaan dalam: serviks mendatar dan pembukaan telah ada (14).

2.4.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

1. *Power* (Kekuatan)

Power disebut juga tenaga atau kekuatan, yang terdiri dari his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament.

2. *Passage* (jalan lahir)

Passage disebut juga jalan lahir, jalan lahir dibagi menjadi 2 bagian yaitu: bagian keras tulang-tulang panggul (rangka panggul) dan bagian lunak yaitu otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament-ligament.

3. *Passanger* (janin dan plasenta)

Janin dapat mempengaruhi jalannya kelahiran karena ukuran dan presentasinya. Pada persalinan, karena tulang-tulang masih dibatasi fontanel dan sutura yang belum keras, maka pinggir tulang dapat menyisip antara satu dengan yang lain yang disebut moulage, sehingga kepala bertambah kecil. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir maka bagian-bagian lain dari janin dengan mudah menyusul. Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, ia juga dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin (18).

2.5. Defenisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin. Kehamilan secara umum merupakan proses melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami (1).

Mendefenisikan kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT)(1). Kehamilan normal ditandai dengan ibu sehat, tidak ada

riwayat obstetri buruk, uterus sama/sesuai usia kehamilan, pemeriksaan fisik dan laboratorium normal (19).

2.5.1. Tanda-Tanda Kehamilan

1. Tanda dugaan hamil *Amenorea* (berhentinya menstruasi)

- 1) Mual (nausea) dan muntah (emesis)
- 2) Ngidam (menginginkan makan tertentu)
- 3) Synchope (pingsan)
- 4) Kelelahan
- 5) Payudara tegang
- 6) Sering miksi
- 7) Konstipasi atau obstipasi
- 8) Pigmentasi kulit
- 9) Epulis
- 10) Varises

2. Tanda Kemungkinan (Probability Sign)

- 1) Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan.

- 2) Tanda hegar adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthimus uteri.
- 3) Tanda goodel adalah pelunakkan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.
- 4) Tanda chadwick. Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks.

- 5) Tanda piscoeck merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris.
- 6) Kontraksi braxton hicks merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus.
- 7) Teraba balloment. Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketubanyang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.
- 8) Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

3. Tanda Pasti (*Positive Sign*)

1) Gerakkan janin dalam rahim

Gerakkan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakkan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

2) Denyut jantung janin

Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (misalnya dopler). Denyut Jantung Janin baru dapat didengarkan pada usia kehamilan 18-20 minggu.

3) Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna lagi melalui USG.

4) Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG (19).

2.5.2. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

1. Perdarahan pervaginam
2. Muntah-muntah
3. Sakit kepala hebat
4. Penglihatan kabur
5. Bengkak diwajah dan jari-jari tangan
6. Keluar cairan pervaginam
7. Gerakkan janin tidak terasa
8. Sering berdebar-debar, sesak napas, dan lekas lelah
9. Gangguan ginjal (19).

2.6. Defenisi Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tetap objek peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan dan informasi didalam otak manusia. Informasi dan pesan yang diterima tersebut muncul dalam bentuk stimulus yang merangsang otak untuk mengolah lebih lanjut dan kemudian mempengaruhi seseorang berperilaku. Dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah tanggapan atau pendapat seseorang tentang suatu objek yang sangat menentukan perilakunya terhadap objek tersebut. Persepsi seseorang terhadap rangsangan atau stimulus yang diterimanya akan berbeda satu sama lainnya(4).

Persepsi adalah menafsirkan stimulus yang telah ada didalam otak. Akumulasi semua pengalaman sensori sepanjang hidup masuk kedalam persepsi setiap orang, tak peduli berapa umurnya. Dengan kalimat lain, persepsi itu merupakan pengertian kita tentang situasi sekarang dalam artian pengalaman-

pengalaman kita yang telah lalu. Oleh karena itu apa yang kita persepsi pada suatu waktu tertentu akan tergantung bukan saja pada stimulusnya sendiri, tetapi juga pada latar belakang beradanya stimulus itu, seperti pengalaman-pengalaman sensori kita yang terdahulu, perasaan kita pada waktu itu, prasangka-prasangka, keinginan-keinginan, sikap dan tujuan kita (5).

2.6.1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu Faktor Internal dan Faktor Eksternal.

1. Faktor Internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu, yang mencakup beberapa hal antara lain :

- 1) Fisiologis. Informasi masuk melalui alat indera, selanjutnya informasi yang diperoleh ini akan mempengaruhi dan melengkapi usaha untuk memberikan arti terhadap lingkungan sekitarnya. Kapasitas indera untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda.
- 2) Perhatian. Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memperhatikan atau memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu obyek. Energi tiap orang berbeda-beda sehingga perhatian seseorang terhadap obyek juga berbeda dan hal ini akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu obyek.
- 3) Minat. Persepsi terhadap suatu obyek bervariasi tergantung pada seberapa banyak energi atau perceptual vigilance yang digerakkan untuk mempersepsi. Perceptual vigilance merupakan kecenderungan seseorang

untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat.

- 4) Kebutuhan yang searah. Faktor ini dapat dilihat dari bagaimana kuatnya seseorang individu mencari obyek-obyek atau pesan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan dirinya.
 - 5) Pengalaman dan ingatan. Pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas.
 - 6) Suasana hati. Keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang, mood ini menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam menerima, bereaksi dan mengingat.
2. Faktor Eksternal yang mempengaruhi persepsi, merupakan karakteristik dari lingkungan dan obyek-obyek yang terlibat didalamnya. Elemen-elemen tersebut dapat mengubah sudut pandang seseorang terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi bagaimana seseorang merasakannya atau menerimanya. Sementara itu faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah :
- 1) Ukuran dan penempatan dari obyek atau stimulus. Faktor ini menyatakan bahwa semakin besarnya hubungan suatu obyek, maka semakin mudah untuk dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek individu akan mudah untuk perhatian pada gilirannya membentuk persepsi.

- 2) Warna dari obyek-obyek. Obyek-obyek yang mempunyai cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami (to be perceived) dibandingkan dengan yang sedikit.
- 3) Keunikan dan kontrasan stimulus. Stimulus luar yang penampilannya dengan latarbelakang dan sekelilingnya yang sama sekali di luar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian.
- 4) Intensitas dan kekuatan dari stimulus. Stimulus dari luar akan memberi makna lebih bila lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu obyek yang bisa mempengaruhi persepsi.
- 5) Motion atau gerakan. Individu akan banyak memberikan perhatian terhadap obyek yang memberikan gerakan dalam jangkauan pandangan dibandingkan obyek yang diam (20).

2.7. Defenisi Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil pengguna pancainderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*supersitio(n)*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan mempunyai 6 enam tingkatan:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2. Mamahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara luas.

3. Aplikasi (*Applikation*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih didalam suatu struktur organisasi tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.7.1. Pengukuran Pengetahuan

Dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat 7 (tujuh) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan

pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang.

Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukannya sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (21)

2.8. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil yang pernah melahirkan Normal tentang teknik mencedakan dengan ruptur perineum di Klinik Dina Karya Medan .
2. Ada hubungan persepsi ibu hamil yang pernah melahirkan Normal tentang teknik mencedakan dengan ruptur perineum di Klinik Dina Karya Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian dari penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dapat menilai Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkann Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina karya Medan Tahun 2019.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Dina Karya Medan, jalan Karya Gg. Bersama No 17 DD Medan Tahun 2019. Alasan memilih tempat ini karena ketersediaan jumlah sampel yang dibutuhkan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Maret sampai bulan September 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah responden penelitian. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang pernah melahirkan

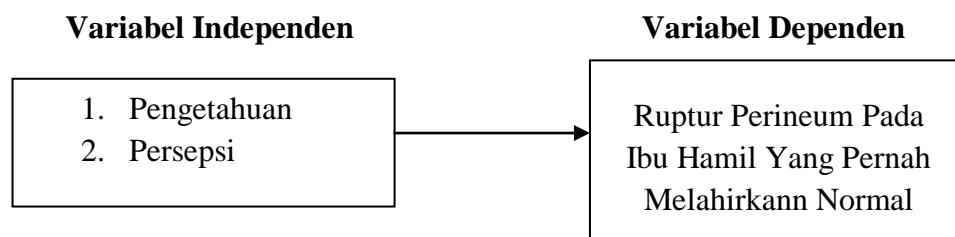
normal di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019 dengan jumlah populasi 32 ibu hamil.

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang pernah melahirkan normal di Klinik Dina Karya Medan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Adapun kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkann Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang memengaruhi setiap variabel. Defenisi operasional dalam penelitian ini adalah :

1. Pengetahuan ibu hamil yang pernah melahirkan normal adalah segala sesuatu yang diketahui ibu hamil yang pernah melahirkan normal tentang mendedan.
2. Persepsi adalah proses penyimpulan objek yang dapat dilihat atau didengar seseorang, berupa informasi, pendapat, anggapan dan pengalaman diperoleh oleh seseorang.
3. Ruptur perineum pada ibu hamil yang pernah melahirkann normal adalah luka pada perineum yang terjadi pada ibu yang sudah pernah melahirkan.

3.5.1. Pengukuran Variabel

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur, hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

Variabel Independent	Jumlah Pengukuran	Cara Ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkann Normal Tentang Teknik Mendedan	15 Pertanyaan	Kuisisioner: Kurang = 1 Cukup = 2 Baik = 3	1. Kurang 15-24 (33% - 53%) 2. Cukup 25-34 (55% - 75%) 3. Baik 35-45 (78-100)	1.Kurang 2.Cukup 3.Baik	Ordinal
Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkann Normal Tentang Teknik Mendedan	15 Pertanyaan	Kuisisioner: Benar = 2 Salah = 1	1. Menjawab Kurang 15-22 (50% - 73%) 2. Baik 23 - 30 (77%-100%)	1.Salah 2.Benar	Ordinal
Variabel Dependen	Jumlah Pertanyaan	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Alat Ukur	Skala Ukur
Ruptur Perineum	1	Kuisisioner	Derajat I Derajat II	1 2	Nominal

3.6. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh dari pengumpulan data secara langsung oleh peneliti dengan melakukan Kuisisioner pada responden secara langsung di Klinik Dina Karya Medan.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh lewat pihak lain. Dalam penelitian ini data diperoleh dari data laporan ibu bersalin secara normal yang mengalami ruptur perineum yang telah tersedia di Klinik Dina Karya Medan.

3. Data Tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan. Dalam penelitian ini data diperoleh dari data WHO, SDKI, Profil Kesehatan Sumatera Utara.

3.6.1. Uji Validitas dan Rehabilitas

1. Uji Validitas

Uji Validitas berarti penelitian menguji akurasi temuan penilaian dengan menggunakan beberapa prosedur tertentu. Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi sebenarnya. Suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang akurat. Dalam penentuan layak atau tidaknya suatu item yang akan digunakan, biasanya dilakukan uji signifikan 0,05. Dengan Sig. (2-tailed) $<\alpha$ artinya item-item yang diuji adalah valid, jika sig. (2-tailed) $>\alpha$ maka instrumen dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.2. Uji Validitas

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan

Butir Soal	Koefisien r hitung	Koefisien rtable	Keterangan
Pernyataan 1	0,611	0,514	Valid
Pernyataan 2	0,882	0,514	Valid
Pernyataan 3	0,611	0,514	Valid
Pernyataan 4	0,882	0,514	Valid
Pernyataan 5	0,882	0,514	Valid
Pernyataan 6	0,320	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 7	0,087	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 8	0,581	0,514	Valid
Pernyataan 9	0,611	0,514	Valid
Pernyataan 10	0,689	0,514	Valid
Pernyataan 11	0,779	0,514	Valid
Pernyataan 12	0,882	0,514	Valid
Pernyataan 13	0,515	0,514	Valid
Pernyataan 14	0,748	0,514	Valid
Pernyataan 15	0,199	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 16	0,737	0,514	Valid
Pernyataan 17	0,746	0,514	Valid
Pernyataan 18	0,008	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 19	0,622	0,514	Valid
Pernyataan 20	0,333	0,514	Tidak Valid

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Persepsi

Butir Soal	Koefisien r hitung	Koefisien rtable	Keterangan
Pernyataan 1	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 2	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 3	0,548	0,514	Valid
Pernyataan 4	0,562	0,514	Valid
Pernyataan 5	0,548	0,514	Valid
Pernyataan 6	0,338	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 7	0,547	0,514	Valid
Pernyataan 8	0,562	0,514	Valid
Pernyataan 9	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 10	0,077	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 11	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 12	0,169	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 13	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 14	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 15	0,676	0,514	Valid
Pernyataan 16	0,547	0,514	Valid
Pernyataan 17	0,338	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 18	0,547	0,514	Valid
Pernyataan 19	0,338	0,514	Tidak Valid
Pernyataan 20	0,547	0,514	Valid

2. Uji Rehabilitas

Uji rehabilitas menunjukkan bahwa sebuah pendekatan tertentu dimana bisa konsisten ditengah beberapa penelitian yang memiliki beragam proyek penelitian tinggi rendahnya rehabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan *spss* melalui *Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan tabel r. Uji rehabilitas ini dilakukan pada 32 Ibu Hamil Pernah Melahirkann Normal Di Klinik Dina Karya Medan Jl. Karya Gg Bersama No. 17 DD.

Tabel 3.4. Uji Reliabilitas Pengetahuan

<i>Cronbach's Alpha (α) Pengetahuan</i>	<i>r Tabel</i>	Item	Keterangan
0,938	0,514	15	Reliabel

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas dari 20 pertanyaan tentang pengetahuan, terdapat 15 pernyataan menunjukkan reliabilitas sangat tinggi.

Tabel 3.5. Uji Reliabilitas Persepsi

<i>Cronbach's Alpha (α) Pengetahuan</i>	<i>r Tabel</i>	Item	Keterangan
0,845	0,514	15	Reliabel

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas dari 20 pertanyaan tentang pengetahuan, terdapat 15 pernyataan menunjukkan reliabilitas sangat tinggi.

3.7. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang dipilih oleh peneliti adalah secara komputerisasi. Data yang dikumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. Mengecek (*Checking*)

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner, atau lembar observasi dengan tujuan agar dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid reliabel dan terhindar dari biasa.

3. Persandian (*Coding*)

Pada langkah ini peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. Memasuki (*Entering*)

Data Entering, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yangmasihdalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program komputer yang digunakan peneliti adalah program SPSS *For Windows*.

5. Pengolahan data (*Data Processing*)

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

3.8. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Dilakukan untuk penjelasan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel peneliti. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis data. Pada umumnya peneliti ini distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel.

2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisa akan dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (kolerasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*). Untuk membuktikan pada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan pada batas perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value } (0,05)$, maka dikatakan hipotesis diterima artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang (22).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Klinik Dina Karya Medan Jln Karya Gang Bersama No 17 DD terletak dilingkungan X, kelurahan Karang Berombak, kecamatan Medan Barat. Lokasi penelitian dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatas dengan lingkungan 1X
2. Sebelah Timur : Berbatas dengan lingkungan VIII
3. Sebelah Selatan : Berbatas dengan lingkungan VII
4. Sebelah Barat : Berbatas dengan sungai

4.1.2. Visi Dan Misi

1. Visi

Menjadi Klini dan Rumah Bersalin yang bermutu, terjangkau dan mandiri

2. Misi

- 1) Memberikan pelayanan secara kompeherensif dan holistic, mengacu pada standard nasioanal
- 2) Menciptakan suasana kerja yang harmonis, meningkatkan kualitas SDM dan Teknologi pelayanan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan terkini
- 3) Menjadi wahana penelitian dan pendidikan kesehatan
- 4) Memegang teguh sikap pelayanan yang menjunjung tinggi nilai-nilai kepedulian dan kesigapan dalam melayani masyarakat

4.1.3. Demografi

Jumlah penduduk di lingkungan X, kelurahan Karang Berombak, kecamatan Medan Barat, kota Medan yaitu 192 KK dan 782 jiwa dengan luas wilayah sebesar 3000 m².

4.2. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 32 responden dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019” dan hasilnya disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Tahun	Skor	%
1	20-30	27	84,4
2	>30	5	15,6
Total		32	100

Dari tabel 4.1 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas responden yang berumur 20-30 sebanyak 27 orang (84,4%), dan minoritas yang berumur >30 sebanyak 5 orang (15,6%).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

No	Pendidikan	Skor	%
1	Tamat SD	4	12,5
2	Tamat SMP	17	53,1
3	Tamat SMA	11	34,4
Total		32	100

Dari tabel 4.2 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas responden yang berpendidikan SMP sebanyak 17 orang (53,1%), responden yang berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (34,4%) dan minoritas responden yang berpendidikan SD sebanyak 4 orang (12,5%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Pengalaman	Skor	%
1	Partus Sekali	18	56,25
2	Partus Dua Kali	8	25
3	Partus Tiga Kali	4	12,5
4	Partus Empat Kali	2	6,25
Total		32	100

Dari tabel 4.3 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas responden yang berpengalaman partus sekali sebanyak 18 responden (56,25%), berpengalaman partus dua kali sebanyak 8 responden (25%), berpengalaman partus tiga kali sebanyak 4 responden (12,5%) dan minoritas responden berpengalaman partus empat kali sebanyak 2 responden (6,25%).

4.2.1. Pengetahuan

Untuk melihat frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4.4.

No	Pertanyaan	Jawaban							
		Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Apakah yang dimaksud dengan mengedan?	4	12,5	6	18,8	22	68,8	32	100
2	Apakah tujuan dari mengedan?	4	12,5	8	25	20	62,5	32	100
3	Kapankah ibu bersalin akan disuruh untuk mengedan oleh bidan?	11	34,4	10	31,2	11	34,4	32	100

4	Dibawah ini merupakan teknik mendedan yang benar, kecuali?	11	34,4	13	40,6	8	25	32	100
5	Dibawah ini merupakan posisi mendedan ibu bersalin, kecuali?	11	34,4	14	43,7	7	21,9	32	100
6	Apakah akibat dari cara mendedan dengan teknik yang salah?	11	34,4	13	40,6	8	25	32	100
7	Apakah yang dimaksud dengan teknik mendedan?	12	37,5	11	34,4	9	28,1	32	100
8	Mengapakah ibu bersalin tidak dianjurkan untuk mengangkat bokong pada saat mendedan?	13	40,6	10	31,3	9	28,1	32	100
9	Bagaimanakah cara pernapasan ibu bersalin pada saat mendedan?	13	40,6	15	46,9	4	12,5	32	100
10	Dimanakah kedua tangan ibu bersalin diletakkan pada saat mendedan?	12	37,5	12	37,5	8	25	32	100
11	Hal yang tidak boleh dilakukan ibu bersalin pada saat bernafas adalah?	12	37,5	14	43,8	6	18,8	32	100
12	Posisi mendedan dalam persalinan mempengaruhi?	18	56,3	5	15,6	9	28,1	32	100
13	Apakah tanda-tanda dari ibu hamil menjelang persalinan?	21	65,6	5	15,6	6	18,8	32	100
14	Apakah penyebab terjadinya robekan jalan lahir saat bersalin?	15	46,9	9	28,1	8	25	32	100
15	Apakah akibat terjadinya jika robekan jalan lahir saat bersalin tidak segera ditangani?	16	50	9	28,1	7	21,9	32	100

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Yang Sudah Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Pengetahuan	Skor	%
1	Kurang	12	37,5
2	Cukup	13	40,6
3	Baik	7	21,9
Total		32	100

Dari tabel 4.4 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (40,6%), responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 12 orang (37,5%), dan minoritas responden yang berpengetahuan baik 7 (21,9%).

4.2.2. Persepsi

Untuk melihat frekuensi jawaban responden tentang persepsi dapat dilihat pada tabel 4.5

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Salah		Benar		Jumlah	
		F	%	f	%	F	%
1	Mengedan dengan tenaga terlalu kuat merupakan cara mengedan yang salah	9	28,1	23	71,9	32	100
2	Ibu mengedan pada saat pembukaan lengkap dan adanya pecah ketuban	12	37,5	20	62,5	32	100
3	Jika ibu tidak menggunakan tenaga mengedan bayi tidak akan lahir	12	37,5	20	62,5	32	100
4	Mengangkat bokong pada saat mengedan akan mengakibatkan luka robekan pada jalan lahir	12	37,5	20	62,5	32	100
5	Berbaring dengan kedua kaki diluruskan sambil menarik nafas dari hidung dan dikeluarkan dengan mulut sambil dibatukkan merupakan teknik mengedan yang baik	16	50	16	50	32	100

6	Mengedan adalah mengadakan tekanan didalam tubuh bagian bawah untuk mendorong bayi keluar	16	50	16	50	32	100
7	Tujuan teknik mengedan membantu mengeluarkan bayi dengan spontan	17	53,1	15	46,9	32	100
8	Teknik mengedan merupakan keadaan untuk membuat dorongan pada perut untuk menekan rahim	20	62,5	12	37,5	32	100
9	Menganjurkan ibu mengedan sesuai dengan adanya dorongan alamiah dan selama ada kontraksi	17	53,1	15	46,9	32	100
10	Cara mengedan dengan teknik yang salah dapat menyebabkan proses pengeluaran bayi tidak lancar dapat mengakibatkan luka pada jalan lahir	21	65,6	11	34,4	32	100
11	Menganjurkan ibu untuk berhenti mengedan dan beristirahat disaat tidak ada rasa ingin BAB	20	62,5	12	37,5	32	100
12	Tenaga mengedan ini dapat berhasil jika pembukaan sudah lengkap dan efektif ketika rahim berkontraksi	20	62,5	12	37,5	32	100
13	Mengedan ketika kontraksi bayi dalam kandungan melambat	13	40,6	19	59,4	32	100
14	Mengedan tidak boleh menahan nafas	17	53,1	15	46,9	32	100
15	Mengambil nafas terus-menerus saat mengedan dapat mempercepat proses kelahiran	15	46,9	17	53,1	32	100

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Persepsi	Skor	%
1	Salah	19	59,4
2	Benar	13	40,6
Total		32	100

Dari tabel 4.5 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas responden yang memiliki persepsi salah sebanyak 19 responden (59,4%), dan minoritas responden yang memiliki persepsi benar sebanyak 13 responden (40,6%).

4.2.3. Ruptur

Untuk melihat frekuensi jawaban responden tentang ruptur perineum dapat dilihat pada tabel 4.6

Pertanyaan	Jawaban					
	Derajat I		Derajat II		Jumlah	
	f	%	f	%	F	%
Apakah ibu mengalami robekan jalan lahir pada saat melahirkan?	12	37,5	20	62.5	32	100

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Ruptur	Skor	%
1	Derajat I	12	37,5
2	Derajat II	20	62.5
	Total	32	100

Dari tabel 4.6 diatas dapat kita lihat bahwa mayoritas responden yang mengalami ruptur perineum Derajat II sebanyak 20 responden (62,5%), dan minoritas responden yang mengalami ruptur perineum Derajat I sebanyak 12 responden (37,5%).

4.2.4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berguna untuk melihat hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Dalam hal ini akan diperoleh data dari tabulasi silang tentang Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019. Teknik analisa yang dilakukan dengan uji chi-square.

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Pengetahuan	Ruptur Perineum				Jumlah		<i>p(Sig)</i>
		Derajat I		Derajat II		F	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	1	3,1	11	34,4	12	37,5	0.016
2	Cukup	6	18,8	7	21,9	13	40,6	
3	Baik	5	15,6	2	6,3	7	21,9	
Total		12	37,5	20	62,5	32	100	

Berdasarkan tabel 4.7. hasil penelitian menunjukkan proporsi mayoritas responden pengetahuan kurang lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 11 responden (34,4%), proporsi responden pengetahuan cukup lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 7 responden (21,9%), sedangkan proporsi minoritas responden pengetahuan baik lebih banyak kategori dengan ruptur perineum Derajat I dibanding Derajat II yakni sebanyak 5 responden (15.6%). Dari hasil uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0.016 maka $p < 0,05$, yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Hubungan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

No	Persepsi	Ruptur Perineum				Jumlah		<i>p(Sig)</i>
		Derajat I		Derajat II		F	%	
		f	%	f	%			
1	Benar	3	9,4	16	50	19	59,4	
2	Salah	9	28,1	4	12,5	13	40,6	0.007
Total		12	37,5	20	62,5	32	100	

Berdasarkan tabel 4.8. hasil penelitian menunjukkan proporsi mayoritas responden berpersepsi salah lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 16 responden (50%), sedangkan minoritas responden berpersepsi benar lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat I dibanding Derajat II yakni sebanyak 9 responden (28,1%). Dari hasil uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0.007 maka $p < 0,05$, yang artinya ada Hubungan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

4.3. Pembahasan

Hasil penelitian Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019 adalah sebagai berikut.

4.3.1. Pengetahuan Ibu Hamil Yang Sudah Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

Berdasarkan data pengetahuan ibu hamil yang pernah melahirkan normal tentang teknik mengedan dengan ruptur perineum di Klinik Dina Karya Medan 2019 menunjukkan bahwa dari 32 ibu hamil yang menjadi responden, mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (40,6%), responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 12 orang (37,5%), dan minoritas responden yang berpengetahuan baik 7 (21,9%). Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa lebih sedikit responden yang berpengetahuan baik.

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil pengguna pancainderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*supersition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (21).

Hal ini bisa dikaitkan dengan tingkat pendidikan responden, dimana rata-rata mayoritas responden yang berpendidikan SMP sebanyak 17 orang (53,1%), responden yang berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (34,4%) dan minoritas responden yang berpendidikan SD sebanyak 4 orang (12,5%). Sedangkan jika dilihat dari tingkat pengalaman responden dimana rata-rata mayoritas responden yang berpengalaman partus sekali dengan ruptur perineum sebanyak 18 responden (56,25%), responden yang berpengalaman partus dua kali dengan ruptur perineum sebanyak 8 responden (25%), responden yang berpengalaman partus tiga kali dengan ruptur perineum sebanyak 4 responden (12,5%) dan minoritas responden yang berpengalaman partus empat kali dengan ruptur

perineum sebanyak 2 responden (6,25%). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kebanyakan ibu hamil kurang pengalaman ataupun pengetahuan tentang teknik mencedakan dengan ruptur perineum.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) pendidikan yang bagus dapat mempermudah pemahaman akan sesuatu sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan. Sedangkan pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, telinga, penciuman dan raba. Serta makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Semakin banyak pengalaman seseorang akan menentukan suatu keberhasilan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (21).

Berdasarkan penelitian peneliti menunjukkan proporsi mayoritas responden pengetahuan kurang lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 11 responden (34,4%), proporsi responden pengetahuan cukup lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 7 responden (21,9%), sedangkan proporsi minoritas responden pengetahuan baik lebih banyak kategori dengan ruptur perineum Derajat I dibanding Derajat II yakni sebanyak 5 responden (15,6%). Dari hasil uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0.016 maka $p < 0,05$, yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mencedakan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Masmuni Aisyah, Efri Leni Rauf dan Julima Ahaya dengan judul Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo Tahun 2018. Dari 32 Responden ibu bersalin didapatkan teknik mengedan yang tidak benar pada kala II sebanyak 18 orang (56,2%) dan yang benar sebanyak 14 orang (43,8). Sedangkan berdasarkan kejadian ruptur perineum dari 32 responden didapatkan yang mengalami ruptur sebanyak 21 orang (65,6%), dan yang tidak ada ruptur sebanyak 11 orang (34,4). Dari penelitian tersebut adanya hubungan yang signifikan antara hubungan teknik mengedan dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Tibawa. Dilihat dari hasil analisis statistikan non parametric dengan uji *spearman rank* dan menggunakan SPSS 16 diperoleh nilai signifikansi atau sign (2-tailed) sebesar 0,001 dan kekuatan hubungan diperoleh dari korelation coefficient sebesar 0,555. Karena nilai sig (2-tailed) $0,001 \leq$ lebih kecil dari derajat kemaknaan α 0,05 dan tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,555 atau dikategorikan kuat (13).

4.3.2. Persepsi Ibu Hamil Yang Sudah Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

Berdasarkan data persepsi ibu hamil yang pernah melahirkan normal tentang teknik mengedan dengan ruptur perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 32 ibu hamil yang menjadi responden, mayoritas yang memiliki persepsi salah sebanyak 19 responden (59,4%), dan minoritas responden yang memiliki persepsi benar sebanyak 13 responden (40,6%). Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa yang memiliki persepsi salah lebih banyak dari pada yang persepsi benar.

Hal ini bisa dikaitkan dengan tingkat pengalaman responden dimana rata-rata mayoritas responden yang berpengalaman partus sekali dengan ruptur perineum sebanyak 18 responden (56,25%), responden yang berpengalaman partus dua kali dengan ruptur perineum sebanyak 8 responden (25%), responden yang berpengalaman partus tiga kali dengan ruptur perineum sebanyak 4 responden (12,5%) dan minoritas responden yang berpengalaman partus empat kali dengan ruptur perineum sebanyak 2 responden (6,25%). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kebanyakan ibu hamil kurang pengalaman ataupun pengetahuan tentang teknik mencedakan dengan ruptur perineum.

Persepsi adalah pengalaman tetap objek peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan dan informasi didalam otak manusia. Informasi dan pesan yang diterima tersebut muncul dalam bentuk stimulus yang merangsang otak untuk mengolah lebih lanjut dan kemudian mempengaruhi seseorang berperilaku (4)

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) pendidikan yang bagus dapat mempermudah pemahaman akan sesuatu sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan. Serta makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Sedangkan pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (21).

Sedangkan teori Khairani (2012) tentang factor persepsi salah satunya adalah Faktor Internal yakni Pengalaman atau Ingatan. Pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat

mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas (20).

Berdasarkan penelitian peneliti menunjukkan proporsi mayoritas responden berpersepsi salah lebih banyak kategori rupture perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 16 responden (50%), sedangkan minoritas responden berpersepsi benar lebih banyak kategori rupture perineum Derajat I dibanding Derajat II yakni sebanyak 9 responden (28,1%). Dari hasil uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0.007 maka $p < 0,05$, yang artinya ada Hubungan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Masmuni Aisyah, Efri Leni Rauf dan Julima Ahaya dengan judul Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo Tahun 2018. Dari 32 Responden ibu bersalin didapatkan teknik mengedan yang tidak benar pada kala II sebanyak 18 orang (56,2%) dan yang benar sebanyak 14 orang (43,8). Sedangkan berdasarkan kejadian ruptur perineum dari 32 responden didapatkan yang mengalami ruptur sebanyak 21 orang (65,6%), dan yang tidak ada rupture sebanyak 11 orang (34,4). Dari penelitian tersebut adanya hubungan yang signifikan antara hubungan teknik mengedan dengan kejadian rupture perineum pada ibu bersalin di Puskesmas Tibawa. Dilihat dari hasil analisis statistikan non parametric dengan uji *spearman rank* dan menggunakan SPSS 16 diperoleh nilai signifikansi atau sign (2-tailed) sebesar 0,001 dan kekuatan hubungan diperoleh dari korelation coefficient sebesar

0,555. Karena nilai sig (2-tailed) $0,001 \leq$ lebih kecil dari derajat kemaknaan α 0,05 dan tingkat kekuatan hubungan sebesar 0,555 atau dikategorikan kuat (13).

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019” dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas Responden yang berpengetahuan kurang lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 11 responden (34,4%), proporsi responden pengetahuan cukup lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I yakni sebanyak 7 responden (21,9%), sedangkan minoritas proporsi responden pengetahuan baik lebih banyak kategori dengan ruptur perineum Derajat I dibanding Derajat II sebanyak 5 responden (15.6%).
2. Mayoritas Responden berpersepsi salah lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat II dibanding Derajat I sebanyak 16 responden (50%), sedangkan minoritas responden berpersepsi benar lebih banyak kategori ruptur perineum Derajat I dibanding Derajat II sebanyak 9 responden (28,1%).
3. Dari hasil uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0.016 maka $p < 0,05$, yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang Pernah Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum. Dari hasil uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan *p value* = 0.007 maka $p < 0,05$, yang artinya ada Hubungan Persepsi Ibu Hamil Yang Pernah

Melahirkan Normal Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

5.2. Saran

5.2.1. Ibu Hamil

Diharapkan kepada ibu hamil agar banyak mencari sumber informasi tentang kehamilan dan terlebih-lebih tentang teknik melahirkan yang baik. Hal ini dapat membantu kesiapan fisik, mental dan psikologis ibu hamil saat melahirkan sehingga angka ruptur perineum ataupun resiko kejadian saat melahirkan tercegah.

5.2.2. Tempat Penelitian

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan layanan pendidikan tentang kehamilan dan pendidikan tentang melahirkan kepada setiap ibu hamil yang akan melahirkan agar resiko terjadinya rupture perineum ataupun resiko lain dapat tercegah. Selain itu dengan diberikan pendidikan kehamilan dan seputar pendidikan tentang melahirkan kepada setiap ibu hamil juga akan mencegah terjadinya tingkat stress saat melahirkan. Untuk itu, diharapkan kepada Klinik Dina Karya Medan agar dapat meningkatkan pemberian informasi seputar kehamilan dan melahirkan kepada setiap ibu hamil.

5.2.3. Institusi Pendidikan D4 Kebidanan Helvetia Medan

Hendaknya institusi pendidikan D4 Kebidanan secara terus menerus memberikan pengajaran kepada mahasiswa/i khususnya tentang seputar ilmu kebidanan dan terus mengajari dan membimbing mahasiswa/i dalam melakukan penelitian dilapangan agar dapat diaplikasikan hasilnya kelak setelah terjun kerja

dilapangan. Sehingga Institusi Pendidikan D4 Kebidanan menjadi kampus terpercaya di Indonesia.

5.2.4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat terus menggali ilmu pengetahuan baik dibangku perkuliahan maupun dari media elektronik, media masa, serta sumber-sumber informasi lainnya yang dapat mendukung pengetahuan seorang bidan setelah kerja dilayanan kesehatan ataupun di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuni E. Konsep dan Asuhan Kebidanan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2015.
2. Fatimah; Lestari P. Pijat Perineum. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2019.
3. Setyorini C, Utami E. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Teknik Mengejan Dalam Persalinan Di Rb Sukoasih Sukoharjo. *J Matern*. 2016;3(1).
4. Sobur A. Psikologis Umum. Yogyakarta: Pustaka Setia; 2013.
5. Mahmud D. Psikologi Suatu Pengantar. Yogyakarta: Andi dan BPFE; 2018.
6. Damanik S, Siddik N. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni Krakatau Pasar 3 Medan. *J Bidan Komunitas*. 2018;1(2):95–103.
7. Absari Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Rupture Perineum Pada Persalinan Normal Di Bpm Wayan Witri Sleman Yogyakarta. 2017;
8. RI D. <Infodatin-Ibu_Penyebab Kematian Ibu Di Indonesia.Pdf>. 2013.
9. Kematian A, Turun I. 2015, Angka Kematian Ibu Turun Menjadi 305. 2019;2030.
10. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 [Internet]. 2016. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
11. Ardiani Y. Hubungan Teknik Meneran Dengan Kejadian Rupture Perineum. 'AFIYAH. 2015;2(2).
12. Azizah N, Devi SA. Efektivitas Teknik Meneran terhadap Pencegahan Ruptur perineum Spontan pada Ibu Bersalin Primigravida di BPM Sidoarjo. *Fakultas Ilmu Kesehatan. Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. J Kebidanan*. 2017;1:169–72.
13. Aisya MW. Hubungan Teknik Mengedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo. 2018;
14. Mutmainnah, U I; Annisa D. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Andi; 2017.
15. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
16. Rohani D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
17. Fitriana, Yuni; Nurwiandani W. Asuhan Persalinan. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2018.
18. Nurhayati E. Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2019.
19. Pratiwi, Meidya AF. Patologi Kehamilan. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2018.
20. Khairani M. Psikologi Umum. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2012.
21. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
22. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Citapustaka Media Perintis;

Lampiran I

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Petunjuk pengisian

1. Isilah data identitas pada lembaran kuisisioner
2. Bacalah terlebih dahulu pertanyaan yang tersedia, dan jika ada yang kurang dimengerti silahkan menanyakan kepada peneliti
3. Berilah tanda cheklist (√) pada salah satu tanda kurung sesuai dengan jawaban yang menurut respon benar.

Identitas responden

Nama Responden :

No. Responden :

Umur :

Pengalaman Partus :

Alamat :

Pertanyaan Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan mengedan?
 - a. Tenaga dalam proses persalinan setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah
 - b. Tenaga dalam proses persalinan sebelum tanda-tanda melahirkan
 - c. Tenaga ibu melahirkan untuk mengeluarkan ari-ari (plasenta)
2. Apakah tujuan dari Mengedan?
 - a. Untuk mendorong bayi keluar
 - b. Untuk mengurangi rasa sakit pada persalian
 - c. Untuk mengeluarkan ari-ari (plasenta)
3. Kapankah ibu bersalin akan disuruh untuk mengedan oleh bidan?
 - a. Saat adanya kontraksi bayi dalam kandungan
 - b. Sebelum pembukaan lengkap dan adanya kontraksi
 - c. Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah
4. Dibawah ini merupakan teknik mengedan yang benar, kecuali?
 - a. Mengangkat bokong saat mengedan

- b. Mengangkat kepala saat mendedan dan pandangan ibu bersalin kearah perut
 - c. Mulai mendedan setelah diperintah oleh bidan
5. Dibawah ini merupakan posisi mendedan ibu bersalin, kecuali?
- a. Posisi berbaring dengan kedua kaki menggantung di penompang khusus
 - b. Posisi berbaring dengan punggung bersandar pada bantal kemudian kaki ditekuk dan kedua paha dibuka
 - c. Posisi berbaring dengan kedua kaki lurus dan terbuka
6. Apakah akibat dari cara mendedan dengan teknik yang salah?
- a. Proses pengeluaran bayi tidak lancar
 - b. Persalinan lancar
 - c. Bayi cepat lahir
7. Apakah yang dimaksud dengan teknik mendedan?
- a. Suatu keadaan untuk membuat dorongan pada perut menekan rahim
 - b. Suatu keadaan untuk membuat dorongan pada dada menekan rahim
 - c. Suatu keadaan untuk membuat dorongan pada kaki untuk menekan rahim
8. Mengapakah ibu bersalin tidak dianjurkan untuk mengangkat bokong pada saat mendedan?
- a. Agar tidak terjadi robekkan jalan lahir
 - b. Agar tidak sakit pada pada saat bersalin
 - c. Persalinan ibu lancar
9. Bagaimanakah cara pernapasan ibu bersalin pada saat mendedan?
- a. Napas ditarik melalui hidung lalu dikeluarkan lewat mulut sambil dibatukkan
 - b. Napas ditarik melalui mulut dan dikeluarkan melalui hidung sambil dibatukkan
 - c. A + b benar
10. Dimanakah kedua tangan ibu bersalin diletakkan pada saat mendedan?
- a. Atas perut
 - b. Lipatan paha
 - c. Atas lutut
11. Hal yang tidak boleh dilakukan ibu bersalin pada saat bernafas adalah?
- a. Meniup
 - b. Menghisap
 - c. Menahan nafas
12. Posisi mendedan dalam persalinan mempengaruhi?
- a. Kondisi janin
 - b. Kondisi rahim
 - c. Kondisi ibu

13. Apakah tanda-tanda dari ibu hamil menjelang bersalin?
 - a. Keluar lendir dari vagina hingga bercampur darah merah terang dan kontraksi kuat
 - b. Kontraksi bayi dalam kandungan lebih sering
 - c. Kontraksi bayi dalam kandungan melambat
14. Apakah penyebab terjadinya robekkan jalan lahir saat bersalin?
 - a. Kelahiran bokong dan bayi lahir yang besar
 - b. Klien tidak berhenti mengedan dan mengangkat bokong saat mengedan
 - c. A + B benar
15. Apakah akibat terjadinya jika robekkan jalan lahir saat bersalin tidak segera ditangani?
 - a. Terjadinya Pendarahan
 - b. Kemaluan wanita (vagina) tidak kembali rapat
 - c. Ibu merasa kesakitan

Pernyataan Persepsi Pada Ibu Hamil Trimester III

A. Pernyataan

Beri checklist (✓) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat responden

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Mengedan dengan tenaga terlalu kuat merupakan cara mengedan yang salah		
2	Ibu mengedan pada saat pembukaan lengkap dan adanya pecah ketuban		
3	Jika ibu tidak menggunakan tenaga mengedan bayi tidak akan lahir		
4	Mengangkat bokong pada saat mengedan akan mengakibatkan luka robekan pada jalan lahir		
5	Berbaring dengan kedua kaki diluruskan sambil menarik nafas dari hidung dan dikeluarkan dengan mulut sambil dibatukkan merupakan teknik mengedan yang baik		
6	Mengedan adalah mengadakan tekanan didalam tubuh bagian bawah untuk mendorong bayi keluar		
7	Tujuan teknik mengedan membantu mengeluarkan bayi dengan spontan		

8	Teknik mengedan merupakan keadaan untuk membuat dorongan pada perut untuk menekan Rahim		
9	Menganjurkan ibu mengedan sesuai dengan adanya dorongan alamiah dan selama ada kontraksi		
10	Cara mengedan dengan teknik yang salah dapat menyebabkan proses pengeluaran bayi tidak lancar dapat mengakibatkan luka pada jalan lahir		
11	Menganjurkan ibu untuk berhenti mengedan dan beristirahat disaat tidak ada rasa ingin BAB		
12	Tenaga mengedan ini dapat berhasil jika pembukaan sudah lengkap dan efektif ketika rahim berkontraksi		
13	Mengedan ketika kontraksi bayi dalam kandungan melambat		
14	Mengedan tidak boleh menahan nafas		
15	Mengambil nafas terus-menerus saat mengedan dapat mempercepat proses kelahiran bayi		

B. Ruptur Perineum

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah Ibu Mengalami Robekan Jalan Lahir Pada Saat Melahirkan?		

Medan, Juni 2019
Responden

()

P19	Pearson Correlation	.258	.456	.258	.456	.456	.218	-.114	.405	.258	.212	.559*	.456	.710**	.423	.264	.447	.639*	-.114	1	-.480	.622*
	Sig. (2-tailed)	.353	.087	.353	.087	.087	.435	.687	.134	.353	.449	.030	.087	.003	.116	.341	.095	.010	.687		.070	.013
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P20	Pearson Correlation	-.155	-.219	-.155	-.219	-.219	-.629*	.528*	-.592*	-.155	-.390	.000	-.219	-.471	-.136	-.338	-.403	-.658**	.428	-.480	1	-.333
	Sig. (2-tailed)	.581	.432	.581	.432	.432	.012	.043	.020	.581	.151	1.000	.432	.077	.630	.217	.137	.008	.112	.070		.225
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTA L_P	Pearson Correlation	.611*	.882**	.611*	.882**	.882**	.320	.087	.581*	.611*	.689**	.779**	.882**	.515*	.748**	.199	.737**	.746**	.008	.622*	-.333	1
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.015	.000	.000	.245	.757	.023	.015	.004	.001	.000	.049	.001	.476	.002	.001	.978	.013	.225	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

PR20	Pearson Correlation	.289	.289	.123	.327	.123	.000	1.000**	.327	.289	.055	.289	-	.289	.289	.289	1.000**	-	.289	-	1	.547*
	Sig. (2-tailed)	.297	.297	.662	.234	.662	1.000	.000	.234	.297	.847	.297	.693	.297	.297	.297	.000	.693	.297	.024		.035
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL_PR	Pearson Correlation	.676*	.676*	.548*	.562*	.548*	.338	.547*	.562*	.676*	-	.676*	-	.676*	.676*	.676*	.547*	-	.676*	-	.547*	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.006	.034	.029	.034	.218	.035	.029	.006	.786	.006	.547	.006	.006	.006	.035	.278	.006	.218	.035	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITAS PENGETAHUAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.938	15

RELIABILITAS PERSEPSI

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.845	15

Lampiran IV

MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN NORMAL
TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

No	Nama	Umr	Ktgri	Pengalaman Partus	Pendidikan	Pertanyaan Pengetahuan															Ttl	Ktgri	Pernyataan Persepsi															Ttl	Ktgri	Pertanyaan Ruptur	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	
1	Ny.P	29	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	27	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	23	2	1
2	Ny.D	29	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	38	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	25	2	2	
3	Ny.A	27	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	38	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	25	2	1	
4	Ny.E	24	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	30	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	22	1	2	
5	Ny.M	25	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	28	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	22	1	2	
6	Ny.R	22	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	25	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	22	1	2	
7	Ny.M	27	1	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	40	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	26	2	1	
8	Ny.U	22	1	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	25	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	20	1	2	
9	Ny.M	27	1	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	41	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	24	2	2	
10	Ny.B	22	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	25	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	22	1	2	
11	Ny.N	23	1	1	2	3	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	23	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	21	1	2	
12	Ny.M	27	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	35	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	24	2	1	
13	Ny.M	25	1	1	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	33	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	23	2	2	
14	Ny.D	24	1	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	24	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	22	1	2		

15	Ny.D	27	1	1	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	24	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	21	1	2		
16	Ny.E	31	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	40	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	24	2	1	
17	Ny.E	26	1	1	1	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	23	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	21	1	2		
18	Ny.E	32	2	4	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	30	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	24	2	1
19	Ny.I	28	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	27	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	23	2	1	
20	Ny.R	39	2	4	3	3	3	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	28	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	23	2	2	
21	Ny.M	30	1	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	40	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	25	2	1	
22	Ny.T	27	1	1	1	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	23	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	22	1	2		
23	Ny.S	24	1	1	2	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	24	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	22	1	2	
24	Ny.D	27	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	29	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	22	1	1	
25	Ny.T	26	1	1	1	3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	24	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	21	1	2		
26	Ny.N	27	1	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	29	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	22	1	1	
27	Ny.L	28	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	24	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	22	1	2		
28	Ny.T	25	1	1	1	3	1	3	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	24	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	22	1	2	
29	Ny.L	37	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	2	1	1	21	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	21	1	2	
30	Ny.L	32	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	28	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	23	2	1		
31	Ny.R	26	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	24	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	22	1	2	
32	Ny.W	27	1	1	2	3	1	1	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	24	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	22	1	1	

Lampiran V

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Ruptur	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Persepsi * Ruptur	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Pengetahuan * Ruptur

Crosstab

			Ruptur		Total
			Derajat I	Derajat II	
Pengetahuan	Kurang	Count	1	11	12
		% of Total	3.1%	34.4%	37.5%
	Cukup	Count	6	7	13
		% of Total	18.8%	21.9%	40.6%
	Baik	Count	5	2	7
		% of Total	15.6%	6.3%	21.9%
Total		Count	12	20	32
		% of Total	37.5%	62.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.209 ^a	2	.016
Likelihood Ratio	9.135	2	.010
Linear-by-Linear Association	7.831	1	.005
N of Valid Cases	32		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,63.

Persepsi * Ruptur

Crosstab

			Ruptur		Total
			Derajat I	Derajat II	
Persepsi Benar	Count	3	16	19	
	% of Total	9.4%	50.0%	59.4%	
Salah	Count	9	4	13	
	% of Total	28.1%	12.5%	40.6%	
Total	Count	12	20	32	
	% of Total	37.5%	62.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.406 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.264	1	.007		
Likelihood Ratio	9.718	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	9.112	1	.003		
N of Valid Cases	32				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,88.

b. Computed only for a 2x2 table

**Frequencies
Frequency Table**

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	27	84.4	84.4	84.4
	>30	5	15.6	15.6	100.0
Total		32	100.0	100.0	

Pengalaman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Partus Sekali	18	56.3	56.3	56.3
Partus Dua Kali	8	25.0	25.0	81.3
Partus Tiga Kali	4	12.5	12.5	93.8
Partus Empat Kali	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	4	12.5	12.5	12.5
SMP	17	53.1	53.1	65.6
SMA	11	34.4	34.4	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Frequency Table

Pengetahuan_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	4	12.5	12.5	12.5
Cukup	6	18.8	18.8	31.3
Baik	22	68.8	68.8	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	4	12.5	12.5	12.5
Cukup	8	25.0	25.0	37.5
Baik	20	62.5	62.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	34.4	34.4	34.4
	Cukup	10	31.3	31.3	65.6
	Baik	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	34.4	34.4	34.4
	Cukup	13	40.6	40.6	75.0
	Baik	8	25.0	25.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	34.4	34.4	34.4
	Cukup	14	43.8	43.8	78.1
	Baik	7	21.9	21.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	34.4	34.4	34.4
	Cukup	13	40.6	40.6	75.0
	Baik	8	25.0	25.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	37.5	37.5	37.5
	Cukup	11	34.4	34.4	71.9
	Baik	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	40.6	40.6	40.6
	Cukup	10	31.3	31.3	71.9
	Baik	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	40.6	40.6	40.6
	Cukup	15	46.9	46.9	87.5
	Baik	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	37.5	37.5	37.5
	Cukup	12	37.5	37.5	75.0
	Baik	8	25.0	25.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	37.5	37.5	37.5
	Cukup	14	43.8	43.8	81.3
	Baik	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	56.3	56.3	56.3
	Cukup	5	15.6	15.6	71.9
	Baik	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	65.6	65.6	65.6
	Cukup	5	15.6	15.6	81.3
	Baik	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	46.9	46.9	46.9
	Cukup	9	28.1	28.1	75.0
	Baik	8	25.0	25.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan_15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	16	50.0	50.0	50.0
Cukup	9	28.1	28.1	78.1
Baik	7	21.9	21.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	9	28.1	28.1	28.1
Benar	23	71.9	71.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	12	37.5	37.5	37.5
Benar	20	62.5	62.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	12	37.5	37.5	37.5
Benar	20	62.5	62.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	37.5	37.5	37.5
	Benar	20	62.5	62.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	50.0	50.0	50.0
	Benar	16	50.0	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	50.0	50.0	50.0
	Benar	16	50.0	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	53.1	53.1	53.1
	Benar	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	62.5	62.5	62.5
	Benar	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	53.1	53.1	53.1
	Benar	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	65.6	65.6	65.6
	Benar	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	62.5	62.5	62.5
	Benar	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	62.5	62.5	62.5
	Benar	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	40.6	40.6	40.6
	Benar	19	59.4	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	53.1	53.1	53.1
	Benar	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Persepsi_15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	46.9	46.9	46.9
	Benar	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Ruptur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat I	12	37.5	37.5	37.5
	Derajat II	20	62.5	62.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 470/EXT/DKN/FFK/IKH/15/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan DI KLINIK DINA KARYA MEDAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : WITARNI WAU
NPM : 1801032218

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 13/03/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

RUMAH BERSALIN "DINA KARYA"

Jl. Karya Gg. Bersama No. 17 DD Medan-Sumatera Utara Kode Pos. 200117

Nomor : /Rumah Bersalin Dina Karya/ 2019
Lamp :
Hal : Surat Balasan Survei Awal

Kepada Yth,
Direktris Akademi Kebidanan Helvetia
Di
Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat dari Akademi Kebidanan Helvetia Medan No. 470/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 di Klinik Dina Karya Medan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : WITARNI WAU
NIM : 1801032218
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Hamil Trimester III tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum Di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan survei awal dalam penyusunan Proposal sesuai dengan judul diatas

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan seususai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan 17 Maret 2019



Lampiran 8



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 ☎ Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 892 / EXT / DKN / FFH / IKH / V / 2019
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
 Pimpinan KLINIK ANDRIANI
 di-Tempat

Dengan hormat,
 Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : WITARNI WAU
 NPM : 1801032218

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Schubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06/05/2019

Hormat Kami,
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

 DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
 NIDN. (0125096601)

Pembusan :
 Arsip

Lampiran 9

BPM THERESIA ANGGRIANI

Jl. Perunggu Kota Bangun

Medan, Mei 2019

Nomor : 981/BPM/T.A/V/2019
 Lamp :
 Hal : Surat Balasan Uji Validitas

Kepada Yth :
 Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
 Institut Kesehatan Helvetia Medan
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat yang saya terima dari Institut Kesehatan Helvetia Medan No. 892/EXT/EDKN/FFK/AKH/V/2019, perihal permohonan izin uji validitas guna penyusunan Skripsi di BPM Theresia Anggraini Jl. Perunggu Kota Bangun, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Witarni Wau
 NIM : 1801032218
 Judul KTI : Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Mengedan Dengan Ruptur Perineum Di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2019.

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan uji validitas dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul tersebut diatas.

Pimpinan Klinik Theresia Anggraini



(Theresia Anggraini, AM.Keb)

Lampiran 10



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 311/EXT/DKN/FFK/IKH/VI/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan DI KLINIK DINA KARYA MEDAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : WITARNI WAU

NPM : 1801032218

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/06/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN STAMSU, S.Si, M.Si, Apt
(NIDN: 0125096601)

Tembusan :
- Arsip

**KLINIK
DINA KARYA**

Jl. Karya Gg Bersama No. 17 DD Medan-Sumatera Utara Kode Pos. 200117
Tlp : 061-5639180

Nomor : 610/Klinik/DE/VI/2019
Lamp :
Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,

**Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan**

Di

Tempat,

Dengan Hormat.

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan Tentang permohonan izin penelitian guna penyusunan skripsi di Klinik Dina Karya Medan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : WITARNI WAU
NIM : 1801032218
Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan *Izin* atas kegiatan penelitian dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan Terima Kasih.

Medan, 06 Juni 2019
Pimpinan Klinik
"DINA KARYA"
FENSA MARDINA, S.Ked
KARYA Gg BERSAMA No. 17 DD-MEDAN

(Mardina, Am.Keb)

iran 12



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : WITARNI WAU
NPM : 1801032218
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN
TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN
TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(WITARNI WAU)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes (0110077901) (No.HP : 0852-6127-1561)
2. NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST., M.Keb. (0103118702) (No.HP : 0812-6066-6917)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : WITARNI WAU
NIM : 1801032218
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes
2.	NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST., M.Keb.

Tanggal Disetujui Tandatangani

21 April 2019
22 April 2019

Medan, April 2019

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : WITARNI WAU
NIM : 1801032218
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH MELAHIRKAN NORMAL TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
1. ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes
2. NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST, M.Keb.

Tanggal Disetujui Tanda tangan

2-9-19
19 September 19

Medan, 19 Sep 2019

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : WITARNI WAU
NPM : 1801032218
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III
: TENTANG TEKNIK MEGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK
DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/2/03/19	konsul Judul	ACC	
2	Rabu/13/03/19	konsul bab 1, 2, 3	Perbaikan	
3	Sabtu/19/03/19	konsul bab 1, 2, 3	Perbaikan	
4	Kamis/21/03/19	konsul bab 1, 2, 3	Perbaikan	
5	Sabtu/22/03/19	konsul Bab 1, 2, 3	Perbaikan	
6	Sabtu/30/03/19	konsultasi bab 1, 2, 3	ACC	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 30/03/2019
Pembimbing 1 (Satu)

ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : WITARNI WAU
NPM : 1801032218
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III
: TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK
DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	senin/2/03/19	konsul judul	acc	
2	kamis/14/03/19	konsul bab 1,11,111	perbaikam	
3	senin/18/03/19	konsul bab 1,11,111	perbaikam	
4	kamis/21/03/19	konsul bab 1,11,111	perbaikam	
5	subtu/23/03/19	konsul bab 1,11,111, koesioner	perbaikam	
6	subtu/30/03/19	konsul bab 1,11,111, koesioner	perbaikam, ACC	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 30/03/2019

Pembimbing 2 (Dua)

NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST.,
M.Keb.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : WITARNI WAU
 NPM : 1801032218
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TRIMESTER III
 TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR PERINEUM DI KLINIK
 DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/2/03/19	Konsul Judul	Acc	<i>[Signature]</i>
2	Kamis/14/03/19	Konsul bab 1,11,111	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
3	Senin/18/03/19	Konsul bab 1,11,111	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
4	Kamis/21/03/19	Konsul bab 1,11,111	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
5	Sabtu/23/03/19	Konsul bab 1,11,111, korsi	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
6	Sabtu/30/03/19	Konsul bab 1,11,111, korsi	Perbaikan, ACC	<i>[Signature]</i>
7				
8				

Diketahui,
 Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 30/03/2019
 Pembimbing 2 (Dua)

[Signature]
 NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST.,
 M.Keb.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : WITARNI WAU
NPM : 1801032218
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL YANG PERNAH
MELAHIRKAN TENTANG TEKNIK MENGEDAN DENGAN RUPTUR
PERINEUM DI KLINIK DINA KARYA MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 15/07/19	Konsul bab IV, V	Konsul	
2	Rabu 29/07/19	Konsul bab IV, V	Konsul	
3	Kamis 1/08/19	Konsul bab IV, V, abstrak	Konsul	
4	Juma 16/08/19	Konsul bab IV, V, abstrak	Konsul	
5	Senin 19/08/19	Konsul bab IV, V, abstrak	ACC	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 06/08/2019
Pembimbing 2 (Dua)

NOVITRI ADELINA SIPAYUNG, SST.,
M.Keb.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI PENELITIAN



