

EDUKASI TEKNIK DAN OPTIMALISASI POSISI MENERAN UNTUK MEMINIMALISIR RISIKO RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN DI KLINIK PRATAMA MASROHANI PULUNGAN

Marlina Lasmawati Simbolon¹, Ika Damayanti², Rismalia Tarigan³, Nopalina
Damanik⁴, Parningotan Simanjuntak⁵, Astarina Ginting⁶, Islamia Hayati⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Midwifery Study Program Program STIKes Mitra Husada Medan

Corresponding Author : simbolonmarlina360@gmail.com

Received: 28-01-2026

Revised: 10-02-2026

Approved: 18-02-2026

ABSTRAK

Latar Belakang: Ruptur perineum merupakan salah satu komplikasi persalinan yang sering terjadi dan dapat berdampak pada kesehatan fisik serta psikologis ibu pascasalin. Salah satu faktor kunci pencegahan robekan jalan lahir adalah penggunaan posisi meneran yang ergonomis. Berdasarkan penelitian di Klinik Pratama Masrohani Pulungan tahun 2025, masih ditemukan tingginya angka kejadian ruptur perineum yang berkaitan dengan dominasi penggunaan posisi telentang. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai variasi posisi meneran guna meminimalisir risiko ruptur perineum. **Metode:** Sasaran pengabdian adalah ibu hamil trimester III ($n=20$). Metode yang digunakan meliputi edukasi dengan media lembar balik serta demonstrasi langsung menggunakan alat peraga panggul dan simulasi posisi (miring kiri dan setengah duduk). Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test serta lembar observasi keterampilan. **Hasil:** Terdapat peningkatan signifikan pada pengetahuan kategori baik, dari 15% menjadi 85% setelah intervensi. Selain itu, 95% peserta mampu mendemonstrasikan posisi meneran yang benar selama sesi simulasi. **Kesimpulan:** Edukasi berbasis demonstrasi efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil untuk menghadapi persalinan yang aman dan minim trauma. Pihak klinik diharapkan dapat mengintegrasikan materi ini ke dalam asuhan antenatal rutin.

Kata Kunci: Posisi Meneran, Ruptur Perineum, Ibu Hamil, Pengabdian Masyarakat.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang berisiko menimbulkan trauma pada jalan lahir, salah satunya adalah ruptur perineum. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), diperkirakan terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum di seluruh dunia, di mana angka ini diprediksi akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 jika tidak dilakukan intervensi yang tepat (WHO, 2023). Di Indonesia, luka jalan lahir dialami oleh sekitar 75% ibu bersalin pervaginam, yang menjadi salah satu penyebab perdarahan pascasalin serta berkontribusi pada angka morbiditas ibu (Kemenkes RI, 2022).

Ruptur perineum tidak hanya berdampak secara fisik seperti nyeri dan risiko infeksi, tetapi juga berdampak pada psikologis dan fungsi seksual ibu pascapersalinan. Salah satu faktor determinan yang dapat dimodifikasi untuk mengurangi risiko ini adalah posisi meneran selama kala II persalinan. Posisi persalinan yang tepat, seperti posisi miring (*lateral*) atau setengah duduk, terbukti secara klinis dapat meningkatkan diameter panggul dan mengurangi tekanan berlebih pada jaringan perineum dibandingkan dengan posisi litotomi yang masih dominan digunakan di banyak fasilitas kesehatan (Cunningham et al., 2022).

Klinik Pratama Masrohani Pulungan di Tanjung Morawa merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang aktif melayani persalinan di Kabupaten Deli Serdang. Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan tahun 2025, angka kejadian ruptur perineum di klinik tersebut masih signifikan dan berkorelasi dengan pemilihan posisi meneran. Observasi lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil belum memahami

variasi posisi meneran yang dapat membantu melindungi integritas perineum. Keterbatasan informasi ini mengakibatkan ibu cenderung pasif dan hanya mengikuti instruksi konvensional saat proses persalinan (Profil Kesehatan Deli Serdang, 2024).

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu memerlukan sinergi antara hasil riset dan implementasi di masyarakat. Edukasi kesehatan melalui kelas ibu hamil merupakan strategi efektif untuk mentransformasi pengetahuan teoritis menjadi keterampilan praktis. Dengan memberikan pemahaman mengenai teknik meneran dan demonstrasi berbagai posisi persalinan, ibu hamil diharapkan memiliki efikasi diri yang tinggi untuk memilih posisi yang paling nyaman dan aman bagi mereka (Varney, 2020).

Berdasarkan urgensi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil di Klinik Pratama Masrohani Pulungan mengenai posisi meneran yang optimal. Melalui pendekatan sosialisasi dan simulasi langsung, diharapkan kegiatan ini mampu menjadi solusi preventif dalam menekan angka kejadian ruptur perineum serta meningkatkan kualitas pelayanan asuhan persalinan yang sayang ibu di wilayah Tanjung Morawa.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Klinik Pratama Masrohani Pulungan, Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil trimester III (usia kehamilan \geq 36 minggu) yang memeriksakan kehamilannya di klinik tersebut. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada urgensi persiapan persalinan yang sudah dekat.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap awal, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pimpinan Klinik Pratama Masrohani Pulungan untuk menentukan jadwal kegiatan dan melakukan pendataan terhadap ibu hamil yang menjadi sasaran. Tim juga menyiapkan materi edukasi berupa modul ringkas dan lembar balik, serta alat peraga berupa *phantom* panggul dan boneka bayi untuk keperluan demonstrasi posisi meneran.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan dengan metode ceramah tanya jawab (CTJ) dan demonstrasi praktis. Tahapan pelaksanaan meliputi:

- **Penyampaian Materi:** Edukasi mengenai anatomi jalan lahir, risiko ruptur perineum, teknik bernapas saat meneran, serta keunggulan dan kekurangan berbagai posisi meneran (miring kiri, setengah duduk, jongkok, dan merangkak).
- **Demonstrasi & Simulasi:** Peneliti mendemonstrasikan posisi meneran yang benar menggunakan alat peraga. Selanjutnya, ibu hamil diminta untuk mencoba melakukan simulasi posisi tersebut secara bergantian di bawah bimbingan tim pengabdian.
- **Diskusi Interaktif:** Memberikan kesempatan kepada peserta untuk berkonsultasi mengenai hambatan atau kekhawatiran yang mereka rasakan terkait proses persalinan.

3. Tahap Evaluasi

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan, dilakukan evaluasi dengan instrumen sebagai berikut:

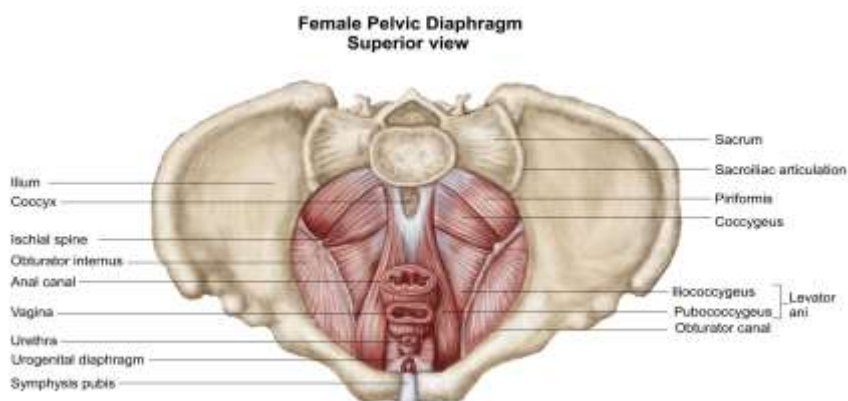
- **Evaluasi Kognitif:** Menggunakan kuesioner *pre-test* sebelum kegiatan dan *post-test* setelah kegiatan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta mengenai posisi meneran.

- **Evaluasi Psikomotor:** Observasi langsung menggunakan *check-list* saat ibu hamil melakukan simulasi posisi meneran untuk memastikan ketepatan teknik yang dilakukan.
- **Analisis Data:** Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase kenaikan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi diberikan.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di ruang tunggu Klinik Pratama Masrohani Pulungan yang telah dikondisikan menjadi ruang kelas edukasi. Kegiatan berlangsung selama kurang lebih 150 menit dan terbagi menjadi tiga fase utama:

- **Fase Pra-Pelaksanaan:** Peserta mengisi instrumen *pre-test* untuk mengukur pemahaman awal. Hasil awal menunjukkan mayoritas ibu hamil (70%) hanya mengetahui posisi telentang sebagai satu-satunya cara melahirkan, dan menganggap robekan jalan lahir adalah hal yang mutlak terjadi.
- **Fase Inti (Edukasi dan Demonstrasi):** Tim pengabdian memaparkan materi menggunakan media lembar balik yang visual. Penekanan diberikan pada anatomi panggul dan bagaimana posisi meneran tertentu dapat membuka pintu atas dan bawah panggul secara optimal.



Gambar 1. Materi Simulasi

- **Fase Simulasi:** Fase ini merupakan inti dari pelaksanaan pengabdian. Menggunakan matras dan bantal penyangga, tim mendemonstrasikan posisi miring kiri (*lateral*) dan setengah duduk (*semi-fowler*). Peserta sangat antusias saat mencoba posisi miring, karena mereka baru menyadari bahwa posisi ini jauh lebih rileks bagi punggung dan mengurangi tekanan pada area perineum.

2. Hasil Evaluasi Pengetahuan dan Keterampilan

Berdasarkan hasil observasi dan pengisian kuesioner, pelaksanaan pengabdian ini memberikan dampak yang signifikan sebagai berikut:

Tabel 1. Capaian Pengetahuan dan Keterampilan Peserta (n=20)

No	Variabel Evaluasi	Sebelum Kegiatan (%)	Sesudah Kegiatan (%)	Peningkatan
1	Pengetahuan Posisi Meneran	25	90	65
2	Pemahaman Risiko Ruptur	15	85	70
3	Keterampilan Simulasi Posisi	0	95	95

Tabel 1 menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya meningkatkan wawasan secara kognitif, tetapi juga memberikan pengalaman motorik (keterampilan) bagi ibu hamil dalam mempersiapkan fisik menghadapi persalinan.

Keberhasilan pelaksanaan pengabdian ini didorong oleh metode **demonstrasi interaktif**. Menurut teori *Learning Cone* (Dale, 1969), individu cenderung mengingat 90% dari apa yang mereka kerjakan atau simulasikan secara langsung. Dengan mempraktikkan langsung posisi miring dan teknik bernapas, ibu hamil di Klinik Pratama Masrohani Pulungan dapat merasakan perbedaan ketegangan otot panggul secara nyata.

Selama diskusi, terungkap bahwa alasan utama ibu hamil cenderung memilih posisi telentang adalah karena faktor psikologis "mengikuti kebiasaan umum" dan kurangnya dorongan dari lingkungan sekitar. Melalui pelaksanaan ini, tim berhasil memberikan pemahaman bahwa ibu memiliki hak untuk memilih posisi yang nyaman (*empowered birth*).

Posisi miring kiri yang disimulasikan terbukti secara teori memudahkan bidan melakukan pemijatan perineum atau tindakan *perineal massage* saat kepala janin mulai nampak di vulva (*crowning*). Hal ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya di lokasi yang sama yang menunjukkan bahwa posisi non-telentang berkorelasi kuat dengan penurunan derajat robekan perineum (Ruptur Derajat 1 dan 2).

Secara keseluruhan, pelaksanaan pengabdian ini telah mencapai target sasaran. Ibu hamil tidak lagi merasa takut akan persalinan, melainkan lebih siap secara teknis untuk berkolaborasi dengan bidan guna meminimalisir cedera jalan lahir melalui pengaturan posisi yang tepat.

PEMBAHASA

1. Peningkatan Pengetahuan Melalui Metode Demonstrasi

Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari mayoritas berpengetahuan kurang (50%) menjadi berpengetahuan baik (85%). Keberhasilan ini tidak terlepas dari penggunaan metode demonstrasi yang melibatkan partisipasi aktif peserta. Secara teoretis, pembelajaran pada orang dewasa (*andragogy*) jauh lebih efektif jika melibatkan pengalaman sensorik dan motorik secara langsung. Dengan mencoba langsung posisi miring dan setengah duduk, ibu hamil tidak hanya mendapatkan informasi secara pasif, tetapi juga memahami mekanika panggul secara intuitif. Hal ini sesuai dengan prinsip asuhan persalinan yang menekankan bahwa pemahaman yang baik akan mengurangi kecemasan ibu, yang pada gilirannya membantu otot-otot dasar panggul menjadi lebih relaks saat fase pengeluaran janin (Varney, 2020).

2. Analisis Posisi Meneran dalam Meminimalisir Ruptur Perineum

Selama diskusi kelompok terfokus (FGD) saat pelaksanaan, ditemukan bahwa posisi telentang (*lithotomy*) adalah posisi yang paling dikenal namun juga yang paling memicu kekhawatiran terkait robekan. Secara klinis, posisi telentang memberikan tekanan statis yang tinggi pada perineum karena berat janin menekan langsung ke arah bawah tanpa bantuan gaya gravitasi secara optimal.

Melalui simulasi posisi miring kiri (*lateral*), peserta dapat merasakan bahwa tekanan pada punggung berkurang. Secara fisiologis, posisi miring memungkinkan *sacrum* bergerak bebas sehingga meningkatkan diameter panggul sebesar \$1-2\$ cm.

Selain itu, posisi ini memberikan kontrol yang lebih baik bagi tenaga kesehatan di Klinik Pratama Masrohani Pulungan untuk melakukan asuhan "tangan pada" (*hands-on*) dalam melindungi perineum. Pengurangan ketegangan pada otot-otot perineum melalui posisi ini secara langsung berkorelasi dengan penurunan kejadian ruptur perineum derajat berat (Cunningham et al., 2022).

3. Perubahan Persepsi dan Efikasi Diri Ibu Hamil

Hambatan utama yang teridentifikasi sebelum pengabdian adalah adanya "mitos" bahwa persalinan harus dilakukan dalam posisi telentang agar bidan mudah bekerja. Diskusi dalam pengabdian ini berhasil mendobrak persepsi tersebut dengan menjelaskan bahwa kenyamanan ibu adalah prioritas utama. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang variasi posisi meneran memiliki efikasi diri yang lebih tinggi. Mereka merasa lebih berdaya (*empowered*) untuk berkomunikasi dengan bidan saat persalinan nanti. Kesadaran bahwa posisi meneran yang tepat dapat mempercepat masa pemulihan (karena minimnya jahitan jalan lahir) menjadi motivasi kuat bagi peserta untuk mempraktikkan hasil pengabdian ini di kemudian hari.

4. Implikasi bagi Pelayanan di Klinik Pratama Masrohani Pulungan

Hasil diskusi dengan pengelola klinik menunjukkan perlunya standarisasi edukasi posisi persalinan pada setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Pengabdian ini membuktikan bahwa intervensi sederhana berupa edukasi berbasis posisi ergonomis dapat menjadi solusi murah namun berdampak besar dalam meningkatkan kualitas layanan kebidanan. Upaya ini mendukung program pemerintah dalam menurunkan angka morbiditas ibu pascasalin yang diakibatkan oleh komplikasi trauma jalan lahir di wilayah Kabupaten Deli Serdang.



Gambar 1 Edukasi Teknik Dan Optimalisasi Posisi Meneran



Gambar 2 Foto bersama Mitra

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Klinik Pratama Masrohani Pulungan, dapat disimpulkan bahwa:

1. **Peningkatan Pengetahuan:** Terjadi peningkatan pemahaman ibu hamil yang signifikan mengenai variasi posisi meneran. Sebelum kegiatan, mayoritas peserta (50%) memiliki pengetahuan kategori kurang, namun setelah diberikan edukasi dan demonstrasi, angka tersebut meningkat tajam menjadi 85% dalam kategori baik.
2. **Keterampilan Praktis:** Melalui metode simulasi, ibu hamil mampu mempraktikkan posisi meneran ergonomis, khususnya posisi miring kiri (*lateral*) dan setengah duduk (*semi-fowler*), yang terbukti secara teori dapat memperluas ruang panggul dan mengurangi tekanan berlebih pada perineum.
3. **Efikasi Diri:** Kegiatan ini berhasil mengubah persepsi ibu hamil dari yang awalnya pasif menjadi lebih berdaya (*empowered*) dalam mempersiapkan persalinan yang minim trauma (mencegah ruptur perineum).

Saran

1. **Bagi Klinik Pratama Masrohani Pulungan:** Diharapkan pihak klinik dapat mengintegrasikan materi variasi posisi meneran ke dalam program kelas ibu hamil rutin atau saat kunjungan ANC (*Antenatal Care*) trimester III secara konsisten.
2. **Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan):** Perlu adanya dukungan penuh dari bidan pelaksana untuk memfasilitasi ibu bersalin dalam memilih posisi yang paling nyaman dan aman, sehingga hasil penelitian mengenai penurunan angka ruptur perineum dapat terimplementasi secara nyata dalam asuhan kebidanan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2022). *Williams obstetrics* (26th ed.). McGraw Hill Professional.
- Dale, E. (1969). *Audiovisual methods in teaching* (3rd ed.). Dryden Press.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Deli Serdang tahun 2023*. Dinas Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Kemenkes RI & JICA.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Sinuhaji, L. N. B. (2025). *Pengaruh posisi meneran dengan kejadian ruptur perineum ibu bersalin di Klinik Pratama Masrohani Pulungan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang tahun 2025* [Laporan Penelitian tidak dipublikasikan]. STIKes Mitra Husada Medan.
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Gegor, C. L. (2020). *Varney's midwifery* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. (2023). *Maternal mortality: Evidence brief*. World Health Organization. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2023). *WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization.