

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PELATIHAN
TEKNIK MENERAN “TIUP” TERHADAP BIDAN, KADER DAN
IBU HAMIL DI WILAYAH KARAWANG BARAT
KABUPATEN KARAWANG**

*Community Empowerment Through Training Of “Blow” Techniques For
Midwifery, Cadres, and Pregnant Mothers In The West Karawang Region
Karawang District*

Rahayu Pertiwi^{1*}, Ida Farida Handayani², A.Achmad Fariji³, Imam Makhrus⁴

^{1*} Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: yayurahayu158@gmail.com

ABSTRACT

One of the factors causing perineal tears is the way of pressing in the second stage of labor. Several studies have shown that the “Blow” breathing technique at the end of the second stage of labor is an effective method of reducing excessive pressure on the perineum. But in general, most women do the pressing technique with the Valsalva technique, which is a strong and long pressing technique that has the risk of large perineal tears and fetal asphyxia. The results of the author's survey in the Karawang district obtained data from 20 postpartum mothers, 17 of whom experienced a perineal tear during childbirth, and they said they were still using the traditional menan technique (Valsava). This community empowerment activity is to improve the knowledge and skills of midwives, cadres and pregnant women regarding the “blowing” technique. The activity is carried out through training in the “Blow” technique by providing theory and demonstration of the pushing technique in the second stage of labor. The activity was carried out for seven face-to-face meetings, starting from August to October 2020. The targets of the activity were midwives, cadres, and pregnant women in the second and third trimesters in the Tanjungpura sub-district, Karawang district. There was an increase in the knowledge value of midwives from an average of 6.5 (pre-test) to 9 (post-test), and from an average of 4.05 (pre-test) to cadres and pregnant women to 7.16 (post-test), all training participants were able to demonstrate the pushing technique during labor properly and correctly. The delivery of menan technique training can increase the knowledge and skills of menan technique in midwives, cadres and pregnant women, so that it is expected to reduce the rate of perineal tears and fetal asphyxia.

Keywords: training, menan technique, midwife, cadre, pregnant women

ABSTRAK

Salah satu factor penyebab robekan perineum adalah cara meneran pada kala dua persalinan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa teknik meneran dengan bernapas “Tiup” pada akhir kala dua persalinan adalah metode yang efektif untuk mengurangi tekanan berlebihan pada perineum. Namun pada umumnya kebanyakan wanita melakukan teknik meneran dengan teknik Valsava, yaitu teknik meneran yang kuat dan panjang yang berisiko terjadinya robekan perineum besar dan asfiksia janin. Hasil survey penulis di wilayah kabupaten Karawang didapatkan data dari 20 orang ibu post partum, 17 diantaranya mengalami robekan perineum saat bersalin, dan mereka mengatakan masih menggunakan teknik meneran tradisional (Valsava). Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan, kader dan ibu hamil mengenai teknik meneran “tiup”. Kegiatan dilaksanakan

melalui pelatihan teknik meneran “Tiup” dengan memberikan teori dan demonstrasi teknik meneran pada kala II persalinan. Kegiatan dilaksanakan selama tujuh kali tatap muka, mulai Agustus sampai dengan Oktober 2020. Sasaran kegiatan adalah bidan, kader, dan ibu hamil trimester II dan III di wilayah Kelurahan Tanjungpura kabupaten Karawang. Terdapat peningkatan nilai pengetahuan pada bidan dari rata-rata 6,5 (pre-test) menjadi 9 (post-test), dan dari rata-rata 4,05 (pre-test) pada kader dan ibu hamil menjadi 7,16 (post-test), semua peserta pelatihan mampu memperagakan teknik meneran saat persalinan dengan baik dan benar. Pemberian pelatihan teknik meneran dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknik meneran pada bidan, kader dan ibu hamil, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka robekan perineum dan asfiksia janin.

Kata kunci: pelatihan, teknik meneran, bidan, kader, ibu hamil.

PENDAHULUAN

Proses persalinan akan berlangsung dengan normal bila terdapat kerjasama yang baik dari berbagai factor yang berpengaruh seperti faktor jalan lahir, factor janin, kekuatan tenaga, cara meneran, keadaan psikologis dan factor penolong persalinan. Kesalahan atau ketidakseimbangan pada faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan diantaranya disfungsi otot dasar panggul atau robekan yang dapat menyebabkan keadaan serius pada wanita seperti gangguan buang air besar, buang air kecil dan gangguan orgasme yang dapat menurunkan kualitas hidup perempuan.

Insidensi trauma lahir diperkirakan sebesar 2-7 per 1000 kelahiran hidup¹. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan robekan perineum adalah cara meneran pada kala dua persalinan. Beberapa hasil penelitian telah menunjukkan bahwa teknik meneran “bertiup” pada akhir pada kala II persalinan oleh berbagai sebab yang dapat dicegah maupun yang tidak dapat dicegah, dan dapat berupa robekan ringan sampai berat. Kondisi ini seringkali menimbulkan keluhan yang berkepanjangan sampai bertahun-tahun dan menjadi penderitaan bagi ibu dan keluarga karena rasa nyeri saat beraktivitas, berkemih, buang air besar, dan saat melakukan hubungan seksual³.

Berdasarkan teori dan beberapa

kala dua persalinan adalah metode yang efektif untuk mengurangi tekanan berlebihan pada perineum serta untuk mengurangi keinginan meneran yang tidak tepat. Dorongan yang lambat pada jaringan perineum dapat mengurangi kerusakan saat melahirkan².

Kebanyakan wanita melakukan teknik meneran saat melahirkan dengan teknik Valsava, yaitu menarik napas dalam saat mulai kontraksi, meneran sekuat tenaga dan sepanjang mungkin seperti buang air besar sampai kontraksi menurun. Meneran yang sering dan lama dalam maneuver Valsava menyebabkan kerusakan syaraf dan struktur pada otot dasar panggul. Selain itu kerusakan ini disebabkan oleh peningkatan tekanan perut dan pelebaran cepat pada vagina².

Robekan/lacerasi/ruptur jalan lahir dapat terjadi pada hampir semua wanita melahirkan terutama primipara (melahirkan pertama kali), dan terjadi hasil penelitian dalam jurnal-jurnal nasional dan internasional menunjukkan bahwa teknik mengedan dengan cara bertiup pada kala II persalinan dapat mengurangi kejadian robekan perineum dan menurunkan angka kejadian asfiksia pada bayi baru lahir². Teknik mengedan panjang (teknik Valsava) yang pada umumnya digunakan oleh ibu-ibu bersalin, sangat merugikan ibu dan janin, sehingga

teknik ini sudah mulai ditinggalkan. Teknik mengedan bertiup sangat mudah dipelajari dan dipraktikkan, namun belum semua bidan mengetahui dan mempraktikkan teknik ini terhadap ibu bersalin

Teknik mengedan dengan cara bertiup dianggap lebih menguntungkan bagi ibu dan janin karena dengan cara ini dapat mempertahankan glottis tetap terbuka, tidak meningkatkan tekanan pada dada, dan efek hemodinamik lebih sedikit, sehingga sirkulasi antara plasenta dan janin dapat dipertahankan dan risiko terjadinya asfiksia dapat dihindarkan⁴.

Publikasi ilmiah terbaru tidak mendukung penggunaan maneuver Valsava selama kala II persalinan, dan bukti menunjukkan bahwa teknik tersebut mungkin membahayakan terutama bagi janin, menimbulkan kelelahan ibu dan kerusakan otot perineum, karena teknik ini menyebabkan berhentinya suplai oksigen dari ibu ke janin, seperti yang dikemukakan oleh Leveno, KJ (2009): "teknik meneran dapat berlangsung selama 1 sampai 1,5 menit, maka selama itu pula janin tidak mendapatkan suplai oksigen dari ibu".²

Temuan dari dua studi juga menunjukkan bahwa periode apneu yang lama (glottis tertutup lama) terkait dengan maneuver Valsava, selama tahap ekspulsi janin menyebabkan peningkatan konsentrasi laktat pada ibu dan janin, yang secara negatif mempengaruhi keseimbangan asam basa janin³. Maneuver Valsava yang kuat dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah uterus-plasenta. Efek ini dapat mengubah suplai oksigen yang tersedia untuk janin dan menyebabkan asidemia janin sekunder akibat metabolisme anaerob³. Maneuver Valsava yang kuat dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah.

Sebagai pilihan alternatif untuk teknik meneran yang tidak berisiko terhadap ibu dan janin ini

direkomendasikan teknik meneran bertiup saat puncak kontraksi dengan cara ibu menarik nafas dalam melalui hidung kemudian mengeluarkannya melalui mulut dengan meniupkan udara sambil mengeluarkan suara nafas "huuh..huuh...". Tindakan ini membutuhkan kesadaran dan pengendalian diri yang kuat pada ibu untuk tidak mengikuti keinginan meneran yang kuat dan panjang. Kemampuan tersebut dapat dikuasai ibu melalui latihan rutin pada saat antenatal care trimester III pada minggu-minggu terakhir kehamilan. Teknik meneran bertiup ini mudah dipelajari dan dipraktikkan, sehingga pada saat persalinan kala II ibu tidak bingung dan panik untuk melakukan teknik ini dengan baik, sehingga teknik ini bermanfaat untuk kesejahteraan ibu dan janin.

Hasil penelitian Pertiwi, R (2019) mengenai pengaruh teknik meneran dengan bernapas cepat atau teknik bertiup terhadap robekan jalan lahir pada ibu bersalin di Kabupaten Karawang, didapatkan hasil dari sejumlah 53 orang responden primipara pada kelompok intervensi hanya 47,2% yang mengalami robekan perineum, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 75,5% mengalami robekan perineum, hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara teknik meneran dengan bernapas "tiup" terhadap robekan perineum dengan *p* value 0,005 ($\alpha \leq 0,05$) dan OR 3,446.

Hasil survey penulis di lapangan (wilayah Tanjungpura) terhadap 20 orang ibu post partum, mengenai hasil persalinan terhadap keadaan jalan lahir, memberikan informasi bahwa sebagian besar yaitu 17 orang dari 20 orang ibu melahirkan mengalami robekan jalan lahir saat bersalin dan mereka mengatakan masih menggunakan teknik meneran tradisional (Valsava). Informasi dari bidan puskesmas dan bidan desa Tanjungpura bahwa selama ini semua

ibu melahirkan melakukan teknik meneran saat persalinan dengan teknik Valsava, akibatnya banyak ibu bersalin yang mengalami robekan jalan lahir.

Berdasarkan latar belakang di atas dan mengingat manfaat yang besar dari teknik meneran bertiup terhadap pengurangan angka kejadian robekan perineum, maka kami tertarik untuk melakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (Pengabmas) dalam bentuk pelatihan mengenai teknik meneran bertiup kepada tenaga penolong persalinan/bidan, kader posyandu dan ibu-ibu hamil yang berada di wilayah kelurahan Tanjungpura Karawang Barat.

Kegiatan Iptek berbasis Masyarakat (IbM) ini melibatkan dua mitra di Kelurahan Tanjungpura, yaitu Mitra I yang terdiri atas bidan dan kader posyandu, dan Mitra II adalah ibu-ibu hamil di wilayah posyandu Dahlia 1, 2, 3, dan 19 yang memiliki jumlah ibu hamil terbanyak dibandingkan dengan posyandu lainnya di kelurahan Tanjungpura.

Kegiatan Iptek Berbasis Masyarakat (IbM) ini dilakukan oleh dosen yang memiliki keilmuan yang terkait dengan permasalahan IbM, yaitu keilmuan kebidanan, kesehatan reproduksi dan kesehatan masyarakat, dibantu oleh dua orang mahasiswa Tk II. Kegiatan IbM didanai oleh Unit Penelitian dan Pengembangan Masyarakat (UPPM) Poltekkes Kemenkes Bandung.

Tujuan kegiatan ini adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan bidan, kader dan ibu hamil mengenai teknik meneran tiup untuk mencegah robekan jalan lahir dan mencegah asfiksia janin.
2. Meningkatkan keterampilan bidan, kader dan ibu hamil mengenai teknik meneran tiup untuk mencegah robekan jalan lahir dan mencegah asfiksia janin.

3. Mewujudkan bidan dan kader posyandu yang memiliki kemampuan melakukan pendampingan ibu-ibu hamil untuk melakukan latihan teknik meneran tiup secara rutin.
4. Mengubah sikap dan perilaku bidan, kader dan ibu hamil untuk dapat menerapkan teknik meneran tiup yang lebih menguntungkan ibu dan janin.

METODE

Pemberdayaan masyarakat ini dilaksanakan melalui kegiatan pelatihan teknik meneran tiup dengan metode ceramah tanya jawab, diskusi interaktif antar peserta dengan Tim IbM dan demonstrasi teknik meneran tiup. Peserta pelatihan adalah mitra I yaitu bidan dan mitra II adalah kader dan ibu-ibu hamil trimester II dan III yang berlokasi di kelurahan Tanjungpura kabupaten Karawang.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan IbM ini adalah sebagai berikut:

- a. Bekerjasama dengan Kelurahan Tanjungpura melalui Bidan Koordinator puskesmas Tanjungpura, aparat kelurahan, dan bidan desa Tanjungpura untuk menyelenggarakan kegiatan IbM di posyandu wilayah setempat.
- b. Menyampaikan tujuan dan rencana kegiatan IbM.
- c. Bersama bidan Koordinator Puskesmas dan bidan desa Tanjungpura menentukan Mitra I dan II sebagai sasaran IbM. Mitra I dan II berperan sebagai pemangku kepentingan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang menjadi sasaran utama dalam kegiatan IbM. Mitra I adalah bidan puskesmas dan mitra II kader kesehatan posyandu, dan ibu-ibu hamil trimester II-III di wilayah posyandu Dahlia 1, 2, 3, dan 19 Kelurahan Tanjungpura, Kecamatan Karawang Barat.
- d. Bidan koordinator KIA puskesmas Tanjungpura bersama-sama

dengan bidan desa dan kader wilayah Tanjungpura berperan menggerakkan Mitra II untuk datang dan mengikuti kegiatan lbM, serta menyediakan beberapa sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan lbM yang diselenggarakan oleh Tim Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung.

- e. Melakukan kegiatan lbM dalam bentuk pelatihan mengenai teknik meneran tiup kepada mitra I dan Mitra II dengan menggunakan slide proyektor, LCD, dan video teknik meneran oleh Tim lbM.
- f. Dosen melakukan kegiatan pendampingan secara langsung (offline) terhadap Mitra I dan Mitra II secara bertahap yang dilakukan selama tujuh kali kegiatan. Kegiatan offline dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan seperti: mencuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan dengan menggunakan sabun dan air mengalir serta menyediakan *hands sanitizer* pada setiap kegiatan, menggunakan masker standar, menjaga jarak, dan mencegah kerumunan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Tanjungpura ini dilaksanakan dengan melalui tiga tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a) Koordinasi dengan Mitra
- b) Pengkajian kebutuhan di lapangan
- c) Penyusunan Proposal lptek Berbasis Masyarakat (lbM)
- d) Menyiapkan materi penyuluhan dan peragaan teknik meneran tiup secara langsung dan dengan menggunakan video.
- e) Menyiapkan sarana dan fasilitas presentasi materi pelatihan
- f) Koordinasi dengan Mitra dan berbagai pihak terkait
- g) Menyiapkan surat tugas kegiatan lbM

- h) Membuat jadwal kegiatan lbM bagi dosen pelaksana lbM dan mahasiswa yang sudah disepakati.

2. Tahap Pelaksanaan

- a) Pada hari H melakukan pengecekan tempat pelatihan di Aula kelurahan Tanjungpura.
- b) Menyiapkan perangkat kegiatan pelatihan seperti, LCD, laptop, daftar hadir, lembar pre-test, alat tulis ballpoint, pengeras suara, dan matras beberapa buah.
- c) Melaksanakan pelatihan (metoda yang digunakan ceramah tanya jawab, diskusi interaktif, brainstorming, simulasi dan demonstrasi teknik meneran tiup dengan menggunakan video dan dengan peragaan secara langsung.
- d) Pelatihan dilaksanakan dalam dua sesi, yaitu sesi I melatih bidan dan kader, sesi II melakukan pendampingan pada bidan dan kader dalam menyampaikan materi pelatihan pada ibu-ibu hamil.
- e) Kegiatan keseluruhan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama tujuh kali tatap muka yang diakhiri dengan post-test.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi terhadap mitra mengenai pemahaman teori materi pelatihan dilakukan melalui pre-test dan post-test, terhadap keterampilan/praktik teknik meneran, evaluasi dilakukan melalui penilaian langsung peragaan teknik meneran tiup, hingga peserta mampu melakukannya dengan baik dan benar.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (pengabmas) ini telah dilaksanakan dalam bentuk pelatihan teknik meneran tiup.

Hasil kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Tersosialisasinya pengetahuan dan keterampilan bidan, kader dan ibu hamil mengenai persalinan, manfaat teknik meneran tiup untuk mencegah robekan jalan lahir dan mencegah asfiksia janin.
2. Adanya peningkatan nilai pengetahuan post-test pada bidan, kader, dan ibu hamil. Nilai dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1.
Daftar Nilai Pre dan Post-Test Pengetahuan

Sasaran	Rata-Rata Nilai Pengetahuan	
	Pre-Test	Post-Test
Bidan	6,5	9,5
Kader	4,25	7,75
Ibu Hamil	4,05	7,6
Nilai Total	14,8	24,85
Rata-Rata	4,9	8,28

Rata-rata selisih nilai pengetahuan pada bidan, kader, dan ibu hamil adalah 3,38 poin. Demikian juga dengan hasil nilai keterampilan/praktik menunjukkan 100% peserta mampu memperagakan teknik meneran tiup dengan benar. Nilai dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2.
Hasil Bimbingan dan Observasi Teknik Meneran

Sasaran	Rata-Rata Prosentase (%) Kemampuan Praktik Teknik Meneran Tiup	
	Pre-Test	Post-Test
Bidan	6,5 %	10,0 %
Kader	4,25 %	10,0 %
Bumil	3,9 %	9,8 %
Total	14,65%	10,0%
Rata-Rata	4,88	9,95

3. Terwujudnya bidan dan kader posyandu yang memiliki kemampuan dalam memotivasi dan melakukan

pendampingan terhadap ibu-ibu hamil untuk melakukan latihan teknik meneran tiup sampai dengan saat melahirkan.

PEMBAHASAN

Pelatihan teknik meneran tiup pada bidan, kader, dan ibu-ibu hamil menunjukkan hasil adanya peningkatan nilai pengetahuan dan keterampilan/praktik sesudah pelatihan dibandingkan dengan nilai sebelum pelatihan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setiyabudi yang menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan selisih 24,34 poin, begitu juga dengan skor keterampilan menunjukkan peningkatan sebesar 26,41 poin. Hasil p value uji t berpasangan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,0001 dan p value uji t skor praktik sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 0,000 ⁵. Demikian juga dengan hasil penelitian Zulhaida menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan, yaitu meningkat 3,47 pada pengetahuan sesudah diberikan pelatihan, maka rata-rata pengetahuan peserta pelatihan meningkat 3 sampai 4 poin ⁶.

Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya, jika pengetahuannya baik maka pada umumnya keterampilannya juga akan baik, sebaliknya pun demikian, jika pengetahuannya rendah maka praktiknya atau hasil kerjanya juga akan kurang. Pendidikan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif, sehingga individu mampu menyadari hal-hal yang merugikan kesehatan ⁷.

Perubahan perilaku adalah proses perubahan yang dialami manusia berdasarkan apa yang telah dipelajari, baik dari peran pranata keluarga, teman, lingkungan, atau dari

diri mereka sendiri, dan proses perubahan tersebut sangat ditentukan oleh diri orang tersebut. Salah satu strategi untuk mengubah dan menghasilkan perilaku yang lebih tahan lama adalah melalui education atau pemberian pengajaran, informasi atau penyuluhan ⁷.

Metode pelatihan merupakan metode belajar bagi peserta pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dalam waktu yang relatif singkat dan lebih mengutamakan praktik ⁸

Sasaran pelatihan ini adalah bidan, kader, dan ibu hamil. Bidan adalah salah satu tenaga penolong persalinan yang selalu mengajarkan teknik meneran pada semua ibu yang akan melahirkan, kader adalah tenaga yang berasal dari masyarakat setempat dan dianggap paling dekat dengan masyarakat, sehingga alih pengetahuan dan keterampilan dari kader kepada masyarakat dalam hal ini ibu hamil menjadi lebih mudah. Ibu hamil sebagai sasaran langsung pelatihan yang akan melakukan teknik meneran saat persalinan nanti, sehingga diharapkan akan mendapat manfaat langsung pelatihan ini. ⁹

Hasil pelatihan ini menunjukkan nilai post-test pengetahuan dan keterampilan dari seluruh peserta rata-rata lebih tinggi dengan selisih 3,8 untuk pengetahuan dan 5,07 untuk keterampilan, dibanding nilai pre-test, yang berarti hampir seluruh peserta memahami dan kompeten dalam melakukan tindakan teknik meneran tiup. Hasil yang baik tersebut dapat disebabkan karena teknik meneran tiup sangat mudah dipahami dan dipraktikkan, sesuai dengan fisiologi fungsi pernapasan orang dewasa dan kebutuhan napas saat persalinan.

Teknik Valsava pada umumnya digunakan oleh ibu-ibu bersalin, dapat merugikan ibu dan janin, sehingga teknik ini sudah mulai ditinggalkan ¹⁰. Durasi teknik Valsava selama kelahiran janin dalam persalinan secara negatif

mempengaruhi keseimbangan asam basa janin dan berpotensi terganggunya kesejahteraan neonatus. ³

Teknik meneran tiup dianggap lebih menguntungkan bagi ibu dan janin karena dengan cara ini dapat mempertahankan glottis tetap terbuka, tidak meningkatkan tekanan pada dada, dan efek hemodinamik lebih sedikit, sehingga sirkulasi antara plasenta dan janin dapat dipertahankan dan risiko terjadinya asfiksia dapat dihindarkan ². Durasi napas teknik tiup lebih pendek dibandingkan teknik Valsava, sehingga memungkinkan asupan oksigen ke bayi dapat lebih lancar dan dapat membantu mengendalikan rasa sakit.

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk pelatihan pendidikan kesehatan mengenai teknik meneran memberikan hasil sesuai harapan.

Hasil post-test pengetahuan dan keterampilan mengenai teknik meneran tiup pada semua sasaran pelatihan (bidan, kader dan ibu hamil) memperlihatkan selisih skor yang cukup berbeda antara sesudah dengan sebelum pelatihan, yaitu dengan selisih 3,8 untuk pengetahuan dan 5,07 untuk keterampilan teknik meneran. Telah disosialisasikan materi teknik meneran tiup saat persalinan kepada bidan, kader posyandu dan ibu-ibu hamil trimester II dan III. Semua peserta pelatihan memahami dan dapat mempraktikkannya dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widiyati MT, Wibowo SWT, Haksari EL. Faktor Risiko Trauma Lahir. *Sari Pdiatr.* 2016;15(5):294. doi:10.14238/sp15.5.2014.294-300
2. Article O. Effect of Breathing Technique of Blowing on the Extent of Damage to the Perineum at the Moment of Delivery : A Randomized Clinical Trial. Published

- online 2017:62-66. doi:10.4103/1735-9066.202071
3. Vaziri F, Arzhe A, Asadi N, Pourahmad S, Moshfeghy Z. Spontaneous Pushing in Lateral Position versus Valsalva Maneuver During Second Stage of Labor on Maternal and Fetal Outcomes: A Randomized Clinical Trial. 2016;18(10).doi:10.5812/ircmj.29279.R
esearch
 4. Spontaneous pushing in lateral position-J.
 5. Setiyabudi R. Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Praktek Anggota Himpaudi Menangani Kedaruratan Pada Peserta Didik. *Medisains*. 2017;13(2).<http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1602>
 6. Zanira E. Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Dalam Menilai Pertumbuhan Balita Di Puskesmas Peureulak Kabupaten Aceh Timur Tahun 2014. *J Pembang Wil Kota*. 2014;1(3):82-91.
 7. Hidayah A. Perubahan Perilaku Personal Hygiene Siswa. *J Kesehat Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal)*. 2020;5(1):90-95.
 8. Noer M. 8 Metode Pengembangan SDM yang Sering Dilakukan. 14 Sept 2020. Published online 2020:1. <https://presenta.co.id/artikel/metode-pengembangan-sdm/>
 9. Kemenkes R. *Profil Kesehatan RI 2015*.; 2015.
 10. Mmr A, Ai S, Je CF, Jb C. Pushing/bearing down methods for the second stage of labour (Review). Published online 2017. doi:10.1002/14651858.CD009124.pub3. www.cochranelibrary.com