

HUBUNGAN PENERAPAN PIJAT PERINEUM UNTUK MENGURANGI RUPTUR PERINEUM SAAT PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA TAHUN 2018

Hainun Nisa

Dosen Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia

hainunisa78@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: ketegangan pada otot dasar panggul yang berperan dalam proses persalinan sering mengakibatkan terjadinya robekan perineum, terutama pada persalinan primigravida. Ini dikarenakan pada primigravida jalan lahir belum dilalui oleh kepala janin. Untuk mengurangi robekan perineum terutama derajat 2 dan derajat 3 terdapat suatu metode yang sangat sederhana dan singkat yaitu metode pijat perineum. Ketegangan otot perineum dan mental ibu hamil dapat dikurangkan saat perawatan prenatal yaitu dengan kegiatan pijat perineum yang teratur selama kehamilan sampai saat melahirkan. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan penerapan pijat perineum untuk mengurangi ruptur perineum saat persalinan dengan ibu bersalin yang ikut kelas penerapan pijat perineum. **Metode :** Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni – Juli 2018. Dimana dilakukan pengambilan data ibu bersalin dan melakukan observasi juga penyebaran kuesioner. Dengan menggunakan teknik *Purpose Sampling*. Dimana responden berjumlah 33 responden. **Hasil :** ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan pijat perineum untuk mengurangi ruptur perineum saat persalinan di klinik pratama ratna komala (p Value = 0,002). **Kesimpulan:** Pijat perineum efektif untuk mengurangi ruptur perineum

Kata Kunci : Penerapan Pijat Perineum, Ruptur Perineum, Persalinan.

A PENDAHULUAN

Menurut WHO, sekitar 500.000 wanita hamil di dunia menjadi korban proses reproduksi setiap tahun. Sebagian besar kematian ibu dan bayi terjadi di negara-negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kematian ibu tertinggi di Asia. WHO memperkirakan 15.000 dari sekitar 4,5 juta wanita melahirkan di Indonesia mengalami komplikasi yang menyebabkan kematian. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami kenaikan dari 228 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada

tahun 2016. Angka ini sangat jauh lebih tinggi dibandingkan Vietnam (59 per 100.000 kelahiran hidup) dan Cina (37 per 100.000 kelahiran hidup).¹

Angka Kematian Ibu (AKI) untuk Provinsi Jawa Barat tahun 2014 sebesar 116/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 12/1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesejahteraan perempuan dan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan kelima yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi resiko sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu atau 102/100.000 kelahiran hidup, maka dari

itu upaya untuk mewujudkan target tersebut masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.²

Seorang wanita, dalam kehidupannya akan mengalami tahapan tahapan reproduktif. Mulai dari menstruasi, hamil, melahirkan, sampai tahapan menopause. Salah satu proses yang dialami seorang wanita adalah proses persalinan. Proses persalian atau melahirkan seorang anak adalah hal yang dialami bagi seorang wanita yang menang sudah dirancang untuk tujuan tersebut. Persalinan merupakan saat yang menyenangkan dan dinanti-nantikan, tetapi dapat juga saat kegelisahan dan memprihatinkan. Kematian ibu dalam proses persalinan atau oleh akibat lain yang berhubungan dengan kehamilan merupakan suatu pengalaman yang menyedihkan bagi keluarga dan anak yang ditinggalkan.³

Kematian ibu saat kehamilan dan persalinan terjadi karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Kurang lebih 529.000 wanita meninggal akibat dari komplikasi tersebut dan kurang lebih 10 juta wanita mengalami kesakitan dan infeksi.⁴

Penyebab kematian ibu tersebut adalah perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi dan infeksi. Adapun kematian ibu di Indonesia 40% disebabkan oleh perdarahan post partum. Penyebab perdarahan utama atonia uteri, sedangkan penyebab lain adalah retensio plasenta, sisa plasenta, laserasi/robekan jalan lahir dan kelainan darah. Persentase robekan jalan lahir memiliki angka yang kecil tetapi masalah ini bisa menjadi masalah yang serius dalam kematian maternal. Robekan jalan lahir dapat mengenai vagina, serviks, uterus dan perineum (Saifuddin, 2010). Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan (ruptur) perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2020 Kematian ibu saat kehamilan dan persalinan terjadi karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Kurang lebih 529.000 wanita

meninggal akibat dari komplikasi tersebut dan kurang lebih 10 juta wanita mengalami kesakitan dan infeksi.⁵

Perineum walaupun bukan alat kelamin, namun selalu terlibat dalam proses persalinan. Apabila perineum cukup lunak dan elastis, maka lahirnya kepala tidak mengalami kesukaran. Biasanya perineum robek dan paling sering terjadi ruptur perineum derajat I dan derajat II, sedangkan perineum yang kaku dapat menghambat persalinan kala II yang meningkatkan resiko kematian bayi dan menyebabkan kerusakan kerusakan jalan lahir yang.⁶

Laserasi perineum merupakan penyebab perdarahan kedua setelah atonia uteri, hal ini sering terjadi pada primigravida karena pada primigravida perineum masih utuh, belum terlewati oleh kepala janin sehingga akan mudah terjadi robekan perineum. Jaringan perineum pada primigravida lebih padat dan lebih resisten daripada multipara. Luka laserasi biasanya ringan tetapi dapat juga terjadi luka yang luas yang dapat menimbulkan perdarahan sehingga membahayakan jiwa ibu (Departemen Kesehatan Republik Indonesia.⁷

Kejadian laserasi perineum perlu dilakukan pencegahan, salah satunya dengan pemijatan perineum. Perineum adalah area kulit antara liang vagina dengan anus (dubur) yang dapat robek ketika melahirkan (Herdiana, 2014). Pijat perineum adalah salah satu cara yang paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot dasar panggul.⁸

Robekan perineum adalah robekan yang terjadinya pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan.⁹

Hasil studi pusat penelitian dan pengembangan (puslitbang) Bandung yang melakukan penelitian dari tahun 2013 – 2016 pada beberapa propinsi di Indonesia di dapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami robekan perineum meninggal dunia sebanyak 21,74%.¹⁰

Diperkirakan 85% ibu bersalin mengalami robekan jalan lahir. Statistik baru – baru ini menunjukkan bahwa sekitar 75% wanita yang melahirkan pervaginam akan mendapat jahitan perineum. Berdasarkan hasil penelitian Garcia, dkk menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% mendapat jahitan (28% karena epiostomi dan 29% karena robekan), dan penulisan lain mengutip gambaran yang sama.⁹

Pijat perineum akan membantu melunakan jaringan perineum sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi saat persalinan, untuk mempermudah lewatnya bayi. Pijat perineum selama masa kehamilan dapat melindungi fungsi perineum. Pijat perineum ini sangat aman dan tidak berbahaya.¹¹

Berdasarkan data Klinik Pratama Ratna Komala, jumlah ibu hamil dari bulan Januari - Desember 2017 sebanyak 2.019 orang. Jumlah ibu bersalin dari bulan Januari - Desember 2017 sebanyak 290 orang. Jumlah ibu yang mengalami ruptur perineum saat persalinan dari bulan Januari - Desember 2017 sebanyak 214 orang. Jumlah ibu bersalin primigravida yang mengalami ruptur perineum sebanyak 89 orang, dan jumlah ibu bersalin multipara yang mengalami ruptur perineum sebanyak 66 orang.

B METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan tahun 2018 dengan sampel dalam penelitian yaitu Ibu bersalin yang mengikuti kelas antenatal di Klinik Pratama Ratna Komala, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *Non probability sampling* sebanyak 33 orang. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode studi analitik bersifat kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah *Cross-sectional*. Sumber data aktivitas fisik menggunakan Rekam medis dan kuesioner . Data dalam penelitian ini dengan cara peneliti menyebarkan kuesioner pada periode penelitian. Analisis data menggunakan program SPSS for windows, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan

distribusi frekuensi variabel, analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel dengan uji Chi-Square.

C HASIL

Penerapan Pijat Perineum : tabel 1 menunjukkan dari 33 responden, sebagian besar Penerapan Pijat Perineum ≥ 8 Baik 17 responden (51,5%), yang ≤ 8 Kurang Baik berjumlah 16 responden (48,5 %).

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan Pijat Perineum Pada Ibu Bersalin di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2018

Penerapan Pijat Perineum	N	%
≥ 8 Baik	17	51,5
≤ 8 Kurang Baik	16	48,5
Total	33	100,0

Kejadian Ruptur Perineum pada ibu bersalin: tabel 2 menunjukkan dari 33 responden, Ruptur Perineum berjumlah 11 responden (33,3 %), sedangkan yang kategori Tidak Ruptur Perineum berjumlah 22 responden (66,7 %).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan Kejadian Ruptur Perineum pada ibu bersalin di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2018

Ruptur Perineum	N	%
Ruptur	11	33,3
Tidak Ruptur	22	66,7
Total	33	100,0

Hasil yang diperoleh dari tabel 3 yaitu dari 33 responden dapat dilihat bahwa ibu bersalin yang melakukan Penerapan pijat perineum yang tidak ada ruptur perineum lebih banyak yaitu sebanyak 16 responden (94,1%). Pada ibu bersalin yang tidak melakukan pijat perineum dengan kurang baik ada ruptur perineum sebanyak 10 responden (62.5 %).

Ibu bersalin yang melakukan penerapan pijat perineum dengan baik ada rupture perineum sebanyak sebanyak 1 responden (5,9%). Ibu bersalin yang tidak melakukan penerapan pijat perineum dengan kurang baik yang tidak ruptur perineum sebanyak 6 responden (37,2%). Analisis *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan penerapan pijat perineum untuk mengurangi ruptur perineum

saat persalinan di Klinik Pratama Ratna Komala tahun 2018. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,002 (< 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penerapan pijat perineum untuk mengurangi ruptur perineum saat persalinan di Klinik Pratama Ratna Komala tahun 2018

Tabel 3.
Hubungan Penerapan Pijat Perineum Untuk Mengurangi Rupture Perineum Saat Persalinan di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2018

VARIABEL	Ruptur Perineum				P		
	Ruptur		Tidak Ruptur				
	N	%	N	%	N	%	
Penerapan Pijat Perineum							
Baik ≥ 8	1	5,9%	16	94,1%	17	100%	0,002
Kurang Baik ≤ 8	10	62,5%	6	37,5%	16	100%	

D PEMBAHASAN

Penerapan Pijat Perineum

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 33 responden mayoritas responden yang melakukan pijat perineum sebanyak frekuensi ≥ 8 kali yaitu 17 responden atau (51,5%). Hal ini responden dapat melakukan pijat perineum sering mungkin dikarenakan dilakukan pagi dan sore sebelum mandi, dan sisanya yang tidak melakukan pijat perineum frekuensi ≤ 8 sebanyak 16 responden atau (21,5%). Hal ini dikarenakan responden tidak melakukan pijat perineum ibu merasakan males dan tidak kenyamanan saat melakukan pijat perineum.

pijat perineum merupakan salah satu mekanisme coping bagi ibu sehingga ibu berada dalam kenyamanan. Kondisi ini menyebabkan perineum menjadi elastis. Ditinjau dari segi psikologi pijat perineum menimbulkan perasaan senang dan nyaman sehingga dapat menurunkan kekhawatiran,

ketakutan menghadapi persalinan serta dapat menurunkan nyeri. hal ini disebabkan karena pijat perineum dapat meningkatkan endorphin sehingga ibu hamil mengalami ketenangan dan rileks sehingga perineum menjadi elastis.¹¹

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian pernah dilakukan oleh Savitri, dkk (2014) yang berjudul “Pengaruh Pemijatan Perineum pada Primigravida terhadap Kejadian Laserasi Perineum saat Persalinan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu Tahun 2014” dengan 28 sampel ibu primigravida usia kehamilan 36 minggu yang terdiri dari 14 orang kelompok intervensi dan 14 orang kelompok kontrol. Data dianalisis dengan uji Chi Square. Kejadian laserasi perineum pada kelompok intervensi setelah dilakukan pemijatan perineum hanya 21,4% sementara pada kelompok kontrol 71,4%. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada pengaruh pemijatan perineum pada

primigravida terhadap kejadian laserasi perineum dengan nilai ($p < 0,05$).

Ruptur Perineum

Hasil penelitian ini bahwa sebagian besar responden sebagian besar responden mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 11 responden (33,3%) dan sisanya 22 responden (66,7%) tidak ruptur perineum. Dari 11 responden yang ruptur perineum 5 diantaranya factor terjadinya episiotomy dan 3 lainnya dari factor martenal atau factor bayi besar, sisanya 4 responden karena factor primi dan sisanya 22 responden.

Ruptur perineum (jalan lahir) terjadi pada hampir semua persalinan pertama tidak dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Ruptur ini dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Sebaliknya kepala janin yang akan lahir jangan ditahan terlampaui kuat dan lama, karena akan menyebabkan asfiksia dan perdarahan dalam tengkorak janin, dan melemahkan otot – otot dan fascia pada dasar panggul karena diregangkan terlalu lama. Ruptur perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa sehingga kepala janin terpaksa lahir lebih ke belakang daripada biasa, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar daripada sirkumferensia suboksipitobregmatika, atau anak dilahirkan dengan pembedahan vaginal.¹²

Hubungan Penerapan Pijat Perineum Untuk Mengurangi Rupture Perineum Saat Persalinan Di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2018

Hasil uji bivariat yaitu hasil analisis bivariat hubungan penerapan pijat perineum untuk mengurangi Ruptur perineum di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2018, diperoleh p-value sebesar 0,002. Nilai ini jika

dibandingkan dengan harga $\alpha=0,05$ maka $pvalue < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan penerapan pijat perineum untuk mengurangi ruptur perineum di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2018.

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Mongan (2007) bahwa pijat perineum ini akan membantu melunakkan jaringan perineum sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi saat persalinan, untuk mempermudah lewatnya bayi. Pemijatan perineum ini memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan perineum tetap utuh. Pijat perineum sangat mempengaruhi terjadinya robekan jalan lahir. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk melakukan pijat perineum pada 6 minggu akhir kehamilan, semakin sering dilakukan maka hasilnya akan semakin baik. Tidak hanya itu, mutu pelayanan yang ada di masyarakat khususnya pada pelayanan dasar seperti di posyandu atau puskesmas untuk dapat lebih meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan saat memberikan konseling kehamilan, dan mengajarkan teknik pijat perineum sehingga dapat menurunkan angka kejadian robekan jalan lahir saat persalinan.

Peregangan pada perineum saat persalinan bisa mengakibatkan perubahan yang positif apabila perineum elastis, fleksible dan lentur maka kejadian ruptur perineum dapat diminimalisir atau tidak terjadi ruptur perineum sama sekali (perineum utuh) dan perubahan yang negatif apabila perineum tidak elastis, fleksible dan lentur maka regangan pada perineum akan mengakibatkan terjadi ruptur perineum. Maka salah satu cara yang dilakukan untuk menghindari terjadinya ruptur perineum dengan melakukan pemijatan perineum.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan Pijat perineum akan membantu melunakkan jaringan perineum sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi saat persalinan, untuk mempermudah lewatnya bayi. Pijat perineum selama masa kehamilan dapat

melindungi fungsi perineum. Pijat perineum ini sangat aman dan tidak berbahaya.¹¹

Perineum adalah area kulit antara liang vagina dengan anus (dubur) yang dapat robek ketika melahirkan atau secara sengaja digunting guna melebarkan jalan keluar bayi (episiotomi). Pijat perineum adalah teknik memijat perineum di kala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. Pemijatan perineum sebaiknya sudah mulai dilakukan sejak enam minggu sebelum hari – H persalihan, ibu bisa mulai memijat daerah perineum, area di antara vagina dan anus. pijatan pada perineum ini dapat meningkatkan kemampuan merengangkan area ini, sehingga kemungkinan ibu mengalami episiotomy (sayatan pada pintu vagina untuk mempermudah keluarnya bayi) maupun robekan akibat persalihan jadi lebih kecil. pijat perineum ini memang belu selalu terbukti meningkatkan fleksibilitas otot di area ini. Lakukan pemijatan sebanyak 5-6 kali dalam seminggu secara rutin. Selanjutnya, selama 2 minggu.¹¹

Penelitian oleh Herdiana (2007) menyebutkan bahwa pemijatan perineum merupakan teknik memijat perineum di kala hamil atau beberapan minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan elastisitas perineum. Teori menyebutkan bahwa dengan melakukan pemijatan perineum secara rutin setelah usia kehamilan 34 minggu, dapat membantu otot – otot perineum dan vagina menjadi elastis sehingga memperkecil resiko robekan dan episiotomy. Hal ini mungkin juga didukung oleh karena ibu meneran dengan benar dan mendapatkan cara menunjang perineum secara tepat saat persalihan.¹³

E KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh pemijatan perineum pada primigravida terhadap kejadian ruptur

perineum dibandingkan dengan kelompok yang tidak dilakukan pemijatan perineum saat persalihan. Untuk itu disarankan ibu hamil yang menjelang persalihan mengikuti kelas anenatal penerapan pijat perineum agar dapat proses persalihan dapat berjalan sesuai dengan keadaan atau masih kondisi baik, dan menguraingi terjadinya ruptur perineum atau episiotomy.

F DAFTAR PUSTAKA

Arifia, M. (2015). *Pijat Perineum Untuk Bebas Robekan Saat Persalihan*. Jakarta. Diakses 02 Mei 2018.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016). *Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.

Rukiyah, A. Y. (2014). *Asuhan Kebidanan II (Persalihan)* (Trans Info). Jakarta.

Walyani, E.(2015). *Asuhan Kebidanan Pada Persalihan* (Pustaka). Yogyakarta.

Prawiroharjo, S.(2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiro Hardjo* (PT Bina Pu). Jakarta.

Savitri, W., & Yusefni, E. (2014). Artikel Penelitian Pengaruh Pemijatan Perineum pada Primigravida terhadap Kejadian Ruptur Perineum saat Persalihan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu Tahun 2014, *4*(1), 83–88.

Depkes R.I (2016). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Hadiningsih,T. (2014). *Buku Saku Manajemen Unit Persalihan* (EGC). Jakarta.

Turlina, L., & Ummah, F. (2015). *Perineal Massage and Lateral Position*, (2014). Lilin Turlina S. SiT., M.

Masita, E. D. (2016). Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III, *4*, 7–11.

Aprilia, Y. (2010). *Hipnostetri* :

Rileks, Nyaman Dan Aman Saat Hamil & Melahirkan (Gagas Medi). Jakarta.

Sari, P. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)* (Trans Info). Jakarta.

1. Anggraini, Y., Kebidanan, J., & Tanjungkarang, P. (n.d.). Pada Ibu Bersalin Primipara Di Bpm Kecamatan Metro, 155–159. Diakses 02 April 2018