

## Pengaruh Pijat Perineum terhadap Ruptur Perineum pada Ibu Primigravida di Rumah Bersalin Rosita

Rini Hariani Ratih<sup>1</sup>, Yusmahanani<sup>2</sup>, Nurmaliza<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi D-III Kebidanan Universitas Abdurrab  
Jln. Riau Ujung no.73, Pekanbaru Riau 28292

Telp: 085278166724. Email : rini.hariani.ratih@univrab.ac.id, yusmahanani@univrab.ac.id,  
nurmaliza@univrab.ac.id

### Abstrak

Pijat perineum adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Teknik ini, dilakukan pada akhir kehamilan (mulai minggu ke-34), pijat perineum akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan merileksasikan jaringan perineum yaitu bagian yang akan dilalui oleh bayi. Tujuan Penelitian untuk Mengetahui pengaruh pemijatan perineum terhadap ruptur perineum pada Ibu Trimester III Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional menggunakan design penelitian *corelasional* dengan pendekatan *cohort/ prospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III. Sampel adalah ibu hamil trimester III berjumlah 30 responden. Pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan metode purposive sampling. Uji statistik yang digunakan uji chi square. Hasil : Risiko tidak terjadinya ruptur perineum pada ibu trimester III setelah dilakukan pijat perineum sebesar P Value = 0,017 dengan nilai OR = 15,000. Secara statistik hasilnya signifikan ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat pengaruh antara pijat perineum dengan ruptur perineum. Kesimpulan ada pengaruh antara pijat perineum dengan ruptur perineum. Teratur dan tidak teraturnya ibu melakukan pijat perineum, paritas terutama primi gravida serta berat badan bayi lahir juga mempunyai pengaruh terhadap terjadinya ruptur perineum.

**Kata kunci :** Pijat Perineum, Ruptur Perineum, Ibu Hamil Trimester III

### Abstract

*Perineal massage is one way to improve health, blood flow, elasticity, and relaxation of the pelvic floor muscles. This technique, performed at the end of pregnancy (starting 34 weeks), perineal massage will help identify and familiarize yourself with relaxing the perineal tissue, the part that the baby will pass through. The aim of the study was to determine the effect of perineal massage on perineal rupture in third trimester mothers. This study was an observational quantitative analytic study using a correlational research design with a cohort/prospective approach. The population in this study were all third trimester pregnant women. The sample is third trimester pregnant women totaling 30 respondents. Sampling using non-probability sampling with purposive sampling method. The statistical test used was the chi square test. Results : The risk of not occurring perineal rupture in third trimester mothers after perineal massage was P Value = 0.017 with OR value = 15,000. Statistically the results were significant ( $p < 0.05$ ), meaning that there was an influence between perineal massage and perineal rupture. The conclusion is that there is an effect between perineal massage and perineal rupture. Regular and irregular mothers doing perineal massage, parity especially primi gravida and birth weight also have an influence on the occurrence of perineal rupture.*

**Keywords :** Perineal Massage, Perineal Rupture, Third Trimester Pregnant Women

## Pendahuluan

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan di Indonesia tercatat 190 Kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013, Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012). Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Jawa Barat melaporkan sebanyak 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada ibu hamil 227 orang (20,09/100.000 KH), pada ibu bersalin 202 orang (21,43/100.000 KH), dan pada ibu nifas 380 orang (40,32/100.000 KH), jika dilihat berdasarkan kelompok umur presentasi kematian pada kelompok umur 35 tahun sebanyak 219 orang (27,41%) (1)

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lahir lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses persalinan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain fisik/tenaga ibu, jalan lahir, janin, psikologi ibu dan penolong. Faktor jalan lahir mempunyai peranan penting baik sebelum maupun sesudah proses persalinan.(2)

Penyebab utama dari kematian ibu di Indonesia tersebut adalah perdarahan (28%), dimana salah satunya dapat disebabkan oleh *rupture* jalan lahir termasuk di dalamnya *ruptur* perineum(3).

Perineum adalah salah satu jalur yang dilalui pada saat proses persalinan dapat robek ketika melahirkan atau secara sengaja digunting guna melebarkan jalan keluarnya bayi (episiotomi). Laserasi atau *ruptur* selama persalinan adalah penyebab perdarahan masa nifas nomor dua terbanyak. Persalinan pervaginam sering disertai dengan *ruptur*. Pada beberapa kasus *ruptur* ini menjadi lebih berat, vagina mengalami laserasi dan perineum sering robek terutama pada primigravida, *ruptur* dapat terjadi secara spontan selama persalinan pervaginam. Perdarahan masa nifas akut, *ruptur* yang diabaikan dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak tapi perlahan selama berjam-jam (4).

Laserasi perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi perineum yang kaku dan oedema,

primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forcep, versi ekstraksi dan embriotomi, varikosa pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina. Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipitoposterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosisia bahu dan anomali kongenital seperti hidrosefalus. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran(5)

Pijat perineum adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Teknik ini, dilakukan pada akhir kehamilan (mulai minggu ke-34), pijat perineum akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan merileksasikan jaringan perineum yaitu bagian yang akan dilalui oleh bayi(4)

Penelitian yang diterbitkan di Amerika *Journal Obstetrician and Gynecology* menyimpulkan bahwa pijat perineum selama kehamilan dapat melindungi fungsi perineum paling tidak dalam 3 bulan pascamelahirkan. *The Cochrane Review* merekomendasikan bahwa pijat perineum ini harus selalu dijelaskan pada ibu hamil agar mereka mengetahui keuntungan dari pijat perineum. Pijat perineum ini sangat aman dan tidak berbahaya .

Tujuan Penelitian untuk Mengetahui pengaruh pijat perineum terhadap *ruptur* perineum pada Ibu Primigravida. Hasil Penelitian ini diharapkan berguna bagi masyarakat khususnya bagi ibu hamil trimester III yang akan melahirkan dalam mencegah terjadinya *rupture* perineum dengan melakukan tindakan pijat perineum.

## Metode

Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional jenis desain penelitian menggunakan *design penelitian corelasional dengan pendekatan cohort/ prospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III. Sampel adalah ibu hamil primigravida trimester III

berjumlah 30 responden. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*.

Dalam penelitian ini ibu primigravida trimester III diberikan perlakuan pijat perineum. Perlakuan dilakukan pada usia kehamilan 9 bulan (36 minggu), dilakukan pemijatan setiap hari > 3 kali sehari. Sedangkan untuk mengetahui robekan perineum setelah ibu melahirkan atau pada saat ibu melahirkan. Instrument penelitian ini, variabel independen pelaksanaan pijat perineum menggunakan SOP pijat perineum.

## Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Umur		
	< 20	0	0
	20-35	22	73,3
	> 35	8	26,7
2	BB Bayi		
	2500-3000	25	83,3
	3100-3500	5	16,7
	3600-4000	0	0
3	Pemijatan per hari		
	<3x	8	26,7
	>3x	22	73,3

**Tabel 2.** Pengaruh pijat Perineum Terhadap Ruptur Perineum

Pijat Perineum	Ruptur Perineum				Total		P Value
	Tidak Ruptur		Ruptur		n	%	
	n	%	n	%			
<3x	2	10	6	60	8	26,7	0,017
>3x	18	90	4	40	22	73,3	
Jumlah	20	100	10	100	30	100	

## Pembahasan

Berdasarkan penelitian ini maka diperoleh karakteristik primigravida berdasarkan umur sebagian besar berumur 20-35 tahun pada kelompok intervensi sebanyak 22 responden (73,3%). Pada usia reproduktif (20-35 tahun) respon ibu untuk menerima pengertian tentang pemijatan perineum, manfaat dan cara pemijatan perineum lebih efektif dan dapat mempelajarinya.

Menurut (6)Hurlock), bahwa usia reproduktif (20-35 tahun) terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambah umur. Selain itu pada usia reproduktif mereka lebih terbuka terhadap orang lain dan biasanya mereka akan saling bertukar pengalaman tentang hal yang sama yang pernah mereka alami.

Berat badan bayi lahir dapat mempengaruhi robekan perineum terutama pada bayi besar. Berat bayi yang normal yaitu antara 2500-4000 gram juga dapat menyebabkan terjadinya robekan perineum. Bayi baru lahir yang terlalu besar atau lebih dari 4000 gram akan meningkatkan resiko proses persalinan yaitu kemungkinan bahu bayi tersangkut, bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan keadaan bayi lahir dengan trauma leher, bahu dan syarafnya. Hal ini terjadi karena berat bayi yang besar sehingga sulit melewati panggul dan menyebabkan terjadinya robekan perineum pada ibu bersalin normal (7).

Penelitian ini juga sesuai penelitian (8)Natami, faktor bayi yang akan mempengaruhi terjadinya robekan perineum. berat bayi normal sekitar 2500-3500 gram. Jika berat bayi lebih dari 3500 gram disebut bayi besar atau makrosomia. Makrosomia disertai dengan meningkatnya resiko trauma persalinan melalui vagina seperti distorsia bahu, kerusakan fleksusbrakialis, patah tulang klavikula dan kerusakan jaringan lunak pada ibu seperti laserasi jalan lahir dan robekan pada perineum. Semakin besar bayi yang dilahirkan dapat meningkatkan resiko terjadinya rebekan perineum.

Berdasarkan hasil uji pengaruh menunjukkan dari 30 responden kelompok perlakuan yang tidak terjadi robekan perineum hampir semuanya (90%), yang mana pemijatan perineum > 3x sehari. Sedangkan pemijatan perineum <3 x sehari terjadi robekan perineum (60%). Pijat perineum pada kehamilan Trimester III terhadap robekan perineum primigravida di Rumah Bersalin Rosita, dapat dikatakan bahwa pijat perineum bisa membuat perineum menjadi lentur sehingga tidak terjadi robekan perineum pada ibu primigravida. Pemijatan yang dilakukan secara rutin sebelum persalinan membantu ibu dalam proses

persalinan yang lancar dan nyaman. Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan (8)Natami dkk yaitu tentang “Pengaruh Perineum *Massage* Terhadap Derajat Robekan Perineum Pada Ibu Primigravida Di BPS Widjayati Dan BPS Desak Kecamatan Negara” bahwa responden yang dilakukan responden yang dilakukan pijat perineum enam orang (60%) tidak terjadi robekan perineum sedang responden yang tidak dilakukan pijat perineum hampir semuanya (70%) terjadi robekan perineum.

Penjelasan diatas sesuai dengan penelitian (8)Natami dkk perineum *massage* juga dapat sebagai mekanisme koping bagi ibu. Bagi ibu yang akan melahirkan rasa takut dan cemas saat persalinan akan berkurang karena selama hamil otot-otot disekitar perineum sudah dilakukan perineum *massage* sehingga jaringan disekitar menjadi elastis. Karakteristik ini sesuai teori menurut(9) Yesie, perineum terdiri dari kulit dan otot di antara vagina dan anus. Ketika kepala bayi menyembul di vagina, perineum dengan sendirinya meregang untuk memberi jalan keluar bayi.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian(8) Natami dkk bahwa pemijatan perineum dilakukan selama 2 minggu sebelum persalinan sebanyak 6 kali dan dalam seminggu pertama dilakukan selama 3 menit dan minggu kedua selama 5 menit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (8)Natami dkk, bahwa robekan perineum yang terjadi pada setiap responden dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya robekan perineum. Sesuai teori menurut(10) Oxorn & Forte, faktor penyebab terjadinya ruptur perineum terdiri atas faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong.

Menurut (5)Mochtar perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalinan kala II dan dapat meningkatkan risiko terhadap janin serta dapat menyebabkan robekan perineum yang luas sampai tingkat III. Perineum yang lunak dan elastis serta cukup lebar, pada umumnya tidak memberikan kesukaran pengeluaran kepala janin, jika terjadi robekan hanya sampai derajat 1 dan derajat II.

Sesuai dengan pendapat (11)Beckmann & Stock bahwa wanita yang melakukan pijat perineum mulai usia kehamilan 35 minggu mempunyai risiko lebih

kecil terjadi trauma jalan lahir pada persalinan normal dan secara statistik signifikan dapat 16% mengurangi kejadian dilakukan episiotomi. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh (12)Savitri W, Ermawati, Yusefni E bahwa kejadian ruptur perineum pada kelompok intervensi setelah dilakukan pemijatan perineum hanya 21,4% sementara pada kelompok kontrol 71,4% dengan hasil  $p = 0,02 (< 0,05)$ . Banyak ibu merasakan perubahan daya regang daerah perineumnya setelah satu atau dua minggu pemijatan. Ketidak adekuatan elastisitas perineum merupakan faktor maternal yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya ruptur perineum maupun tindakan episiotomi (13)

Robekan perineum banyak dicemaskan ibu hamil menjelang persalinannya, namun hal ini bisa berkurang resikonya dengan cara melatih elastisitas perineum. Ibu bisa memijat daerah perineum dengan cara yaitu berikan pelumas pada jari, letakan ibu jari pada perineum, tekan dengan lembut dan perlahan perineum kearah rectum (anus), kearah samping dan lakukan hal ini dengan baik dan teratur(4)

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 (2)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (3)Risza, dkk, dengan judul “Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara Di Bpm Ny “I” Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi Jawa Barat, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pijat perineum dengan kejadian ruptur perineum dengan hasil signifikansi 0,028 ( $p < 0.05$ ).

Sejalan juga dengan penelitian (14)Fritria, dkk, dengan judul “Pengaruh Pijat Perineum Pada Kehamilan Trimester III Terhadap Robekan Perineum Primigravida Di Puskesmas Jagir Surabaya, Hasil uji

statistik dengan menggunakan *Mann Whitney* didapatkan hasil  $p=0,001 < \alpha= 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya ada pengaruh pijat perineum pada kehamilan trimester III terhadap robekan perineum primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Surabaya. Responden yang dilakukan pijat perineum hampir semuanya tidak terjadi robekan maka dari itu pijat perineum bisa melenturkan perineum agar tidak terjadi robekan perineum.

### Kesimpulan

Dari hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa: Ibu primigravida yang tidak mengalami robekan perineum setelah dilakukan pijat perineum hampir semuanya tidak terjadi robekan perineum, dan yang tidak dilakukan pijat perineum sebagian besar mengalami robekan perineum. Ada pengaruh pijat perineum terhadap robekan peineum pada primigravida.

### Saran

Berdasarkan hasil tersebut maka disarankan bagi petugas kesehatan khususnya bidan untuk dapat mengoptimalkan penyuluhan dan sosialisasi pijat perineum kepada masyarakat guna menurunkan angka kejadian rupture perineum pada ibu bersalin serta menggunakan langkah – langkah pijat perineum sebagai salah satu prosedur antenatal care pada ibu hamil trimester III.

### Daftar Pustaka

1. Jabar D. Angka Kematian Ibu dan Bayi. Jawa Barat; 2016.
2. Andarmoyo S S. Persalinaan tanpa nyeri berlebihan. Jogjakarta: AR-Ruzz Media; 2013.
3. Risza Choirunissa SHH. PENGARUH PIJAT PERINEUM TERHADAP KEJADIAN RUPTURPERINEUM PADA IBU BERSALIN PRIMIPARA DI BPM NY “T”CIPAGERAN CIMAHI UTARA KOTA CIMAHI JAWA BARAT. J Ilm Kesehat. 2019;2.
4. Chomaria. N. Melahirkan tanpa rasa sakit. Jakarta: Kompas Gramedia; 2012.
5. Mochtar R. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC; 2011.
6. Hurlock E. Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga; 2011.
7. Engga. Prinsip kerja alat penggorengan vakum. Anggrikultura. 2010;12.
8. Natami, P.A, Runiari N PM. . Pengaruh massage terhadap derajat robekan perineum pada ibu primigravida di BPS Widjayati dan

BPS Desak Kecamatan Negara. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana; 2013.

9. Aprillia Y. Hipnostetri, Rileks, nyaman, dan aman saat hamil dan melahirkan. Jakarta: Gagas Media; 2019.
10. Oxorn, Harry. & Forte WR 2010. Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: C.V Andi; 2010.
11. Beckmann MM SO. Antenatal Perineal Massage For Reducing Perineal Trauma. Cochrane Database Syst Rev 2013. 2013;4.
12. avitr W, Ermawati Ermawati EY. Pengaruh Pemijatan Perineum pada Primigravida terhadap Kejadian Ruptur Perineum saat Persalinan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu Tahun 2014,. J Kesehat Andalas, vo. 2015;4.
13. Cunningham, Ph.D., Michael R. Kramer, Ph.D., Solveig A dan K.M. Venkat Narayan M. Obstetri Willaims. 23rd ed. United States of America: The McGraw Hill Companies; 2013.
14. Fritria Dwi Anggraini,SST., M.Kes, Yasi Anggasari, SST. MK. Pengaruh pijat perineum pada kehamilan trimester III terhadap robekan perineum primigravida di puskesmas Jagir Surabaya. UNUSA; 2017.