

PENERAPAN PIJAT PERINEUM SELAMA MASA KEHAMILAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN TERHADAP RUPTURE PERINEUM PADA PERSALINAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN RIRIK PUJI LESTARI TAHUN 2024

Annisa Aprianti ¹, Yeti Trisnawati ²
Akademi Kebidanan Anugerah Bintang
Email : apriantiannisa684@gmail.com

ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan robeknya perineum di sekitar organ genitalia wanita akibat proses persalinan spontan atau menggunakan alat. Kondisi ini sering terjadi dan bisa menyebabkan komplikasi persalinan. Ada beberapa komplikasi dalam persalinan salah satunya perdarahan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ruptur perineum dan episiotomi yaitu dengan menganjurkan dan mengajarkan ibu trimester III untuk rutin melakukan pijat perineum guna meningkatkan aliran darah ke perineum dan vagina sehingga menjadi lebih elastis. Tujuan dari penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. I khususnya untuk melihat pengaruh pijat perineum selama kehamilan trimester III hingga menjelang persalinan di Praktik Mandiri Bidan Ririk Puji Lestari tahun 2024. Metode yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan melalui manajemen kebidanan. Subjek penelitian ini yaitu terhadap Ny. I umur 40 tahun G8P6A1 dan waktu pelaksanaan selama 3 minggu hingga menjelang persalinan, dengan menggunakan data primer. Hasil observasi selama asuhan kehamilan Ny. I rutin melakukan pijat perineum dan hasil observasi setelah persalinan kala III tidak terdapat kejadian ruptur perineum. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah telah dilakukan asuhan komplementer pijat perineum selama kehamilan dan tidak ditemukan ruptur perineum setelah persalinan kala III. Saran bagi ibu hamil trimester III untuk memahami manfaat dari pijat perineum dan dapat mempraktikkannya, dan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pengetahuan tentang manfaat dan teknik pemijatan perineum pada ibu hamil yang berguna meminimalisir kejadian ruptur perineum saat persalinan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Ruptur Perineum, Pijat Perineum

ABSTRACT

Perineal rupture is a tearing of the perineum around the female genitalia due to spontaneous labor or using tools. This condition often occurs and can cause complications in labor. There are several complications in labor, one of which is bleeding. Efforts that can be made to prevent perineal rupture and episiotomy are by encouraging and teaching mothers in the third trimester to routinely do perineal massage to increase blood flow to the perineum and vagina so that they become more elastic. The purpose of this study was to provide midwifery care to Mrs. I, especially to see the effect of perineal massage during the third trimester of pregnancy until delivery at the Ririk Puji Lestari Independent Midwife Practice in 2024. The method used was descriptive observational with a case study approach implemented through midwifery management. The subject of this study was Mrs. I, 40 years old, G8P6A1 and the implementation time was 3 weeks until delivery, using primary data. The results of observations during pregnancy care, Mrs. I routinely did perineal massage and the results of

observations after the third stage of labor showed no perineal rupture. The conclusion of the results of this study is that complementary care of perineal massage has been carried out during pregnancy and no perineal rupture was found after the third stage of labor. Suggestions for pregnant women in the third trimester to understand the benefits of perineal massage and be able to practice it, and for health workers to provide knowledge about the benefits and techniques of perineal massage in pregnant women which are useful for minimizing the incidence of perineal rupture during labor.

Keywords: Midwifery Care, Perineal Rupture, Perineal Massage

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Kedua periode tersebut sangat rentan terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi yang pada akhirnya bisa mengakibatkan kematian. Terutama pada periode pasca persalinan yang sering kali terjadi trauma pada perineum. Perineum merupakan bagian kulit yang berada diantara vagina dan anus, dengan panjang kira-kira 4 cm. Perineum kadang kala mengalami robekan dikarenakan proses persalinan spontan maupun disengaja menggunakan alat. Robekan pada perineum sering disebut dengan ruptur perineum. Ruptur perineum menjadi salah satu penyebab terjadinya perdarahan pada ibu postpartum. Dari total 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan yaitu

1.280 kasus dan infeksi sebanyak 207 kasus (Kemenkes, 2019).

Salah satu ketakutan umum pada ibu hamil selama trimester ketiga adalah perineum akan robek atau terluka saat melahirkan. Hal ini dapat menimbulkan trauma dikemudian hari, terutama bagi ibu yang pernah mengalami penjahitan robekan perineum.

Menurut World Health Organization (WHO) terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta di tahun 2050. Di Asia kejadian ruptur perineum dalam masyarakat sebanyak 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia (WHO, 2020). Dari data Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa kejadian ruptur perineum di Indonesia sebanyak 75% dialami oleh ibu yang melahirkan secara pervaginam. Ada beberapa faktor Penyebab terjadinya ruptur perineum yaitu: 1) Umur; dikenal dengan reproduksi sehat bahwa usia aman untuk

kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun dan jika seorang wanita melahirkan anak pada usia <20 tahun atau >35 tahun maka hal tersebut akan menjadi faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal (Pasiowan, 2018), 2) Paritas; pada Ibu primipara lebih banyak mengalami robekan perineum dibandingkan ibu multipara. Hal ini disebabkan karena pada ibu multipara, bayi belum pernah melewati jalan lahir sehingga otot perineum belum meregang atau kaku (Fatimah, 2019), 3) Jarak Persalinan; jarak kelahiran yang aman bagi ibu dan janin adalah 2 hingga 3 tahun. Jika jarak ini tidak tercapai, maka risikonya tinggi, karena komplikasi saat melahirkan bisa saja terjadi. Hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi jalan lahir yang mungkin pada persalinan sebelumnya terjadi robekan jalan lahir sehingga proses penyembuhan belum sempurna (Shinta, 2019), 4) Partus Presipitatus; suatu kondisi yang dapat meningkatkan risiko ruptur perineum, dan frekuensi rupture meningkat jika bayi dilahirkan terlalu dini dan tidak terkendali (Shinta, 2019), 5) Lama Persalinan; waktu dari awal kala satu persalinan hingga kelahiran bayi dapat mempengaruhi terjadinya ruptur perineum. Jangka

waktu persalinan bisa terlalu dini atau terlalu lama. Pada periode primipara kala satu persalinan berlangsung selama 12 jam dan 8 jam pada periode multipara, sedangkan pada kala dua persalinan berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara (Sumarni, 2020), 5) Berat Badan Lahir; beratnya janin dapat menyebabkan robekan perineum, terutama jika berat janin lebih dari 3500 gram. Hal ini karena adanya risiko trauma persalinan pervaginam, seperti distosia bahu dan cedera jaringan lunak ibu. Semakin besar bayi yang dilahirkan, semakin tinggi pula risiko terjadinya robekan perineum (Nikmah, 2018), 6) Riwayat Pesalinan; sangat berpengaruh jika pada riwayat persalinan sebelumnya ibu mengalami robekan jalan lahir dan juga dilakukan tindakan episiotomi. Episiotomi adalah sayatan yang dilakukan atas indikasi pada perineum untuk mencegah trauma berlebihan pada kepala bayi, dan jika terdapat tanda-tanda kelaianan letak, kelahiran prematur, perineum kaku, dan persalinan dengan menggunakan alat forcep maupun vacum. Jika episiotomi tidak dilakukan sesuai dengan indikasi di atas, maka frekuensi dan tingkat keparahan kerusakan perineum akan semakin meningkat. Di sisi lain, luka perineum sendiri mempunyai efek

tersendiri bagi ibu yaitu rasa yang tidak nyaman, 7) Faktor Penolong; meliputi bagaimana cara memimpin mendedan, kemampuan menahan perineum sambil mendorong kepala bayi agar keluar, posisi mendedan, dan elemen persalinan pervaginam.

Laserasi perineum dapat menimbulkan komplikasi pada ibu, seperti perdarahan akibat trauma lahir, iskemia, hematoma, perdarahan yang dapat menyebabkan infeksi pasca melahirkan, fistula, dan memudahkan bakteri masuk ke dalam tubuh. Selain itu, robekan perineum juga dapat menyebabkan inkontinensia anus, yang berarti tubuh tidak mampu mengontrol pergerakan usus. Penelitian ini dikembangkan lebih lanjut melalui pemanfaatan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat perineum (Yuliani et al., 2021).

Mencegah dasar panggul agar tidak langsung dilewati kepala janin dapat mengurangi cedera perineum. Tindakan pencegahan lain yang dapat dilakukan untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya robekan perineum dan episiotomi adalah pijat perineum. Pijat perineum merupakan metode pijatan dan peregangan pada perineum yang dapat meningkatkan aliran darah ke perineum dan vagina guna mengelastiskan semua otot yang

berkaitan dengan proses persalinan sehingga lebih mempermudah proses persalinan. Cara ini dapat dilakukan setiap hari pada perineum mulai dari usia kehamilan 34 minggu hingga kelahiran, atau pada trimester ketiga. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pijat perineum dapat mengurangi frekuensi atau kejadian episiotomi.

Berdasarkan uraian yang telah disajikan diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Penerapan Pijat Perineum Selama Masa Kehamilan Sebagai Upaya Pencegahan Terhadap Rupture Perineum Pada Persalinan Di Praktik Mandiri Bidan Ririk Puji Lestari Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus berlandaskan manajemen kebidanan.

Subjek penelitian adalah Ny.I umur 40 tahun G8P6A1 usia kehamilan 35 minggu 6 hari di Praktik Mandiri Bidan Ririk Puji Lestari, A.Md.Keb. Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu hingga menjelang persalinan. Dalam pengumpulan hasil penelitian kasus ini digunakan data yang diperoleh dari pengamatan secara langsung pada subyek yang

disebut dengan data primer dan dilakukan evaluasi setelah persalinan kala III. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan wawancara dan observasi. Peneliti juga memberikan penjelasan terkait langkah-langkah pijat perineum seperti: 1) Sebelum melakukan pijatan, cucilah tangan terlebih dahulu dan pastikan kuku jari sudah dipotong agar tidak melukai perineum saat dipijat; 2) Pilih posisi yang nyaman, ibu hamil bisa melakukan pijat perineum dengan posisi duduk, berbaring, atau berdiri dengan meletakkan satu kaki di kursi; 3) Saat memijat, ibu bisa mengoleskan jari dengan minyak yang lembut untuk kulit, seperti minyak vitamin E, baby oil, atau minyak zaitun, agar prosesnya lebih mudah dan nyaman; 4) Posisikan ibu jari sekitar 2–3 sentimeter dibagian bawah vagina, kemudian tekan bagian bawah vagina dengan lembut ke arah anus dan kesamping sampai area perineum terasa sedikit meregang, kemudian lakukan pijatan lembut membentuk huruf U pada area vagina bagian bawah; 5) Ulangi pijatan selama beberapa kali, pijatan ini dapat dilakukan setiap hari selepas mandi selama 10 menit per sesi, dengan jeda 30 menit antar sesi tetapi jika terasa sangat nyeri atau

tidak nyaman, maka segera hentikan pijatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini dilakukan pengkajian awal tanggal 02 Maret 2024 pada Ny. I umur 40 tahun G8P6A1 usia kehamilan 35 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, punggung kanan, dengan keadaan ibu dan janin baik. Didata subyektif pada riwayat kehamilan sekarang ibu mengatakan ini hamil anak kedelapan, pernah abortus satu kali dan jarak anak terakhir dengan hamil sekarang hanya 1,4 tahun, dengan riwayat rupture perineum. Ibu juga mengatakan merasa khawatir karna takut terjadi robekan perineum lagi seperti pada persalinan sebelumnya. Pada data obyektif untuk pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang semua dalam batas normal. Pada kunjungan awal ini dilakukan pemberian tablet Fe dan etabion dan menjelaskan cara dan manfaat tablet tersebut, mengingatkan Ny. I terkait tanda bahaya trimester III, serta memberikan edukasi terkait cara mengatasi kekhawatiran Ny. I terhadap kejadian rupture perineum yang dialami pada persalinan sebelumnya dengan mengajarkan

pada Ny. I teknik pijat perineum dan menjelaskan manfaat pijat tersebut untuk mencegah terjadinya ruptur perineum. Evaluasi ibu mengerti dan akan rutin melakukan pijat perineum setiap hari.

Kemudian untuk kunjungan kedua tanggal 09 Maret 2024 pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari, untuk data subyektif ditemukan masalah bahwa ibu mengatakan merasa nyeri dibagian bawah perut ibu. Selama setiap hari ibu rutin melakukan pijat perineum. Pada data obyektif pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang semua dalam batas normal. Pada kunjungan ini diberikan KIE terkait masalah yang Ny. I alami dimana ketidaknyaman tersebut hal yang fisiologis terjadi pada ibu hamil trimester III dan dianjurkan kepada Ny. I untuk tidak melakukan pekerjaan berat, mengajarkan ibu teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, mengingatkan kembali terkait kebutuhan nutrisi, menganjurkan untuk tetap melakukan pijat perineum, dan menjelaskan terkait tanda-tanda persalinan. Evaluasi ibu mengerti dan ibu tidak akan melakukan pekerjaan yang berat dan ibu akan tetap melakukan pijat perineum.

Pada kunjungan ketiga tanggal 17 Maret 2024 diusia kehamilan 38

minggu, untuk data subyektif tidak ditemukan adanya keluhan dan masalah. Ibu masih rutin melakukan pijat perineum. Pada data obyektif untuk pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang semua dalam batas normal. Pada kunjungan ini penulis mengingatkan kembali pada Ny. I untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe dan etabion, anjuran untuk melakukan aktivitas fisik yang ringan yang bertujuan mempercepat penurunan kepala, mengingatkan kembali untuk tetap melakukan pijat perineum, mengingatkan terkait tanda-tanda persalinan, dan beritahu Ny. I untuk tetap rileks menjelang persalinan. Evaluasi Ny. I mengerti dan akan melakukan aktivitas fisik ringan dan selalu melakukan pijat perineum di rumah hingga menjelang persalinan.

Pada pengkajian yang dilakukan selama masa kehamilan ditemukan bahwa umur ibu 40 tahun, menurut teori umur >35 tahun tersebut akan menjadi faktor risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal (Pasiowan, 2018), kemudian ditemukan bahwa jarak persalinan ibu sekarang dengan sebelumnya terlalu dekat yaitu hanya 1,4 tahun dan ibu memiliki riwayat robekan

jalan lahir pada persalinan sebelumnya, hal ini sesuai dengan teori bahwa jarak kelahiran yang tidak aman atau kurang dari 2-3 tahun dari kelahiran sebelumnya akan menimbulkan risiko terjadinya komplikasi saat melahirkan, dan robekan jalan lahir juga dapat terjadi kembali dikarenakan pada persalinan sebelumnya Ny. I mengalami robekan jalan lahir yang disebabkan proses penyembuhan luka sebelumnya belum sempurna (Shinta, 2019), pada riwayat kehamilan Ny. I juga mengatakan merasa khawatir karna takut terjadi robekan perineum lagi seperti pada persalinan sebelumnya.

Beberapa hal yang ditemukan tersebut merupakan sebagian penyebab terjadi perdarahan pasca persalinan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan dan mengatasi kekhawatiran Ny. I adalah dengan memberikan asuhan komplementer yaitu pijat perineum. Pijat perineum ini berfungsi untuk mencegah terjadinya ruptur perineum yang menjadi salah satu penyebab perdarahan pada postpartum. Pijat perineum dapat dilakukan dengan memijat pada area perineum yang berfungsi meningkatkan aliran darah ke

perineum dan vagina guna mengelastiskan semua otot yang berkaitan dengan proses persalinan, sehingga diharapkan ibu tidak perlu mengejan terlalu keras, melainkan perlahan, dan meskipun prosesnya berjalan spontan tidak akan terjadi robekan perineum, dan vagina tidak perlu dijahit. Pijat perineum yang dilakukan selama 10 menit per sesi, dengan jeda 30 menit antar sesi, dapat membantu mencegah robekan perineum pada persalinan normal. Program ini dapat diterapkan dalam praktik klinik kebidanan khususnya pada wanita primipara dan multipara (Choirunissa et al., 2019). Pijat perineum tidak menimbulkan efek samping seperti operasi caesar, persalinan prematur, atau asfiksia lahir (Akhlaghi et al, 2019).

Pada tanggal 24 Maret 2024 pukul 00.10 WIB Ny. I datang dengan mengeluh perut mules, tegang, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, hasil pemeriksaan didapatkan TFU 31 cm, TBJ 2.945 gr, his 3x10'30", DJJ 133x/ menit dengan irama teratur, untuk hasil pemeriksaan dalam sudah 5 cm, ketuban utuh, porsio tipis, penurunan kepala 2/5 (Hodge II), dan presentasi kepala UUK.

Kemudian pada pukul 03.08 WIB Ny. I mengatakan adanya dorongan

ingin meneran yang semakin kuat dan ada rasa ingin BAB, penulis melakukan asuhan persalinan kala II, untuk hasil pemeriksaan keadaan umum Ny. I dalam keadaan normal, DJJ 138x/ menit, his 3x10'35", ketuban jernih sudah pecah pada pukul 03.05 WIB, pada hasil pemeriksaan dalam sudah lengkap 10 cm, serta sudah ada tanda-tanda persalinan kala II yaitu dorongan meneran, adanya tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Kemudian dilakukan asuhan kala II sesuai dengan langkah APN, pada pukul 03.08 WIB bayi Ny. I lahir spontan, berjenis kelamin laki-laki, dan langsung menangis. Lalu 1 menit setelah bayi lahir, penulis menyuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik sehingga lebih mudah untuk mengeluarkan plasenta.

Pada pukul 03.20 WIB ibu merasakan perutnya mules, pada pemeriksaan keadaan umum Ny. I dalam batas normal, dan uterus berkontraksi dengan baik, kemudian dilakukan asuhan persalinan kala III sesuai dengan langkah APN, setelah dilakukan berbagai tindakan plasenta lahir lengkap pada pukul 03.20 WIB, kemudian evaluasi penilaian kemungkinan terjadinya rupture perineum, dan setelah dilakukan penilaian didapatkan hasil

bahwa Ny. I tidak terdapat rupture perineum, tidak ada robekan dan tidak perlu penjahitan.

Evaluasi dari asuhan komplementer pijat perineum selama periode kehamilan TM III hingga menjelang persalinan pada Ny. I umur 40 tahun P7A1 di PMB Ririk Puji Lestari didapatkan hasil bahwa tidak ada mengalami robekan pada perineum.

Hal ini membuktikan keefektifan melakukan pijat perineum, dimana pelunakan jaringan pada perineum memungkinkan jaringan tersebut terbuka tanpa hambatan selama persalinan, sehingga memudahkan bayi untuk lewat. Pijat perineum ini juga memungkinkan melahirkan bayi dengan perineum yang utuh.

Perlunya peningkatan keterampilan tenaga kesehatan terkhususnya bidan untuk memberikan konseling selama periode kehamilan hingga persalinan, dengan memberikan pelayanan kesehatan yaitu menjelaskan manfaat pijat perineum serta mengajarkan teknik pijat perineum secara langsung kepada pasien sehingga informasi yang diberikan dapat mengurangi kejadian ruptur perineum saat persalinan pervaginam.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa asuhan komplementer yang diberikan pada Ny. I dengan teknik pijat perineum dapat mencegah ruptur perineum pada persalinan pervaginam spontan di PMB Ririk Puji Lestari. Pijat perineum yang dilakukan dengan benar dan teratur setiap hari selama 10 menit per sesi dengan jeda selama 30 menit antar sesi, sejak usia kehamilan 35 minggu 6 hari hingga persalinan, dapat mencegah terjadinya ruptur perineum spontan atau dapat mengurangi frekuensi tindakan episiotomi.

Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan selama periode kehamilan terkait pijat perineum sehingga memperkecil terjadinya ruptur perineum pasca persalinan dan untuk ibu hamil trimester III agar memperluas pengetahuan dan keterampilannya mengenai pijat perineum melalui buku, majalah, media informasi elektronik (radio, televisi, internet), agar ibu hamil trimester III bisa mengaplikasikan teknik pijat perineum sendiri dirumah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada pihak institusi Akademi

Kebidanan Anugerah Bintang Tanjungpinang, pihak Praktik Mandiri Bidan, dan Ny. I yang bersedia menjadi responden dalam penelitian,

DAFTAR PUSTAKA

- Akhlaghi, F., Sabeti Baygi, Z., Miri, M., & Najaf Najafi, M. (2019). Effect of Perineal Massage on the Rate of Episiotomy. *Journal of Family & Reproductive Health*, 13(3), 160–166.
- Choirunissa, R., Suprihatin, S., & Han, H. (2019). Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara Di Bpm Ny "I" Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i2.77>
- Fatimah dan Lestari Prasetya. 2019. *Pijat Perineum Mengurangi Ruptur Perineum*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Nikmah, K. (2018). Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Persalinan fisiologis dengan kejadian ruptur Perineum. *Jurnal Kebidanan Universitas Lamongan*, 10(2), 28 <https://doi.org/10.30736/Midpro.V10i2.77>
- Pasiowan, L.& R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 90926.

Qiara Media.Shinta, U. (2019). *Pijat Perineum Selama Kehamilan Terhadap Kejadian Ruptur Perineum* (M. N.M (Ed.)). Cv. Jakad Publishing Surabaya.

WHO (2020) '*Kejadian Ruptur Perineum*'

Yuliani (2019). *Pijat terhadap persalinan. Midwifery Care Journal*, Vol. 2 No.4, Oktober 2021