

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id**Journal of Health (JoH)**

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



The Effect of Perineal Massage in Reducing Perineal Rupture during Labor

Pengaruh Pijat Perineum dalam Mengurangi Ruptur Perineum saat Persalinan

Nurhamida Fitri^{1*}, Lasria Simamora²¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Senior Medan² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan**ABSTRACT**

A tear in the perineum is one of the various complications during labor in the second stage so it can cause reproductive organ dysfunction in women. Tension in the pelvic floor muscles often results in perineal tears, especially in primigravida. One way to reduce perineal tears is to perform perineal massage to increase blood flow and perineal elasticity through a very simple and short method. There are 2.7 million cases of perineal tears in childbirth and is estimated to increase by 6.3 million in 2050. In Asia, perineal ruptures account for 50% of perineal ruptures in the world. In Indonesia, mothers who experience perineal rupture at the age of 32-39 years are 62%. Research at the Benin Teaching Hospital, Nigeria, showed that the prevalence of perineal rupture was approximately 46.6%, especially in primigravida mothers who experienced perineal rupture. The purpose of this study was to determine the effect of perineal massage in reducing perineal rupture at the time of delivery. This research method is an experiment using a post-test-only control group design. The population in this study were all primiparous pregnant women in the third trimester who visited Mahanum clinic, while the number of samples was 32 samples with two groups, namely the intervention group and the control group. From the results of the analysis, the value of OR = 6.72 means that primiparous pregnant women who do not have perineal massage have a 6.72 times chance of perineal rupture compared to primiparous pregnant women who do perineal massage.

Keywords: Labor, Perineal Massage, Perineal Rupture**INFORMASI ARTIKEL**

Diterima : 23 Maret 2021
 Disetujui : 10 Januari 2022
 Dipublikasi : 19 Januari 2022

KORESPONDENSI

Nama : Nurhamida Fithri
 Email : pitipitinez@gmail.com
 Telepon : +62 812-6437-2225

INTISARI

Robekan pada perineum adalah satu dari berbagai macam komplikasi pada saat persalinan di kala II sehingga dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi pada perempuan. Ketegangan pada otot dasar panggul sering mengakibatkan terjadinya robekan perineum khususnya primigravida. Salah satu cara mengurangi robekan perineum adalah dengan melakukan pijat perineum untuk meningkatkan aliran darah dan elastisitas perineum melalui suatu metode yang sangat sederhana dan singkat. Terdapat 2,7 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin dan diperkirakan meningkat sebesar 6,3 juta pada tahun 2050. Di Asia ruptur perineum mencapai sebesar 50% dari ruptur perineum di dunia. Di Indonesia, ibu yang mengalami ruptur perineum pada umur 32-39 tahun sebesar 62%. Penelitian di Rumah Sakit Benin Teaching, Nigeria, mengemukakan bahwa prevalensi ruptur perineum kurang lebih 46.6%, terlebih pada ibu primigravida 90% mengalami ruptur perineum. Tujuan



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

penelitian ini adalah untuk menentukan pengaruh pijat perineum dalam mengurangi rupture perineum pada saat persalinan. Metode penelitian ini adalah eksperimen dengan menggunakan post test only control group design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primipara trimester III yang berkunjung ke klinik Mahanum, sedangkan jumlah sampel adalah sebesar 32 sampel dengan dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 6.72 yang berarti ibu hamil primipara yang tidak dilakukan pijat perineum mempunyai peluang 6.72 kali terjadinya ruptur perineum dibandingkan dengan ibu hamil primipara yang dilakukan pijat perineum.

Kata kunci: Persalinan, Pijat Perineum, Ruptur Perineum

PENDAHULUAN

Luka di jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri. Di Asia, rupture perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak, 50% dari kejadian ruptur Perineum yang ada di dunia. Jaringan lunak dan struktur di sekitar perineum akan mengalami kerusakan pada setiap persalinan. Kerusakan biasanya lebih nyata pada wanita primipara karena jaringan pada primipara lebih padat dan lebih mudah robek dari pada wanita multipara. Rupture perineum dapat terjadi karena adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Perineum yang dilakukan dengan episiotomi itu sendiri harus dilakukan atas indikasi antara lain yaitu bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan kelainan letak, persalinan dengan menggunakan alat baik forceps maupun vacuum karena apabila episiotomi itu tidak dilakukan atas indikasi di atas, maka menyebabkan peningkatan kejadian dan beratnya kerusakan pada daerah perineum yang lebih berat. Sedangkan luka perineum itu sendiri akan mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitu gangguan ketidaknyamanan. Terdapat 2,7 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin dan diperkirakan meningkat sebesar 6,3 juta pada tahun 2050 seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik. Di Asia ruptur perineum merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat yaitu sebesar 50% dari ruptur perineum di dunia. Di Indonesia, ibu yang mengalami ruptur perineum pada umur 25-30 tahun sebesar 24% sedangkan pada umur 32-39 tahun sebesar 62% (Triyanti, 2017).

Di Indonesia, didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia. Prevalensi ibu

bersalin yang mengalami rupture perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedang pada ibu bersalin usia 32-39 tahun sebesar 62% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

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, distosia 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 (Mochtar, 2011).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 0202/Menkes//149/I/2010 Tentang pendirian Bidan Praktik Mandiri dengan tujuan untuk menunjang pelaksanaan penurunan kematian ibu dan bayi/anak. Selain itu berbagai upaya yang sudah dilakukan oleh beberapa PMB/Klinik Bersalin dengan mengajarkan senam hamil untuk upaya pencegahan ruptur perineum. Wanita hamil dianjurkan melakukan aktivitas fisik seperti olah raga ringan. Salah satu intervensi yang menunjang proses kehamilan, persalinan dan meminimalkan kejadian laserasi perineum yaitu kelenturan jalan lahir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Hasil yang sama juga didapatkan oleh penelitian berikut bahwa terdapat hasil yang signifikan terhadap pengurangan rupture perineum dengan dilakukannya pijat perineum. Ibu-ibu yang rajin melakukan pijat perineum sejak 3 bulan sebelum TTP (Tafsiran Tanggal Persalinan) terbukti hampir tidak ada yang memerlukan tindakan episiotomi, walaupun terjadi robekan maka akan pulih dengan cepat. Pijat perineum adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Teknik ini, jika dilatih pada tahap akhir kehamilan sebelum persalinan, juga akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan jaringan yang akan dibuat rileks dan bagian yang akan dilalui oleh bayi (Thomas & Jayabharathi, 2016).

Pada saat persalinan perineum sering kali dilakukan episiotomi, perineum merupakan jaringan yang sangat peka terhadap sentuhan dan cenderung mengalami robekan pada saat persalinan baik alami maupun disengaja yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi dasar otot panggul, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan. Misalnya, ibu jadi tidak mampu mengontrol BAK dan BAB lantaran ada beberapa saraf atau bahkan otot yang tergantung, mencegah resiko tersebut maka diupayakan dengan cara pijat perineum. Pijat perineum adalah pijatan pada area perineum dengan lembut yang dilakukan pada minggu-minggu terakhir dari kehamilan sekitar minggu ke-34 atau minggu ke-35. Beberapa penelitian menyatakan bahwa dengan melakukan pijat pada daerah perineum memberikan manfaat dalam hal mengurangi episiotomi, efektivitas dan manfaat pijat perineum yang dimulai minggu ke-34 kehamilan dalam mencegah terjadinya robekan serta mengurangi episiotomi pada proses persalinan alami (Arifia, 2012).

Rupture perineum dapat dicegah dengan pijat perineum. Pijat perineum dilakukan disaat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastic dan lebih mudah

meregang. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan >36 minggu dengan jumlah sampel sebesar 28 responden yang memenuhi kriteria inklusi, terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kejadian rupture perineum lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan pemijatan perineum dibandingkan pada kelompok perlakuan/intervensi yang dilakukan pemijatan perineum. Hal ini membuktikan manfaat pemijatan perineum yang dapat membantu melunakkan jaringan perineum sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi pada saat persalinan, untuk mempermudah lewatnya bayi. Pemijatan perineum ini memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan perineum yang utuh. Pemijatan perineum adalah teknik memijat perineum pada waktu hamil, atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomy (Choirunissa, 2019).

Ibu hamil yang dianjurkan untuk dilakukan pijat perineum adalah wanita hamil dengan umur maksimal 30 tahun, kemudian primigravida karena jaringan di vagina lebih padat dibanding multigravida dan juga perempuan yang pernah dilakukan episiotomi atau pelebaran jalan lahir. Pelaksanaan pijat perineum membutuhkan 5-10 menit setiap hari, dimulai pada usia kehamilan 34 minggu sehari sekali sampai janin lahir. Pijat perineum paling efektif dilakukan untuk ibu primigravida. Hal tersebut juga sesuai dengan hasil riset berikut bahwa adanya pengaruh pijat perineum pada primigravida terhadap kejadian rupture perineum saat persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, karena di daerah perineum terdapat jaringan ikat dan kolagen yang bersifat elastis maka bila dirangsang dengan melakukan pijat perineum maka akan terjadi regangan dan kontraksi pada daerah perineum sehingga aliran darah menjadi lancar dan perineum menjadi elastis (Savitri, 2015).

Penelitian ini sangat penting karena kejadian ruptur perineum dapat menyebabkan komplikasi pada ibu seperti perdarahan, fistula yang dapat menyebabkan iskemia, hematoma serta infeksi pada masa nifas sebagai akibat dari perlukaan pada saat persalinan yang memudahkan kuman masuk ke dalam tubuh. Selain itu ruptur perineum juga dapat menyebabkan inkontinensia ani sehingga tubuh tidak mampu mengendalikan buang air besar. Penelitian ini juga sudah lebih berkembang dengan menggunakan asuhan kebidanan komplementer, yaitu pijat perineum (Yuliani dkk., 2021).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan pengaruh pijat perineum dalam mengurangi ruptur perineum pada saat persalinan dan dengan adanya penelitian ini dapat bermanfaat serta memberikan kontribusi bagi bidan untuk menambah kemampuannya dalam hal asuhan kebidanan komplementer yang salah satunya adalah pijat perineum guna mengurangi angka kesakitan dan komplikasi pada saat persalinan kala II dikarenakan ruptur perineum.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan bahan minyak zaitun dan menggunakan jenis penelitian *post-test only control group design*. Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Mahanum, kota Medan pada bulan September sampai bulan Oktober 2020. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primipara trimester III yang berkunjung ke klinik Mahanum. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil primipara yang sehat dan tidak mengalami komplikasi, bersedia untuk dilakukan pijat, tafsiran berat badan janin kurang dari 3500 gram, usia ibu hamil primipara dibawah 35 tahun dan bersedia menjadi responden. Maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebesar 32 sampel dengan dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sedangkan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari hasil observasi pada saat persalinan dengan intervensi pijat perineum yang sebelumnya telah dilakukan.

Tabel 1 | Rancangan penelitian

Kelompok	Perlakuan	Post - test
Kelompok 1	Diberikan	Test X
Kelompok 2	Tidak diberikan	Test Y

Ket: Kelompok 1 = subjek (ibu primipara) perlakuan; Kelompok 2 = subjek (ibu primipara) kontrol

Adapun cara pengukurannya adalah peneliti menjelaskan ibu hamil tentang manfaat dan prosedur pijat perineum. Kemudian meminta persetujuan kepada ibu hamil untuk dijadikan responden dengan menandatangani *informed concent*. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan memenuhi kriteria dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 1 kelompok berjumlah 16 orang ibu hamil *primipara* yang diberikan pijat *perineum* (kelompok intervensi) dan 1 kelompok kontrol yang berjumlah 16 orang ibu hamil *primipara*. Pijat *perineum* dilakukan 1 kali sehari dalam 15 menit selama 1 minggu. Hasilnya akan

di observasi pada saat persalinan. Dalam memberikan pijat perineum ini peneliti bekerjasama dengan bidan di Klinik Mahanum Medan. Terlebih dahulu peneliti mengajarkan tata cara pijat perineum kepada bidan dan responden. Setelah 7 hari, responden melanjutkan di rumah. Pada saat persalinan, peneliti melihat ada atau tidaknya terjadi ruptur perineum pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol hanya melihat terjadi atau tidak ruptur perineum yang tanpa melakukan pijat perineum.

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul secara bertahap dan dilakukan melalui

proses komputerisasi menggunakan spss statistik. Analisa univariat ini dilakukan uji statistik deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi atau tabel frekuensi. Pada penelitian ini variabel yang telah digambarkan dalam bentuk distribusi frekuensi adalah karakteristik ibu hamil *primipara*.

Analisa Bivariat digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh pijat perineum dalam mengurangi kejadian rupture perineum pada saat persalinan dengan uji *Chi Square*.

Penggunaan analisis ini untuk menguji efektivitas pijat perineum dalam mengurangi kejadian rupture perineum. Nilai yang digunakan untuk standar *error* adalah 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan karakteristik data demografi ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2 | **Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik**

No	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1	Usia				
	<20	6	37,5	3	18,7
	20-35	10	62,5	13	81,3
	Total	16	100	16	100
2	Pendidikan				
	SMP	6	37,5	3	18,7
	SMA	6	37,5	8	50,0
	Diploma	3	18,7	4	25,0
	Sarjana	1	6,3	1	6,3
	Total	16	100	16	100
3	Pekerjaan				
	IRT	9	56,2	10	62,5
	PNS	2	12,5	1	6,3
	Swasta	5	31,3	5	31,3
	Total	16	100	16	100

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik responden pada kelompok intervensi menurut usia primigravida sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 10 orang (62,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 6 orang (37,5%). Berdasarkan pekerjaan ibu hamil adalah

ibu rumah tangga sebanyak 9 orang (56,2%). Berdasarkan usia primigravida pada kelompok kontrol berumur 20-35 tahun sebanyak 10 orang (81,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 8 orang (50.0%), sedangkan pekerjaan ibu hamil adalah ibu rumah tangga sebanyak 10 orang (62,5%).

Tabel 3 | **Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik**

Pijat Perineum	Ruptur Perineum				Total	OR 95 % CI	P Value
	Terjadi Ruptur		Tidak Terjadi Ruptur				
	N	%	N	%			
Kontrol	11	68,7	5	31,3	16	100	6.72
Intervensi	1	6,3	15	93,7	16	100	1.2 - 23.6
Jumlah	12	37,5	20	62,5	32		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat hubungan antara pijat perineum terhadap ruptur perineum diperoleh bahwa ada sebanyak 11 dari 16 (68.7%) ibu hamil *primipara* yang tidak dilakukan pijat perineum terjadinya ruptur perineum. Sedangkan ibu hamil *primipara* yang dilakukan pijat perineum diperoleh 1 dari 16 (6,3%) terjadinya ruptur *perineum*. Hasil uji statisti diperoleh nilai $p=0.005$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian ruptur perineum terhadap ibu hamil *primipara* yang tidak dilakukan pijat perineum dengan ibu hamil *primipara* yang dilakukan pijat perineum. Ternyata ada hubungan yang signifikan antara pijat perineum terhadap ruptur perineum. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=6.72$ yang berarti ibu hamil *primipara* yang tidak dilakukan pijat perineum mempunyai peluang 6.72 kali terjadinya ruptur perineum dibandingkan dengan ibu hamil *primipara* yang dilakukan pijat perineum. Reproduksi sehat adalah usia aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu pada usia 20-35 tahun. Komplikasi pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada usia 20-35 tahun. Komplikasi maternal kembali meningkat sesudah usia 35 tahun ke atas.

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 (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* Hal ini membuktikan manfaat pemijatan *perineum* yang dapat membantu melunakkan jaringan *perineum* sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi pada saat persalinan, untuk mempermudah lahirnya bayi. Pemijatan *perineum* ini memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan perineum tetap utuh. Pemijatan *perineum* adalah

teknik memijat *perineum* pada waktu 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 *episiotomy*. Peregangan *perineum* dan robekan pada *perineum* selama proses persalinan dapat melemahkan otot-otot dasar panggul serta dinding *vagina*, trauma pada perineum juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri pada saat melakukan hubungan seksual. Maka perlunya dilakukan pemijatan *perineum* pada saat kehamilan (Andarmoyo, 2013).

Pijat perineum merupakan pijatan yang dilakukan di bagian perineum yaitu organ yang berada diantara vagina dan anus. Pijat perineum dapat dilakukan setiap hari selama 5-10 menit pada kehamilan 5-6 minggu terakhir. Pijat perineum yang dilakukan selama kehamilan akan membantu jaringan di sekitar perineum menjadi elastis. Manfaat pijat perineum dapat membantu meregangkan jaringan bagian dalam bawah vagina dan merelaksasikan otot dasar panggul, pijat perineum bermanfaat sebagai mekanisme koping ibu yaitu untuk menghilangkan rasa takut dan cemas saat persalinan. Pijat perineum yang dilakukan pada saat antenatal dimulai pada kehamilan 34 minggu akan mengurangi kemungkinan trauma perineum, membantu mengurangi tindakan episiotomi dan resiko laserasi perineum. Sejalan dengan hasil penelitian ini yang membuktikan bahwa pada kelompok intervensi yang dilakukan pijat perineum terjadi ruptur perineum sebanyak 21,4% lebih sedikit dibandingkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan pijat perineum yaitu sebanyak 71,4% (Indrayani & Tuasikal, 2020).

Pijat perineum dapat merangsang jaringan ikat dan kolagen pada perineum sehingga menyebabkan perineum menjadi elastis, fleksibel dan lentur ketika perineum meregang pada saat persalinan. Untuk itu perlu dilakukan pemijatan perineum guna membantu melunakkan jaringan perineum. Teori ini menyimpulkan bahwa lama kala II lebih pendek pada ibu yang melakukan

pijat perineum dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat perineum (Indrayani & Tuasikal, 2020). Teknik pijat perineum dilakukan waktu hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan bertujuan untuk meningkatkan elastisitas perineum dan aliran darah ke daerah perineum sehingga kejadian ruptur perineum dan episiotomi dapat dicegah (Rochmayanti & Ummah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Ugwu (2018) menemukan bahwa ibu yang dilakukan pijat perineum memiliki perineum yang utuh setelah melahirkan sebanyak 59% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pijat perineum sebanyak 29,1% sehingga insiden episiotomi secara signifikan lebih rendah pada pijat perineum. Berkurangnya tindakan episiotomi dapat mengurangi rasa sakit dan kejadian inkontinesia flatus pada ibu nifas sehingga kebutuhan akan analgesia postpartum akan berkurang (Ugwu, 2018).

Pemijatan *perineum* dapat menurunkan jumlah ruptur perineum dan tindakan untuk *episieotomi* pada saat persalinan, pijat perineum dalam periode antenatal dapat membantu mengurangi tindakan untuk *episiotomi* dan resiko laserasi kedua dan ketiga. Menurut Johanson, dokter kandungan dari Nort Staffordshire Maternity Hospital, Inggris mencatat ibu yang rajin melakukan pemijatan perineum sejak tiga bulan sebelum persalinan terbukti hampir tidak ada yang memerlukan tindakan *episiotomi*. Kalaupun terjadi robekan *perineum* secara alamiah, maka luka akan pulih dengan cepat (Karacam, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu hamil primipara yang dilakukan pijat perineum hanya satu orang yang mengalami rupture perineum saat persalinan. Berdasarkan hasil penelitian ini juga dapat dinyatakan bahwa ibu primipara yang tidak dilakukan pijat perineum memiliki peluang sebanyak 6,72 kali lebih besar terjadi rupture perineum, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pijat

perineum pada ibu primipara dalam mengurangi rupture perineum pada saat persalinan. Pijat perineum merupakan peregangan lembut pada kulit antara daerah perineum dan anus. Pijat perineum apabila dilakukan selama 5-10 menit setiap hari secara teratur mulai pada kehamilan 34 minggu atau dimulai saat trimester III akan mengurangi kejadian ruptur perineum sampai dengan 10 kali lipat dan tindakan episiotomi. Manfaat pijat perineum yaitu membantu otot-otot perineum dan vagina jadi elastis, melancarkan aliran darah ke di daerah perineum dan vagina serta aliran hormon yang membantu melemaskan otot-otot dasar panggul sehingga proses persalinan lebih mudah. Untuk itu diharapkan bagi bidan yang bekerja di tempat pelayanan kesehatan untuk menambah wawasan serta melatih kemampuannya dalam menerapkan asuhan komplementer untuk mengurangi angka kesakitan dikarenakan rupture perineum.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). Persalinan tanpa nyeri berlebihan. *Jogjakarta: Ar-Ruzz Media*.
- Arifia, M. (2012). Pijat Perineum Untuk Bebas Robekan Saat Persalinan.
- 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)*, 124–133.
- Indrayani, T., & Tuasikal, N. (2020). The Effect of Perineal Massage on Perineal Tear Case on Primigravida Pregnant Mothers In Their Third Trimester In Public Health Center Care of Morokay 2018. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(2)*, 588–592.
- Karacam, Z., Ekmen, H., & Çalişir, H. (2012). The use of perineal massage in the second stage of labor and follow-up of postpartum perineal outcomes. *Health Care for Women International, 33(8)*, 697–718.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Infodatin: Situasi Kesehatan Ibu.

Jakarta: Pusat data dan Informasi Kemenkes RI.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mochtar, R. (2011). Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patofisiologi. Edisi.
- Rochmayanti, S. N., & Ummah, K. (2018). Pengaruh Pijat Perineum Selama Masa Kehamilan Terhadap Kejadian Ruptura Perineum Spontan Di Pmb Shinta Nur Rochmayanti, SSiT., M. Kes. *Jurnal Midpro*, 10(1), 61-66.
- Savitri, W., Ermawati, E., & Yusefni, E. (2015). Pengaruh Pemijatan Perineum pada Primigravida terhadap Kejadian Ruptur Perineum saat Persalinan di Bidan Praktek Mandiri di Kota Bengkulu Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Thomas, P., & Jayabharathi, B. (2016). Effectiveness of hands-off versus hands-on techniques on perineal trauma and perineal pain among parturient mothers. *Asian J Pharm Clin Res [Internet]*, 9(6), 179-183.
- Triyanti, D., Ningsih, S. S., Anesty, T. D., & Rohmawati, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Bpm Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017. *Masker Medika*, 5(1), 152-159.
- Ugwu, E. O., Iferikigwe, E. S., Obi, S. N., Eleje, G. U., & Ozumba, B. C. (2018). Effectiveness of antenatal perineal massage in reducing perineal trauma and post-partum morbidities: A randomized controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 44(7), 1252-1258.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., ... Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.